

Московский институт психоанализа

---

**СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ  
ПРОФИЛАКТИКИ  
И КОРРЕКЦИИ  
НАРУШЕНИЙ РАЗВИТИЯ  
У ДЕТЕЙ**

Традиции и инновации

Москва  
Когито-Центр  
2020

УДК 159.9  
ББК 88  
С 56

*Все права защищены. Любое использование материалов данной книги полностью или частично без разрешения правообладателя запрещается*

Редакционная коллегия:

*Волосовец Т. В.*, кандидат педагогических наук  
*Кулешова Э. В.*, кандидат педагогических наук  
*Орлова О. С.*, доктор педагогических наук, профессор  
*Сурат Л. И.*, кандидат экономических наук, доцент  
*Туманова Т. В.*, доктор педагогических наук, профессор  
*Усанова О. Н.*, доктор психологических наук, профессор

**С 56** **Современные методы профилактики и коррекции нарушений развития у детей: Традиции и инновации:** Сб. материалов II Международной междисциплинарной научной конференции, 22–23 октября 2020 г. / Под общ. ред. О. Н. Усановой. — М.: Когито-Центр — Московский институт психоанализа, 2020. — 461 с.

ISBN 978-5-89353-607-2

УДК 159.9  
ББК 88

Сборник включает материалы II Международной междисциплинарной научной конференции «Инновационные методы профилактики и коррекции нарушений развития у детей и подростков: межпрофессиональное взаимодействие», организатором которой является Московский институт психоанализа. Статьи и тезисы докладов отражают современные подходы, методы и технологии сопровождения развития детей с различными нарушениями в развитии в контексте межпрофессионального взаимодействия специалистов различных ведомств.

Сборник адресован специалистам, а также студентам, магистрантам и аспирантам, заинтересованным в развитии теоретических и практических идей медико-психолого-педагогической поддержки детей с нарушениями в развитии.

© Московский институт психоанализа, 2020

ISBN 978-5-89353-607-2

# Содержание

## Раздел 1

### ОБЩЕТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАКТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ИННОВАЦИОННЫХ ПОДХОДОВ К ПРОФИЛАКТИКЕ И КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ РАЗВИТИЯ

<i>Годдард Блайт Салли, Лунина Н. В.</i> Оценка влияния развития нейромоторных функций на обучение. . . . .	11
<i>Махновец С. Н.</i> Развитие медиакультуры у субъектов образовательного процесса как одно из ключевых направлений экологизации образования. . . . .	23
<i>Никитин В. Н.</i> Проблема холизма в арт-терапии: генезис и механизмы арт-терапевтического воздействия при патологии развития . . . . .	31
<i>Погожина И. Н.</i> Постнеклассическая модель детерминации развития психики как основа разработки инновационных технологий психологической помощи детям и подросткам с особенностями развития. . . . .	38
<i>Погожина И. Н., Асланова М. С., Агасарян М. Б.</i> Деятельность по сопровождению индивидуальных траекторий обучения как инструмент развития личности учащегося с особыми образовательными потребностями. . . . .	45
<i>Сизова О. Б.</i> Движение, речь, мышление: перспективы развития высших функций на основе «низкоуровневых» данных. . . . .	47
<i>Усанова О. Н.</i> Современное научное пространство и проблемное поле специальной психологии . . . . .	49
<i>Шевченко Ю. С., Северный А. А.</i> Федеральная служба детского психического здоровья: почему ее нет и как ее создать . . . . .	58

## Раздел 2

### ПОДГОТОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ К РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОВЗ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

<i>Абрамишвили Р. Н., Бутовская Е. В., Ефимова О. С.</i> Деловая игра в развитии эмпатии у студентов-менеджеров . . . . .	67
<i>Бысюк А. С., Шевченко Е. Н.</i> К вопросу о подготовке кадров для реализации инклюзивной практики в системе образования Тверской области. . . . .	71
<i>Воронкова В. В.</i> Компетентность дефектологических кадров системы дополнительного профессионального образования. . . . .	78
<i>Григорович Л. А., Качалина Е. Б.</i> Профессиональное здоровье педагогов и психологов образования. . . . .	83
<i>Гущина Т. К.</i> Оптимизация процесса формирования профессиональных компетенций молодых учителей. . . . .	87
<i>Евтушенко И. В., Чернышкова Е. В., Евтушенко Е. А.</i> Роль дополнительного образования в социальной инклюзии детей с ограниченными возможностями здоровья. . . . .	92

<i>Ефимова О. С., Елшанский С. П.</i> Диагностическая компетенция педагога-психолога в задачах профилактики и коррекции нарушений развития у детей и подростков . . . . .	97
<i>Кулешова Э. В.</i> Актуальность введения в онлайн-педагогiku студентов дефектологического направления подготовки. . . . .	100
<i>Фисенко А. А., Самсонова О. П.</i> Профессиональная подготовка педагогов для работы с детьми и подростками с ОВЗ . . . . .	105
<i>Шилова Е. А.</i> Современные подходы к построению модели подготовки учителя-логопеда в условиях цифровой образовательной среды . . . . .	107

### Раздел 3

## ТЕХНОЛОГИИ РАЗВИТИЯ РЕЧИ И КОММУНИКАЦИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ

<i>Аржанухина Е. К.</i> Формирование навыков чтения и письма у учащихся 2–4 классов на логопедических занятиях . . . . .	113
<i>Балдина Е. А., Максимова Е. В.</i> Использование мнемотаблиц в логопедической работе (на примере автоматизации [к], [к'] и дифференциации [к], [к']–[т], [т']) . . . . .	115
<i>Визель Т. Г., Клевцова С. В.</i> Актуальные вопросы нейрологопедии . . . . .	117
<i>Волкова С. В., Смирнов И. И.</i> Междисциплинарная помощь пациентам с сенсомоторной алалией. . . . .	125
<i>Гройсбург Т. В., Гирилюк Т. Н.</i> Преодоление дизорфографии у младших школьников посредством логопедической тетради . . . . .	130
<i>Давидович Л. Р., Ромусик М. Н.</i> Дифференцированный подход к коррекции системных нарушений речи на этапе безречия . . . . .	135
<i>Жигорева М. В., Кузьминова С. А., Пантелева Л. А.</i> Проектная деятельность как интерактивная технология развития речи обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. . . . .	139
<i>Коробинцева М. С.</i> Нейропсихологический аспект формирования навыка чтения у младших школьников с ОВЗ . . . . .	144
<i>Лыкова-Унковская Е. С., Лучкина А. А.</i> К вопросу изучения связной речи детей старшего дошкольного возраста с нарушениями речи. . . . .	147
<i>Николаева Е. А.</i> Нейропсихологический подход в оценке орфографических навыков младших школьников с общим недоразвитием речи . . . . .	151
<i>Пантелева Л. А.</i> Формирование структурно-семантических конструкций высказываний у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья . . . . .	155
<i>Панченко-Миль И. И.</i> Инновационный подход к логопедической практике. Интегративная психофизиологическая методика стимуляции доречевой и речевой активностей . . . . .	158
<i>Поташикова Н. О.</i> Система работы по активизации речевой деятельности у неговорящих детей в условиях дошкольной образовательной организации . . . . .	164
<i>Сайфутдинова Т. А., Якубенко О. В.</i> Коррекция развития речи у детей раннего возраста при патологии. . . . .	167

<i>Ходякова А. С.</i> Логопедическая работа по формированию навыков составления связного описательного рассказа у дошкольников с тяжелыми нарушениями речи . . . . .	171
<i>Четверикова Т. Ю.</i> Организация стартовой диагностики по русскому языку на первом году освоения обучающимися с нарушениями слуха основного общего образования . . . . .	174
<i>Чибрикова М. Э., Фомочкина В. Н.</i> К вопросу обучения детей с правополушарной латерализацией. . . . .	178
<i>Шевченко Ю. С., Корнеева В. А.</i> Концепция Н. А. Бернштейна и практика ранней профилактики нарушений нейропсихологического развития. . . . .	181
<i>Шереметьева Е. В., Поздеева М. С.</i> Группа риска по речевой патологии в пренатальный период развития плода. . . . .	191

**Раздел 4**  
**ДЕТИ С СЕНСОРНЫМИ И МНОЖЕСТВЕННЫМИ**  
**НАРУШЕНИЯМИ**

<i>Долгова В. О.</i> Духовно-нравственное воспитание школьников с нарушениями слуха . . . . .	199
<i>Евтушенко А. И., Евтушенко Д. И.</i> Особенности организации ученического самоуправления в специальной (коррекционной) школе-интернате для детей с нарушениями слуха . . . . .	202
<i>Жигорева М. В.</i> Основные подходы к проектированию специальной индивидуальной программы развития для детей с тяжелыми множественными нарушениями . . . . .	207
<i>Шишонин А. Ю., Огурцов Е. Ю.</i> Роль скрытой родовой травмы в образовании нейропсихологических и речевых нарушений развития у детей . . . . .	213
<i>Лустина О. С., Феофанов В. Н.</i> Развитие мотивационно-потребностной сферы у детей с множественными нарушениями развития средствами альтернативной коммуникации. . . . .	219
<i>Моисеева И. В., Коврова И. Г.</i> Использование коррекционных и инновационно-образовательных технологий в рамках ФГОС НОО с детьми, имеющими нарушения слуха . . . . .	223
<i>Речицкая Е. Г.</i> Психолого-педагогические основы формирования учебной деятельности и развития личности детей с ОВЗ (нарушением слуха). . . . .	227
<i>Силаева Н. В.</i> Нейропсихологические особенности межполушарного взаимодействия у детей с ментальными нарушениями в развитии. . . . .	233
<i>Холопова Р. А.</i> Развитие мелкой моторики у дошкольников с расстройствами аутистического спектра . . . . .	237
<i>Шохова О. В.</i> Проектирование педагогической технологии формирования навыков эмоционального реагирования у дошкольников с тяжелыми множественными нарушениями развития . . . . .	240

## Раздел 5

### ФОРМИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНО-КОММУНИКАТИВНЫХ И БЫТОВЫХ ЖИЗНЕННЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ С ОВЗ

<i>Алпатова О. Б.</i> К вопросу о применении кондуктивной педагогики в реабилитации детей с ДЦП .....	247
<i>Грознова Е. С.</i> Улучшение межличностных взаимоотношений как средство социализации детей с ОВЗ .....	251
<i>Сорокоумова С. Н., Вершинина Т. А., Азина Е. Г.</i> Социально-бытовое ориентирование старших дошкольников с задержкой психического развития .....	253
<i>Усанова О. Н.</i> Социально-коммуникативные проблемы у детей с нарушениями речи .....	257
<i>Филатова И. А.</i> Образовательные технологии социально-коммуникативной реабилитации обучающихся с умственной отсталостью, тяжелыми и множественными нарушениями развития. ....	262
<i>Шипкова К. М., Аханькова Т. Е.</i> Демографические и коммуникационные характеристики родителей детей с нарушениями речевого развития. ....	266
<i>Ядров К. П., Ядрова А. А.</i> Опыт формирования коммуникативной компетентности старших дошкольников средствами художественной литературы. ....	270

## Раздел 6

### ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ, ИГРОВЫЕ, ТРУДОВЫЕ И АППАРАТУРНЫЕ МЕТОДЫ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ОВЗ

<i>Андреева А. А.</i> Формирование эмоционального отклика у дошкольников с расстройствами аутистического спектра. ....	277
<i>Богачёва Р. А.</i> Перспективы использования антропоморфных роботов для коррекции и развития речи дошкольников в РФ .....	280
<i>Воробьёва А. А.</i> Рисование в технике «эбру» как средство снятия психоэмоционального напряжения у дошкольников с расстройствами аутистического спектра .....	284
<i>Гнездилова А. А.</i> Коррекция особенностей внимания старших дошкольников с нарушением интеллекта в процессе использования нетрадиционной техники рисования .....	287
<i>Колягина В. Г., Чебрякова А. Ю.</i> Коррекция различных проявлений аутизма посредством музыкотерапии .....	291
<i>Лусс Т. В.</i> Роль авторской игрушки в коррекции психофизических нарушений у дошкольников с ОВЗ .....	295
<i>Омарова А. В.</i> Нетрадиционные техники ручного труда как инновационные технологии в формировании мелкой моторики у детей с нарушением интеллекта. ....	302
<i>Рыбакова Е. В., Рыбаков Д. Г., Султанова Р. З., Гаязова Г. А.</i> Алгоритмы наведения матрицы вины .....	305

<i>Седенкова О. А.</i> Формирование коммуникативной компетентности у детей старшего дошкольного возраста с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью различными терапевтическими методами . . . . .	311
<i>Ульянова И. В.</i> Логотерапевтические методики как актуальный ресурс образовательного процесса . . . . .	313
<i>Утенкова С. Н., Сигида Е. А., Лукьянова И. Е.</i> Кинезиологические технологии в развитии межполушарного взаимодействия у детей . . . . .	315

**Раздел 7**  
**ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ**  
**КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩИХ ПРОГРАММ**  
**В РАЗЛИЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ УСЛОВИЯХ**

<i>Алеева А. И., Дробинина Л. В., Жилина О. В.</i> Психолого-логопедическое сопровождение детей с ОВЗ. . . . .	321
<i>Ахметшина А. А., Иноземцева А. В.</i> Консультативный пункт как навигатор эффективного психолого-педагогического сопровождения. . . . .	324
<i>Гаркуша Ю. Ф.</i> Взаимодействие педагогов и родителей в процессе становления речи и профилактики отклонений в речевом развитии у детей 2—6 лет . . . . .	328
<i>Головчиц Л. А.</i> Особенности деятельности педагога-дефектолога в условиях дошкольного инклюзивного образования . . . . .	331
<i>Дёмина С. Ю.</i> Взаимодействие педагогов дошкольного образования с родителями детей, имеющими нарушения в развитии . . . . .	334
<i>Елшанский С. П.</i> Возможности систем искусственного интеллекта в комплексной помощи учащимся с когнитивными трудностями в обучении. . . . .	338
<i>Коржевина В. В.</i> Проектирование индивидуального образовательного маршрута для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья . . . . .	341
<i>Королёва О. Ю.</i> Особенности работы учителя по формированию навыка чтения у школьников с нарушением интеллекта, обучающихся в условиях интегрированного класса . . . . .	345
<i>Кравчукова С. И., Котенёва В. В.</i> Родительский клуб как форма работы по повышению компетентности родителей в системе инклюзивного образования детей с задержкой психического развития . . . . .	349
<i>Лапшина Л. М.</i> Междисциплинарный подход в сопровождении образования школьников с ОВЗ. . . . .	351
<i>Литовкина В. А.</i> Профилактика интернет-зависимости у младших школьников с ЗПП . . . . .	355
<i>Матвеева Н. Э.</i> Формирование позитивного восприятия родителем дезадаптированного подростка как направление работы педагога-психолога с неблагополучными семьями. . . . .	359
<i>Микляева Н. В.</i> Технологии ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья: обзор и классификация . . . . .	362
<i>Молчанова Е. Г., Давыдова О. С.</i> Технология междисциплинарной работы логопеда и психолога с диадой «мать—ребенок» в раннем возрасте . . . . .	367

<i>Петрынин А. Г.</i> Духовное и нравственное воспитание детей с девиантным поведением на основе российских традиционных ценностей: влияние на изменение криминального сознания . . . . .	369
<i>Степанова А. К.</i> Создание комфортной среды как средство адаптации учащихся с задержкой психического развития в условиях инклюзивной школы. . . . .	372
<i>Сунько Т. Ю.</i> Социальное взаимодействие в инклюзивной образовательной практике. . . . .	375
<i>Шевченко Е. Н., Белорусова Н. В.</i> Реализация практики ранней помощи в Тверской области . . . . .	378
<i>Шульга Т. И.</i> Сопровождения замещающей семьи со «сложной» категорией детей . . . . .	381
<i>Якубенко О. В.</i> Взаимодействие образовательного учреждения с семьями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья в современных условиях. . . . .	385

## Раздел 8 ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ПРОБЛЕМАМИ

<i>Губриенко С., Тишина Л. А.</i> Изучение навыков имитации у детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра . . . . .	391
<i>К. Д. Костюнина, С. В. Леонова.</i> Состояние просодической стороны речи у детей дошкольного возраста с заиканием . . . . .	394
<i>Кронштатова Е. А.</i> Экспериментальное изучение восприятия и понимания литературных текстов детьми старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи . . . . .	397
<i>Леонова И. В., Сибиркина Е. Н.</i> Психологические особенности детей с синдромом Дауна . . . . .	401
<i>Романова А. А., Тишина Л. А.</i> Особенности становления праксиса и гнозиса у детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи . . . . .	403
<i>Рождественская Е. В., Сорокина Л. В.</i> Особенности зрительной памяти у младших школьников с нарушением слуха . . . . .	408
<i>Тельминова А. П.</i> Особенности эгоцентрической речи у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи . . . . .	412
<i>Туманова Т. В., Филочева Т. Б.</i> Исследование социального словаря детей 9–10 лет с расстройствами аутистического спектра (РАС). . . . .	414
Сведения об авторах . . . . .	418
Abstracts . . . . .	428



## **Раздел 1**

# **ОБЩЕТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАКТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ИННОВАЦИОННЫХ ПОДХОДОВ К ПРОФИЛАКТИКЕ И КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ РАЗВИТИЯ**



# Оценка влияния развития нейромоторных функций на обучение<sup>1</sup>

*Салли Годдард Блайт\*, Н. В. Лунина\*\**

\* Институт нейрофизиологической психологии, Честер, Великобритания  
*sally.blythe@inpp.org.uk*

\*\* Института нейрофизиологической психологии, Москва  
*inpp.rus@gmail.com*

За последние 20 лет количество случаев снижения успеваемости среди детей в начальных школах во всем мире резко возросло. В связи с этим появляются новые исследования и корректирующие программы занятий для поддержки отстающих детей. Целью нашего исследования было определение уровня нервно-психического развития российских школьников детей первого года обучения. Исследование проводилось в Институте нейрофизиологической психологии (ИНП). 87 учеников двух частных школ в г. Москве прошли скрининг-тестирование с помощью тестов, определяющих уровень развития нейромоторных функций у детей. Результаты оценки показали, что около 40% детей по критерию 25+% демонстрируют признаки незрелости нейромоторных импульсов (NMI, далее НМИ); Существуют значительные различия между мальчиками (21 из 35, 60%) и девочками (14 из 51, 27,5%), у которых уровень нейромоторной незрелости > 25%. Это говорит о том, что в России среди детей, которые пошли в школу, примерно такое же число детей с нейромоторной незрелостью, как и в других европейских странах. Для повышения успешности обучения целесообразно ввести в школах рутинный скрининг нейромоторных навыков у детей и программы развития их двигательной активности, такие как, например, программа содействия, которую предлагают в Институте нейрофизиологической психологии.

*Ключевые слова:* обучение, нейромоторная деятельность.

В литературе описано множество факторов, свидетельствующих о готовности ребенка к школе. Обычно это относится к уровням когнитивного, эмоционального, социального и физического развития ребенка. Фокусом образовательного процесса, как правило, является в первую очередь результат обучения, показатели образовательной и когнитивной деятельности. Растущий объем исследований показывает, что физическое развитие, которое регистрируется в нервно-моторных навыках детей, является важным показателем готовности к обучению и может оказать значительное влияние на успеваемость.

Нейромоторная деятельность обычно описывается как сложное функциональное поведение человека, которое является результатом активации центральной и периферической нервной системы и включает двигательные структуры, которые работают через мышечно-скелетную систему, получающую множество сигналов из организма и внешней среды человека. Системы и структуры, ответственные за любые изменения в организме, постоянно эволюционируют на протяжении всего процесса созревания организма, однако на конкретных этапах развития ребенок должен достичь определенных пока-

<sup>1</sup> Выражаем признательность проф. М. Боултон (M. Boulton, Professor Emeritus, Department of Psychology, University of Chester) за проведение независимого статистического анализа.

зателей развития, в том числе – показателей нейромоторной деятельности. Показатели в контрольных точках развития двигательных навыков и двигательная активность являются внешними признаками, которые свидетельствуют о наступлении нейромоторной зрелости (Goddard Blythe, 2012) и готовности к обучению.

Нейромоторная незрелость указывает на задержку в развитии, связанную с паттернами управления движением. Они могут возникать в результате классических отклонений в развитии (патологии) или быть следствием функциональной задержки в соответствующих нервных путях. Скрининговые тесты ИНП (Goddard Blythe, 1996, 2012) были разработаны для использования в качестве начального скринингового инструмента, с помощью которого можно:

- а) выявить детей, чьи нейромоторные навыки не соответствуют возрастным показателям на момент начала обучения в школе;
- б) сформировать исходную базу показателей для сравнения нейромоторного статуса детей с показателями успеваемости в учебе;
- в) при необходимости ввести в школах программу развития двигательных навыков у детей в целях стимуляции общего психического развития;
- г) исследовать взаимосвязь между улучшением нейромоторных навыков и показателями успеваемости.

Скрининговый метод включает простые тесты для выявления «мягких признаков» неврологической дисфункции и наличия трех примитивных рефлексов, которые не должны возникать после первых 6–12 месяцев жизни.

## Обоснование

Наличие или отсутствие примитивных рефлексов на ключевых этапах развития ЦНС выявляет либо признанные признаки зрелости в функционировании центральной нервной системы, либо может указывать на нейромоторную незрелость (НМИ).

*Примитивные рефлексы* – это группа рефлексов (автоматических стереотипных реакций на специфические раздражители). Они вырабатываются в утробе матери, полностью наличествуют у доношенного новорожденного, активны в течение первых месяцев жизни ребенка и тормозятся (в состоянии бодрствования) к шести месяцам, по мере созревания высших центров мозга. Постуральные реакции развиваются с самого рождения, постепенно замещая примитивные рефлексы и отражая усиление контроля со стороны высших центров мозга. В совокупности постуральные реакции обеспечивают стабильную базу для подсознательного контроля равновесия, позы и координации.

К дополнительным признакам нейромоторной незрелости можно отнести проблемы с контролем равновесия, осанки, движений глаз, зрительного восприятия (Andrich et al., 2018; Goddard Blythe, 2017; Gonzalez et al., 2008). Эти умения необходимы для того, чтобы спокойно сидеть, сформировать зрительные навыки, связанные с чтением, координировать движение глаз и рук (письмо), регулировать зрительный фокус для различных расстояний (копирование в тетрадь и игра с мячом) и обеспечивать контроль внимания. В этом контексте на-

личие или отсутствие примитивных рефлексов после четырехлетнего возраста может использоваться в качестве маркера для выявления признаков нейромоторной незрелости с помощью диагностирующего теста. Учет этих факторов может повлиять на моторные аспекты обучения и способствовать улучшению результатов обучения (NEELB, 2014) и поведение (Marlee, 2008; Taylor et al., 2020).

Обучение является физической активностью. Движение участвует почти в каждом аспекте обучения в школе. Все больше свидетельств, полученных в результате использования скрининговых тестов (Goddard Blythe, 2012), указывают на связь между зрелостью физических навыков детей (частично измеряемой через компетентность в контроле движений) и образовательными достижениями (Иванович и др., 2018; Gieysztor et al., 2017, 2018; Goddard Blythe, 2005; NEELB, 2004). У детей с незрелыми нейромоторными навыками наблюдались проблемы с выполнением учебных задач значительно чаще, чем у детей, чьи нейромоторные навыки совпадали с ожидаемыми показателями на контрольных отметках хронологического возраста (Griffin, 2013; Harte, 2014).

Несмотря на зафиксированные свидетельства, оценка нейромоторных навыков детей с целью определения готовности к обучению во многих образовательных заведениях на постоянной основе не проводится. Дети с незрелыми нейромоторными навыками могут компенсировать это в некоторой степени, но часто за счет показателей успеваемости во время выполнения моторно-зависимых заданий. В этом контексте рутинный скрининг нейромоторных навыков детей на ключевых этапах образовательного процесса с последующим внедрением эффективных программ физической коррекции теоретически может помочь предотвратить задержку когнитивного развития, связанные с ней трудности в обучении и проблемы поведения.

В представленном исследовании изучалась степень проявления признаков нейромоторной незрелости у выборки из 87 детей в первый год их обучения в российской школе.

## **Обзор литературы**

Взаимосвязь между аберрантными рефлексам и специфическими нарушениями в обучении не является новой областью исследования. В 1970-х годах был проведен ряд исследований, в которых сравнивались показатели успеваемости детей с нарушением активности примитивных рефлексов и детей без таких нарушений. В одном из таких исследований было обнаружено, что все дети в группе с ограниченными возможностями в обучении имеют кластер остаточных примитивных рефлексов, в то время как у детей без нарушений в обучении примитивные рефлексы отсутствуют (Gustafsson, 1971). Аналогичное исследование проводилось с использованием тестов на выявление наличия примитивных рефлексов и тестов широкого спектра достижений (WRAT) — группы тестов, целью которых является обеспечение нормативных показателей навыков чтения, правописания и математических вычислений в группах обучающихся с задержкой в развитии и обучающихся, чьи результаты соответствовали нормативным показателям. Исследование обнаружило более вы-

сокую частоту аномальных рефлексов в первой группе обучающихся, но также выявило некоторые рефлекторные аномалии среди участников второй группы. Когда тесты на аберрантные рефлексы сопоставили с результатами тестов достижений (WRAT), обнаружилась, что и во второй группе, среди тех, кто демонстрировал следы аберрантных рефлексов, есть признаки задержки в развитии навыков письма и чтения (Rider, 1976). Другими словами, сочетание тестов на выявление рефлекторных отклонений и тестов на успеваемость позволило обнаружить детей с отставанием в развитии среди тех, кто имел достаточный уровень учебных достижений.

Уилкинсон (Wilkinson, 1994) повторил исследование Райдера и обнаружил не только связь между атипичными примитивными рефлексами и трудностями обучения в классе, но и то, что можно выявить детей с задержкой развития, просто проанализировав рефлекторный профиль каждого ребенка. Другие исследователи изучали частоту возникновения аберрантных рефлексов в определенных популяциях, включая сохранение асимметричного тонического шейного рефлекса (ATNR) у детей с диагностированными трудностями чтения (McPhillips et al., 2000; McPhillips, Sheehy, 2004), ATNR, STNR и TLR у детей с диагнозом дислексии (Goddard Blythe, 2001) и рефлекс Моро у детей с диагнозом СДВГ (Taylor et al., 2020).

## **Значение трех примитивных рефлексов**

### *Асимметричный тонический шейный рефлекс (ATNR)*

Асимметричный тонический шейный рефлекс присутствует у доношенного новорожденного и описывает рефлекторную реакцию на поворот головы набок. Когда голова повернута в одну сторону, возникает повышение тонуса разгибателей в конечностях на той стороне, к которой повернута голова, и повышение тонуса сгибателей в затылочных (противоположных) сегментах. В процессе развития ребенка, эта реакция должна подавляться высшими центрами мозга примерно к 6-месячному возрасту, когда ребенок бодрствует.

Если асимметричный тонический шейный рефлекс сохраняется и после первых 6 месяцев жизни, это может помешать развитию последующих двигательных способностей, таких как ползание на животе (по-пластунски) и способность наклоняться, согнувшись пополам, когда голова повернута в пораженную сторону. Если рефлекс все еще активен у ребенка школьного возраста, он может препятствовать координации рук и глаз, необходимой для письма, и, если он присутствует в сочетании с недостаточно развитыми постуральными рефлексами (рефлексами выпрямления головы), это может влиять на развитие способности движения глаз, необходимых для чтения.

### *Тонический лабиринтный рефлекс (TLR)*

Тонический лабиринтный рефлекс у доношенного новорожденного выявляется в двух случаях: а) расположение головы ниже средней плоскости в положении лежа на спине приводит к повышению тонуса разгибателей во всем теле; б) подъем головы над средней плоскостью приводит к повышению тонуса

сгибателей во всем теле. Если тонический лабиринтный рефлекс остается активным в возрасте, когда ребенок идет в школу, он может отрицательно влиять на способность удерживать равновесие в вертикальном положении тела, на стабильность осанки и на центры, участвующие в контроле движений глаз, что важно для чтения и письма.

### *Симметричный тонический шейный рефлекс (STNR)*

Симметричный тонический шейный рефлекс появляется между 5 и 8 месяцами, когда ребенок учится вставать на четвереньки (опираться на обе руки и ноги) для того, чтобы ползти. Если наклонить голову в таком положении, это вызовет повышение тонуса сгибателей в руках и тонуса разгибателей в нижней половине тела. Если ребенок держит голову прямо, то происходит противоположная реакция. Если симметричный тонический шейный рефлекс сохраняется, младенцу может быть трудно координировать движения верхней и нижней части тела для того, чтобы ползти на четвереньках. Такой ребенок не сможет ползать, будет волочить ноги или двигаться, используя руки и ноги необычным образом. Считается, что умение ползти является важным этапом развития, поскольку на этом этапе ребенок учится одновременно держать равновесие, контролировать проприоцепцию и зрение, адаптируясь к гравитации, а также развивает координацию двух сторон и верхних и нижних отделов тела в синхронном взаимодействии. Это может помочь в развитии координации глаз и рук на том же зрительном расстоянии, которое ребенок будет использовать для чтения и письма через несколько лет (Hansen et al., 2010; Kari et al., 2014; Visser, Franzen, 2010). Если симметричный тонический шейный рефлекс остается в школьном возрасте, он может влиять на способность сидеть, включая способность удерживать тело в сидячем положении неподвижно (O'Dell, Cook, 2004), а также влиять на координацию движений глаз и рук и вертикальные движения глаз (Bein-Wiezibinski, 2001), которые необходимы для выравнивания числовых столбцов при вычислениях на уроках математики.

Результаты исследовательских проектов с применением скринингового теста оценки нейромоторной готовности к обучению (Goddard Blythe, 2012) выявили последовательную связь между сохранением примитивных рефлексов у детей школьного возраста и более низкой успеваемостью (Иванович и др., 2018; Gieyzstor et al., 2016, 2017; Goddard Blythe, 2005; Griffin, 2013; Harte, 2014; NEELB, 2004). С учетом полученных данных, регулярная оценка нейромоторных навыков детей на момент поступления в школу и на ключевых этапах образовательного процесса может быть полезна по трем причинам: во-первых, для выявления детей, подверженных риску задержки развития в результате недостаточно сформированных нейромоторных навыков; во-вторых, для внедрения в школах дополнительных программ помощи для улучшения нейромоторных навыков и предотвращения задержки развития детей с незрелыми двигательными навыками в будущем.; и в-третьих, это дает возможность изучить условия окружающей среды и обстановку, в которой растут и развиваются дети до школы, чтобы поддержать своевременное формирование нейромоторных навыков.

## **Дизайн и методология исследования**

### *Цели*

В рамках более масштабного исследования, проведенного в нескольких странах с целью изучения частоты нейромоторных импульсов ( $> 25\%$  по результатам скринингового теста), в России проводилось исследование на выборке из 87 детей в первый год их формального школьного обучения. Данный проект следует рассматривать как первый этап лонгитюдного исследования, в рамках которого должна быть разработана система мониторинга взаимосвязи показателей нейромоторного развития и успешности обучения в контексте российской системы образования при сотрудничестве с учителями из российских школ.

### *Участники*

Выборка представлена 87 участниками, из которых 35 мальчиков и 52 девочки. Средний возраст в выборке составил 7 лет и 1 месяц. Исследование проводилось в дневное время. Оценка зрительного восприятия и зрительно-моторной интеграции проводилась в группах. Оценка общей мышечной координации, равновесия и рефлексов, зрительного слежения и интеграции, а также слухоречевого распознавания проводилась индивидуально.

### *Этика*

В целях сохранения конфиденциальности имена детей скрываются под шифрами, указывающими их возраст и пол. Названия школ также скрыты.

### *Методология исследования*

Скрининговый тест для оценки нейромоторной готовности к обучению проводился в период с 23 сентября по 18 октября на протяжении одного года. Показатели теста оценивались по пятибалльной шкале, исследование включало серию тестов для оценки:

1. Общей мышечной координации и равновесия, а также признаков наличия трех примитивных рефлексов.
2. Дополнительные тесты для:
  - a) определения навыков зрительного отслеживания и интеграции;
  - b) выявления признаков зрительно-слухового распознавания речи;
  - c) изучения зрительного восприятия и зрительно-моторной интеграции (VMI).

### *Оценочная шкала*

0 = отсутствие выявленных отклонений (NAD);

1 = 25% дисфункции;

2 = 50% дисфункции;

3 = 75% дисфункции;

4 = 100% дисфункции.

В каждом разделе над максимально возможным баллом — для каждого раздела (100% дисфункция) — были записаны результаты проведенных тестов. Также были зафиксированы данные результатов всех тестов.



### *Итоговые показатели*

Общая мышечная координация, баланс и рефлексы — 48.

Движение глаз и интеграция — 8.

Распознавание речи на слух — 16.

Зрительное восприятие и зрительно-моторная интеграция — 24.

Итого (необработанный балл) — 96.

Процентные показатели.

## **Результаты**

Результаты были представлены для независимого статистического анализа, который был сделан с использованием программного обеспечения (IBM SPSS v. 26) с использованием списочного подхода для обработки недостающих данных.

### ***Вопрос 1: Частота встречаемости показателей частоты нейромоторных импульсов (НМИ) в выборке***

Возможный диапазон по комбинированным необработанным баллам четырех дополнительных шкал НМИ составлял 0–96, причем более высокие баллы указывали на больший НМИ. В соответствии с предыдущими исследованиями, необработанные баллы были преобразованы в проценты для облегчения интерпретации (так называемый «процентный балл дисфункции»). Например, ребенку с необработанной оценкой 48 баллов, что составляет ровно половину возможного диапазона, будет присвоен процентный балл дисфункции 50%. Дети, набравшие 25% или более баллов по процентному показателю дисфункции НМИ, были классифицированы как имеющие признаки НМИ.

Средний процентный показатель дисфункции в выборке составил 22,6, что приближается к пороговому значению для выявления признаков НМИ. Стандартное отклонение составило 8,3, что указывает на то, что около двух третей выборки набрали приблизительно от 15 до 31 балла (т. е. примерно на одно стандартное отклонение выше и на одно стандартное отклонение ниже среднего).

Из выборки 87 детей: 18 (около 20%) приблизились к критерию 25+% для демонстрации доказательств НМИ (набрали от 20% до 24%), 35 детей (около 40%) соответствовали критерию 25+%, что говорит о наличии признаков НМИ, 17 детей<sup>1</sup> (около 20%) набрали значительно больше критерия 25+% (набрали 30% или выше), что также указывает на наличие НМИ.

### ***Вопрос 2: Существуют ли различия в показателях НМИ у мальчиков и девочек***

#### ***2а. Различия по половым признакам в необработанных баллах по четырем дополнительным шкалам НМИ***

Описательная статистика (главным образом средние значения и стандартные отклонения) приведена в таблице 1 приложения. Наличие или отсутствие ста-

---

1 Последние 17 случаев включены в число 35 детей, указанных в предыдущей строке.

статистически значимых различий по половым признакам было выявлено с помощью независимых выборок Т-тестов (см. таблицу 2 в приложении).

Мальчики (среднее значение = 13,0, стандартное отклонение = 5,6) набрали значительно больше баллов, чем девочки (среднее значение = 8,7, стандартное отклонение = 5,6) по общей двигательной активности, балансу и рефлексам,  $t(82) = 3,42$ ,  $p < 0,001$ .

Мальчики (среднее значение = 1,9, стандартное отклонение = 1,3) набрали значительно больше баллов, чем девочки (среднее значение = 1,3, стандартное отклонение = 0,9) по визуальному отслеживанию и интеграции,  $t(57,9^1) = 2,34$ ,  $p = 0,023$ .

Ни у девочек, ни у мальчиков не было выявлено различий в результатах тестирования зрительного/слухового/речевого распознавания, так же как и в результатах скрининга зрительного восприятия и зрительно-моторной интеграции (VMI).

### *2b. Различия по половым признакам в категориях НМИ*

Дети, набравшие 25% или более по процентному показателю дисфункции НМИ, были классифицированы как имеющие признаки НМИ. Для определения зависимости показателей НМИ от пола и статистически значимых показателей вероятности отнесения испытуемых к НМИ критерию по половым признакам, был использован критерий ассоциации  $\chi^2$  (см. таблицу 3 в приложении).

Значительно более высокая доля мальчиков (21 из 35, 60%), чем девочек (14 из 51, 27,5%), соответствовала критерию NMI,  $\chi^2(1) = 9,11$ ,  $p = 0,003$ .

### **Вопрос 3: Корреляции между четырьмя дополнительными шкалами НМИ**

Корреляционные тесты Пирсона были использованы для определения наличия статистически значимых корреляций между полученными данными тестирования детей по четырем дополнительным шкалам НМИ (см. таблицу 4 в приложении). Значимая корреляция между любой парой этих шкал указывает на то, что дети, как правило, набирают относительно одинаковые оценки по обоим из них.

Результаты тестов показателей общей мышечной координации и равновесия, а также данные по показателям рефлексов и отслеживания движения глаз и интеграции имели высокую корреляцию,  $r(n=85) = 0,46$ ,  $p < 0,001$ . Результаты тестов на двигательные навыки, равновесие и рефлексы и зрительные/слуховые/распознавание речи также показали высокий коэффициент корреляции,  $r(n=85) = 0,30$ ,  $p = 0,005$ . Показатели корреляции зрительно-слухового распознавания речи и зрительного слежения и интеграции были также высокими,  $r(n=87) = 0,31$ ,  $p = 0,003$ .

---

1 Степени свободы скорректированы за счет значимого критерия Левена для равенства дисперсий.

**Вопрос 4: Существует ли корреляция возраста с (i) четырьмя дополнительными шкалами НМИ, (ii) процентным баллом дисфункции и/или (iii) классификацией наличия и отсутствия НМИ (критерий 25+%)?**

Корреляционные тесты Пирсона и анализ точечно-бисериальной корреляции с применением 25+% дихотомической переменной не выявили никаких доказательств того, что возраст коррелирует с каким-либо из показателей НМИ, используемых в этом исследовании (см. таблицу 5 в приложении). Это указывает на то, что дети старшего возраста с такой же вероятностью демонстрировали (или не демонстрировали) признаки НМИ, как и дети младшего возраста<sup>1</sup>. Подробное описание полученных результатов можно найти в приложении.

## **Обсуждение**

Приведенные выше результаты исследования свидетельствуют о том, что значительный процент (40%) детей в этой выборке поступили в школьную систему с признаками незрелых/недостаточных двигательных навыков (суммарные баллы > 25%). Сравнительный анализ результатов скрининга, который применялся на выборках с участием школьников Северной Ирландии в 2004 году (NEELB), Польши (Gieysztor et al., 2017, 2018), Сербии (Иванович и др., 2019), а также результатов тестирования для проекта исследования, находящегося в стадии подготовки, проведенного в Соединенном Королевстве (Goddard Blythe et al., 2020), свидетельствует о том, что нейромоторная незрелость была постоянным фактором более чем у одной трети детей, принявших участие в исследовании, в случаях по крайней мере четырех различных национальных систем образования.

Несмотря на то, что наличие примитивных рефлексов является лишь признаком недостаточного развития функций центральной нервной системы и не является основной причиной возникновения трудностей в обучении, полученные результаты показывают корреляцию между высокими баллами по признакам незрелости навыков общей мышечной координации, удержания равновесия и остаточных рефлексов, а также корреляцию показателей оценки навыков по другим дополнительным тестам с целью выявления признаков затруднений зрительного отслеживания и интеграции, зрительно-слухового распознавания речи, зрительного восприятия и зрительно-моторной интеграции. Незрелость механизмов, участвующих в поструральном контроле и удержании равновесия, действительно влияют на навыки более высокого уровня. Последнее, скорее всего, будут влиять на успеваемость в чтении и письме и препятствовать достижению высоких образовательных результатов.

## **Выводы**

Результаты данного исследования основаны на статистических данных, касающихся совпадения влияния нескольких факторов: примитивных рефлексов, специфических трудностей в обучении и недостаточной успеваемости. Выше

<sup>1</sup> Результаты восьми детей были исключены из данного анализа по причине отсутствия данных о возрасте.

были описаны первичные данные, полученные от педагогов о трудностях детей, участвовавших в исследовании со значительным уровнем нейромоторной незрелости. Это двигательные и тонические трудности при письме, пространственная ориентация букв и цифр, трудности в удержании взгляда на линии, чтение с повторением прочитанных слогов, медленная работа при списывании с доски и допуск многочисленных спонтанных ошибок. Таким образом, исследование, проведенное в России, подтверждает лонгитюдные исследования, которые проводятся в других странах мира. Современные дети нуждаются в дополнительных программах для определения нейрофизиологических характеристик их готовности к школе. Введение специальных программ для развития двигательных навыков в школах и детских садах для развития функциональной зрелости нервной системы может стать существенным стимулом для улучшения результатов обучения.

## Приложение

**Таблица 1**

Описательная статистика для тестов на половые различия в исходных баллах по четырем подшкалам NMI

	Sex	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
GM Balance and Reflexes	Girls	50	8.7400	5.60179	.79221
	Boys	34	13.0000	5.60844	.96184
Visual Tracking and Integration	Girls	51	1.2745	.96080	.13454
	Boys	35	1.8857	1.32335	.22369
Vis/Aud/Sp Recognition	Girls	51	1.3529	1.57256	.22020
	Boys	35	1.5714	1.71988	.29071
Visual Perception and VMI	Girls	51	8.216	2.2743	.3185
	Boys	35	8.486	2.6610	.4498

**Таблица 2**

t-тесты независимых выборок половых различий в исходных баллах по четырем подшкалам NMI

		Independent Samples Test				Test for Equality of Means				
		Levene's Test for Equality of Variances							95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
GM Balance and Reflexes	Equal variances assumed	.060	.808	-3.419	82	.001	-4.26000	1.24580	-6.73830	-1.78170
	Equal variances not assumed			-3.419	70.966	.001	-4.26000	1.24609	-6.74465	-1.77535
Visual Tracking and Integration	Equal variances assumed	6.143	.015	-2.482	84	.015	-.61120	.24622	-1.10084	-.12156
	Equal variances not assumed			-2.342	57.897	.023	-.61120	.26103	-1.13373	-.08868
Vis/Aud/Sp Recognition	Equal variances assumed	.317	.575	-.609	84	.544	-.21849	.35861	-.93163	.49465
	Equal variances not assumed			-.599	68.805	.551	-.21849	.36470	-.94607	.50910
Visual Perception and VMI	Equal variances assumed	1.622	.206	-.505	84	.615	-.2700	.5352	-1.3343	.7942
	Equal variances not assumed			-.490	65.450	.626	-.2700	.5511	-1.3705	.8305

**Таблица 3**

Тест ассоциации  $\chi^2$  для проверки того, был ли один пол статистически значимо более вероятно классифицирован как отвечающий 25% критерию для НМИ, чем другой

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.111 <sup>a</sup>	1	.003		
Continuity Correction <sup>b</sup>	7.812	1	.005		
Likelihood Ratio	9.172	1	.002		
Fisher's Exact Test				.004	.003
Linear-by-Linear Association	9.005	1	.003		
N of Valid Cases	86				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.24.

b. Computed only for a 2x2 table

**Таблица 4**

Корреляционные тесты Пирсона для определения наличия статистически значимой корреляции между оценками детей по четырем подшкалам НМИ

**Correlations**

		GM Balance and Reflexes	Visual Tracking and Integration	Vis/Aud/Sp Recognition	Visual Perception and VMI
GM Balance and Reflexes	Pearson Correlation	1	.460**	.304**	.190
	Sig. (2-tailed)		.000	.005	.081
	N	85	85	85	85
Visual Tracking and Integration	Pearson Correlation	.460**	1	.310**	.209
	Sig. (2-tailed)	.000		.003	.052
	N	85	87	87	87
Vis/Aud/Sp Recognition	Pearson Correlation	.304**	.310**	1	.171
	Sig. (2-tailed)	.005	.003		.114
	N	85	87	87	87
Visual Perception and VMI	Pearson Correlation	.190	.209	.171	1
	Sig. (2-tailed)	.081	.052	.114	
	N	85	87	87	87

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Таблица 5**

Корреляционные тесты Пирсона для определения наличия статистически значимой корреляции между возрастом и (i) четырьмя подшкалами НМИ, (ii) баллом процентной дисфункции и (iii) классификацией наличия и отсутствия НМИ (критерий 25+%)

**Correlations**

		GM Balance and Reflexes	Visual Tracking and Integration	Vis/Aud/Sp Recognition	Visual Perception and VMI	% Dysfunction	Dysfunction Category
New age BUT not 6.10 or 7.10 - are they 1 month or 10 months?	Pearson Correlation	-.109	-.139	.015	-.078	-.101	-.128
	Sig. (2-tailed)	.344	.222	.895	.497	.376	.260
	N	77	79	79	79	79	79

## Литература

- Andrich P., Shihada M. B., Vinci M. K., Wrenhaven S. L., Goodman G. D.* Statistical relationships between visual skill deficits and retained primitive reflexes in children // *Optometry and Visual Performance*. 2018. V. 6. №3. P. 106–111.
- Bein-Wierzibinski W.* Persistent primitive reflexes in elementary school children. Effect on oculo-motor and visual perception. Paper presented at the 13<sup>th</sup> European Conference of Neuro-Developmental Delay in Children with Specific Learning Difficulties. Chester, 2001.
- Gieysztor E. Z. et al.* The degree of primitive reflex integration as a diagnostic tool to assess the neurological maturity of healthy preschool and early school age children // *Public Nursing and Public Health*. 2017. doi: 10.17219/pzp/69471.
- Gieysztor E. Z. et al.* Persistence of primitive reflexes and associated motor problems in healthy preschool children // *Archives of Medical Science*. 2018. V. 14 (1). P. 167–173. doi: 10.5114/aoms.2016.60503.
- Goddard Blythe S. A.* The INPP screening test and developmental movement programme for use in schools with children with specific learning difficulties. Chichester: INPP, 1996.
- Goddard Blythe S. A.* Neurological dysfunction as a significant factor in children diagnosed with dyslexia // *Proceedings of The 5<sup>th</sup> International British Dyslexia Association Conference*. University of York, April 2001. 2001.
- Goddard Blythe S. A.* Releasing educational potential through movement. A summary of individual studies carried out using the INPP test battery and developmental exercise programme for use in schools with children with special needs // *Child Care in Practice*. 2005. V. 11 (4). P. 415–432.
- Goddard Blythe S. A.* Assessing neuromotor readiness for learning. The INPP developmental screening test and school intervention programme. Chichester: Wiley-Blackwell, 2012.
- Goddard Blythe S. A.* Attention, balance and coordination. The ABC of learning success. 2<sup>nd</sup> ed. Chichester: Wiley-Blackwell, 2017.
- Goddard Blythe S. A., Duncombe R., Preedy P.* Neuromotor Readiness for School: the primitive reflex status of young children in the EYFS. 2020.
- González S. R., Kenneth M. S., Ciuffreda J., Hernández L. C., Escalante J. B.* The Correlation between Primitive Reflexes and Saccadic Eye Movements in 5<sup>th</sup> Grade Children with Teacher-Reported Reading Problems // *Optometry & Vision Development*. 2008. V. 39. № 3.
- Griffin P.* Is there a link between neuromotor immaturity and educational attainment? 2013. URL: <https://www.open-doors-therapy.co.uk/case-study.php?ID=9>.
- Gustafsson D.* A comparison of basic reflexes with the subtests of the Purdue-Perceptual-Motor Survey. Unpublished Master's Thesis. University of Kansas, 1971.
- Hansen K., Josh J. H., Dex S.* (Eds). *Children of the 21<sup>st</sup> century. The first five years*. Bristol: The Policy Press, 2010.
- Harte S.* Physical development and National Curriculum Levels – the incidence of neuromotor immaturity (NMI) in London primary schools and the relationship between NMI and National Curriculum measures of achievement. Paper presented at The Child Development in Education Conference, October 2014. London, 2014.
- Kari S., Kretch J. M., Franchak & Adolph K. E.* Crawling and walking infants see the world differently // *Child Dev*. 2014. V. 85. № 4. P. 1503–1510.
- Marlee R.* Neurodevelopmental delay research project for Behavioral Support Services and Family Support Division of Children's Support Directorate. Interim Report (unpublished) prepared for Northumberland County Council. 2008.

- McPhillips M.* et al. Effects of replicating primary reflex movements on specific reading difficulties in children. A randomised, double-blind, controlled trial // *Lancet*. 2000. V. 355. № 2. P. 537–541.
- McPhillips M., Sheehy N.* Prevalence of persistent primary reflex and motor problems in children with reading difficulties // *Dyslexia*. 2004. V. 10. P. 316–338.
- North Eastern Education and Library Board (NEELB). An evaluation of the pilot INPP movement programme in primary schools in the North Eastern Education and Library Board, Northern Ireland. Final Report. Prepared by Brainbox Research Ltd for the NEELB. 2004. URL: <http://www.neelb.org.uk>.
- O'Dell N. E., Cook P. A.* Stopping ADHD. A unique and Proven Drug-free Program for Treating ADHD in Children and Adults. New York: Avery, 2004.
- Rider B.* Relationship of postural reflexes to learning disabilities // *American Journal of Occupational Therapy*. 1976. V. 25. № 5. P. 239–243.
- Taylor B., Hanna D., McPhillips M.* Motor problems in children with severe emotional and behavioural difficulties: Motor problems and EBD // *British Journal of Educational Psychology*. 2020. V. 90. Iss. 3 P. 719–735. doi: 10.1111/bjep.12327.
- Visser M. M., Franzen D.* The association of an omitted crawling milestone with pencil grasp and control in five- and six-year-old children // *South African Journal of Occupational Therapy*. 2010. V. 40. № 2. P. 19–23.
- Wilkinson G.* The relationship of primitive and postural reflexes to learning difficulty and under-achievement. Unpublished M. Ed. Thesis. University of Newcastle-upon-Tyne, 1994.

## **Развитие медиакультуры у субъектов образовательного процесса как одно из ключевых направлений экологизации образования**

*С. Н. Махновец*

Тверской государственный университет, Тверь  
*msn-prof@yandex.ru*

В условиях медианасыщенного пространства многократно возрастает роль медиаобразования. Технологические процессы, влияющие на систему образования, актуализируют проблему формирования медиакомпетентности всех субъектов образовательной деятельности. В статье рассматриваются некоторые подходы и пути к медиаобразованию, отдельные формы и методы его использования в процессе обучения основам медиаграмотности взрослых и детей.

*Ключевые слова:* медиаобразование, медиакультура, медиаграмотность, виртуальная реальность, экологизация образования.

По оценкам специалистов, ближайшее двадцатилетие будет эпохой самых радикальных перемен в образовании. И основным источником этих перемен будет не сама система образования, а смежные с ней отрасли и, в первую очередь, — цифровые технологии. Цифровые технологии являются самым интересным и далеко идущим новшеством. Минувшие десятилетия можно характеризовать как начало эпохи трансформации современного миропорядка, размывания понятия границ и создания возможностей для глобальной коммуникации, втор-

жения в умы человечества виртуальной реальности. Мы являемся свидетелями изменения сферы медиа, возникновения таких феноменов, как социальные сети, блоги, индивидуальные масс-медиа, стирания граней между печатными и электронными средствами массовой информации, производящими контент всех типов (тексты, аудио, видео), действующим по всем каналам связи и использующим всевозможные средства доставки.

В условиях надвигающейся цифровой эпохи учащиеся могут и должны учиться по-иному. Система образования – тот мостик, который должен обеспечить не только российской экономике, но и всему обществу уверенный переход в цифровую эпоху, связанную с новыми типами труда и резким ростом созидательных возможностей человека, взлетом производительности его труда. Осознание этого факта формирует в профессиональном сообществе запрос на разработку «дорожной карты» будущего информационного образования. Активно иницируются обсуждения и изучение проблем подготовки человека к жизни в глобальном информационном обществе. Те, кто получает образование сейчас, будут работать по профессиям, которые еще не созданы, использовать технологии, которых сегодня еще нет, и решать задачи, о которых мы сегодня даже не знаем.

Настоящее и будущее образования определяют мощные социальные и технологические процессы. Исследователи в рамках «Форсайта образования 2035» прогнозируют среди основных трендов: нарастание процессов глобализации; расширение масштабов конкуренции в экономике; распространение технологий автоматизации; рост требований бережливого отношения к любым типам используемых природных ресурсов, сокращения объемов производимых отходов, то есть рост требований к экологичности; наступление тотальной цифровизации; распространение сетевых практик и ценностей сетевой культуры; формирование индивидуальных траекторий обучения под запросы заказчиков, основанных на компетентностном подходе; прагматизацию образования с ориентацией образовательных организаций на запросы экономики и общества, формирование образовательных программ на основе актуальных запросов работодателя, развитие практико-ориентированных исследований; всевозрастное образование, получаемое в течение всей жизни; преимущества командного и проектно-ориентированного образования; геймификацию образования.

Эти изменения влекут за собой необходимость экологизации образования в условиях развивающегося медиапространства. Под новой экосистемой образования мы будем понимать целостную, многоуровневую, самоорганизующуюся, саморегулирующуюся и саморазвивающуюся открытую систему, нацеленную на формирование целостного мировоззрения обучающихся, основанного на духовно-нравственных ценностях. Как целостное образование, такая система состоит из самоорганизующихся сетевых сообществ (кластеров), эффективность которых зависит от объема ресурсов, которые они мобилизуют через социальные отношения (Махновец, Попова, 2017).

В этих условиях актуализируется проблема «человечества и медиа», что обусловливается изменением привычного уклада жизни, так как «сложившаяся исторически новая ситуация развития современного общества определяется принципиально новым уровнем коммуникативных связей и высокой плотнос-



тью информационного поля». Медиакультура как особый тип культуры информационного общества приобретает огромное значение, являясь для большинства одним из важнейших способов познания окружающего мира.

От того, насколько учителя смогут перестроить преподавание и обучение в свете продолжающихся технологических инноваций, будет зависеть место России в мировом пространстве к середине XXI века.

Нельзя рассматривать изменения среды обитания вне контекста понимания специфики современного ребенка и ребенка будущего. Главный гуманитарный вызов XXI века – изменяющийся ребенок в изменяющемся мире: изменяются психические функции, механизмы формирования личности ребенка, формы взаимоотношений, культурные практики, появляются новые феномены влияния сетевых контекстов. Следует учитывать, что быстрое развитие технологий на следующем шаге позволит интегрировать все окружающее ребенка пространство в модель мира, в котором реальность, виртуальность и дополненная реальность будут органично достраивать друг друга.

Новая социальная ситуация развития ребенка – важная координата информационно-коммуникационных технологий и, в первую очередь, Интернета. Интернет – не просто технология, это – среда обитания, которая выступает источником развития. Он стал культурным орудием, способствующим порождению новых форм деятельности. Сегодня информационно-коммуникационные технологии расширяют пространство жизнедеятельности ребенка и влияют на всю структуру его деятельности как в оффлайне, так и в онлайн.

Для иллюстрации приведем некоторые цифры. Так, количество детей с высоким уровнем интернет-активности за последние 2–3 года увеличилось в два раза. Каждый третий подросток треть жизни проводит в сети. Личное пространство ребенка переполнено виртуальными друзьями. Круг «френдов» каждого второго 13–14-летнего подростка составляет 100 человек и стремительно приближается к эквиваленту социальных связей взрослого человека (в среднем 150), каждый второй подросток имеет «незнакомых» виртуальных друзей. Каждый третий ребенок время от времени ищет новых друзей в Интернете, каждый пятый – отправляет незнакомым людям персональную информацию. Более половины детей добавляют в список друзей людей, которые никак не связаны с их реальной жизнью.

Соответственно, встает вопрос о совершенно новых подходах к организации медиаобразования. Основной задачей которого является подготовить новое поколение к жизни в современных информационных условиях, к восприятию различной информации, научить человека понимать ее, осознавать последствия ее воздействия на психику, овладевать способами общения на основе невербальных форм коммуникации с помощью технических средств.

Медиаобразование в современном мире рассматривается как процесс развития личности с помощью и на материале средств массовой коммуникации (медиа) с целью формирования культуры общения с медиа, творческих, коммуникативных способностей, критического мышления, умений полноценного восприятия, интерпретации, анализа и оценки медиатекстов, обучения различным формам самовыражения при помощи медиатехнологий. Медиаобразование как одна из основных тенденций современности рассматривается

и как «ориентированное на интересы людей, открытое для всех и направленное на развитие информационное общество, в котором каждый мог бы создавать информацию и знания, иметь к ним доступ, использовать и обмениваться ими, с тем, чтобы дать отдельным лицам и народам возможность в полной мере реализовать свой потенциал, содействуя своему устойчивому развитию и повышая качество своей жизни». Поэтому важным аспектом медиаобразования является формирование медиаграмотных граждан, уверенно чувствующих себя в информационном обществе (Фёдоров и др., 2007).

Подходы к внедрению медиаобразования в экспертном сообществе различаются: кто-то ратует за автономный (спецкурсы, факультативы), другие выбирают интегрированный (медиаобразование, интегрированное в обязательные дисциплины школ и вузов), третьи – синтетический как синтез автономного и интегрированного (Тоискин, Красильников, 2009).

На наш взгляд, наиболее предпочтительным на современном этапе является синтетический подход, так как системная работа по формированию медиаграмотности, медиакультуры открывает перед педагогами, учащимися и их родителями широкий спектр возможностей, обогащающих образовательное пространство и позволяющих сделать образовательный и воспитательный процесс более динамичным.

Какие подходы к формированию медиакультуры сегодня наиболее предпочтительны?

Во-первых, это – информационно-просветительский подход, предполагающий информационную подготовку всех участников образовательного процесса (педагогов, родителей, обучающихся) к работе в информационно-коммуникационной среде, включая информирование о негативных последствиях бесконтрольного использования масс-медиа несовершеннолетними, формирование знаний о существующих рисках работы в сети и способах защиты от них.

Во-вторых, здоровье-ориентированный подход, предусматривающий проведение профилактических мероприятий по укреплению нравственно-психического здоровья, формирования установок на здоровый образ жизни, включая установки на свободу от любых зависимостей, ответственность за свое здоровье, самоконтроль времяпровождения и т. п.

Более ресурсно-затратным является личностно-ориентированный подход, предполагающий использование педагогических и психологических средств для развития информационной культуры, медиаграмотности и «саногенного» мышления и поведения обучающихся (оздоравливающее мышление, направленное на управление эмоциями путем рефлексии).

В качестве интеграционного, объединяющего выделенные направления профилактики, может быть предложен субъектно-ориентированный подход, направленный на формирование субъектной позиции обучающихся по отношению к выделенным информационным рискам. Реализация данного подхода предполагает организацию взаимодействия педагогов, обучающихся и их родителей в ходе совместной исследовательской деятельности, направленной на выявление возможностей и рисков использования медиа-ресурсов школьниками, а также на разработку на этой основе приемов, средств и способов профилактики обнаруженных рисков.

Для полноценного развития ребенка не нужно создавать идеальную информационную среду, более важно и продуктивно заниматься развитием его информационной безопасности и обучением адекватному восприятию и оценке информации, ее критическому осмыслению. Сегодня эта деятельность, как правило, присутствует в школах. Ведется и профилактическая работа. Традиционными стали ежегодные тематические мероприятия, в том числе единый урок безопасности в сети Интернет, месяц безопасного Интернета, беседы, тренинги, часы общения, творческие конкурсы, выпуски информационных материалов в виде брошюр, плакатов, памяток, стенгазет, радио- и телепередач. Многократно подтвердили свою эффективность такие технологии и методики, как: развитие критического мышления через чтение и письмо (РКМЧП), педагогические мастерские, дебаты и дискуссионные клубы, проектная и исследовательская деятельность, использование современных компьютерных сервисов и Интернета, в том числе, использование технологий опросов, облачных технологий, использование ментальных карт для объяснения и структурирования информации, кейс-стади, тренинги.

Несмотря на то, что элементы медиаобразования уже широко используются в повседневной работе учителя, анализ педагогической практики позволяет говорить о том, что в контексте школьного образования проблема подготовки детей и подростков к жизни в новых информационных реалиях актуализируется слабо. О медиаобразовании как целостной образовательной концепции знают далеко не все педагоги. Более того, надо признать, что сегодня система образования не формирует компетенций цифровой экономики, не использует возможности цифровых технологий.

Это можно объяснить несформированностью адекватной времени научно-методической базы для проведения занятий, способствующих повышению медиакультуры обучающихся; акцентированием внимания на технико-ориентированном направлении решения проблемы; неготовностью ряда педагогов воспринять новые информационные реалии и идеи медиаобразования; отсутствием целостной системы подготовки учителей к реализации задач медиаобразования.

Разработка цифровых учебно-методических комплексов, способствующих индивидуализации образовательного процесса, и их массовое использование откроют новые возможности для объективной оценки достижений учащихся, позволят радикально сократить рутинную нагрузку на учителей. Обучающие игры и симуляторы повысят степень вовлеченности школьников. Еще одно важное направление – продвижение открытых онлайн-курсов лучших учителей и профессоров вузов по базовым и профильным предметам основной и старшей школы, а также по дисциплинам дополнительного образования, в том числе для детей, которые не могут изучать эти предметы в школе.

Наряду с очевидными положительными тенденциями изменения информационно-коммуникационной среды возник целый ряд негативных аспектов, в первую очередь, связанных с проблемами развития личности.

В ряду актуальных для сегодняшней медиасреды рисков, связанных с использованием ее детьми и подростками, специалисты выделяют контентные,

коммуникационные, технологические (электронные/кибер-риски), потребительские и интернет-зависимость.

Не вдаваясь в комментирование каждого из этих рисков, отметим, что у современного ребенка теперь два дома — реальный и цифровой. И если в реальности мы учим детей защищаться от угроз окружающей среды и бытовых угроз, агрессии человека, животного, то с виртуальной реальностью ребенок, как правило, остается один на один, даже если сидит рядом с кем-то из родителей или взрослых за компьютером. При этом дети и подростки, в силу возраста, не обладают способностью оценивать качество информации. У них не сформированы критерии различия, они не видят опасностей и не осознают рисков, принимают всю информацию, не понимая, что она может быть противозаконной, неэтичной, недостоверной, вредоносной. В личном пространстве ребенка остаются лишь друзья. Порой на переднем плане общения — не просто друг, а виртуальный друг, в то время как родители и педагоги — остаются за кадром.

Многие родители не знают и не интересуются содержанием сайтов, которые посещает ребенок, в какие компьютерные игры играет, какую музыку слушает. Происходит это по той причине, что цифровая компетентность самих родителей очень низка. Глобальной проблемой стало злоупотребление людьми ИКТ и их использование для совершения преступлений против детей. Бесконтрольность нередко оказывает на детей психотравмирующее и растлевающее влияние, побуждает их к рискованному, агрессивному, жестокому, антиобщественному поведению, облегчает их вовлечение в криминальную деятельность, азартные игры, тоталитарные секты, деструктивные группировки.

Насыщенность современной информационной среды деструктивной, вредной для развития детей информацией приобретает катастрофические масштабы и требует тщательного анализа и нивелирования. Это не только социальная, но и педагогическая проблема, от решения которой напрямую зависят уровень и качество образованности подрастающего поколения, степень зрелости личности и готовность ее к самореализации в обществе.

Поэтому возникает острая необходимость расширения содержания образования, введения в него новых компонентов, связанных с обучением школьников информационной безопасности, формирования у них медиаграмотности и медиакультуры.

На международном медиаобразовательном форуме «Медиаобразование в педагогической сфере: опыт и новые подходы к управлению» неоднократно подчеркивалось, что в условиях глобальной информатизации важнейшей задачей становится подготовка молодого поколения к восприятию информации, поступающей по многим каналам, в том числе через СМИ. Одним из ключевых инструментов ее решения может стать медиаобразование, в арсенале которого — система знаний и навыков по работе с источниками новостей, оценка их качества и достоверности, умение выделять смысловые векторы, навыки защиты от массового распространения недобросовестных и опасных сообщений.

По нашему глубокому убеждению, проблема детской безопасности в современном информационном пространстве — это предмет, требующий скоординированных решений на всех уровнях: от семейного и муниципального до регионального, государственного и международного. Есть два базовых зако-

на, которыми следует руководствоваться в работе в данном направлении. Это федеральный закон от 29 декабря 2010 года № 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию», который признал, что у детства существует очень серьезный враг в виде информационных угроз и уметь противостоять ему необходимо. Задачи обеспечения информационной безопасности возложены на школу. Ответственность образовательной организации закреплена в федеральном законе от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». В компетенцию образовательной организации входит создание необходимых условий для охраны и укрепления здоровья обучающихся и решение следующих задач:

- 1) формирование у учащихся устойчивых убеждений при использовании информационных ресурсов;
- 2) формирование устойчивых поведенческих навыков в сфере информационной безопасности;
- 3) развитие у учащихся способности распознавать и противостоять негативной информации в онлайн-пространстве и СМИ через обучение способам защиты от вредной информации.

Для эффективного обеспечения информационной безопасности детей и подростков большего внимания требуют обоснованный выбор подходов к построению профилактики информационных рисков, учет базовых особенностей детской психики и особенностей восприятия информации детьми разного возраста. Идеально было бы раньше научить этим подходам и родителей, и педагогов, но в сегодняшних условиях решение этих проблем происходит практически одновременно.

По данным социологических исследований, у подростков и родителей цифровая компетентность выше в сфере контента и минимальна в сфере потребления. Формирование цифровой компетентности зависит от случайных факторов. И подростки, и родители, выражая общую готовность учиться, не демонстрируют активного стремления развиваться и получать знания и навыки, как только речь идет о конкретных сферах и задачах.

Формирование информационной культуры и безопасности – процесс длительный и сложный. Сегодня он пока отличается некоторой стихийностью и слабой управляемостью.

Очевидно, что структурировать и систематизировать этот процесс и стать во главе его должны педагоги, обладающие цифровой компетентностью, умело использующие эти компетенции для формирования как академической, так и цифровой грамотности у своих учеников. В настоящее время Президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам одобрены паспорта национального проекта «Образование», в рамках которого запускается 10 федеральных проектов. Это проекты, посвященные школе, родителям, учителям, волонтерству, ранней профориентации, непрерывному образованию, экспорту образования, социальной активности личности, цифровой образовательной среде, причем цифровая среда пронизывает практически все национальные проекты. Проект «Учитель будущего» предполагает внедрение и развитие непрерывной системы учительского рос-

та. На наш взгляд, овладение основами медиакультуры педагогами, которым отводится роль авторитетного посредника в диалоге между медиасредой, учащимися и их родителями, займет главенствующее место в системе повышения квалификации учителей и станет обязательным элементом общей профессиональной культуры учителя.

Мы не можем не принимать во внимание то, что современные дети родились в век информационных технологий. Хотим мы того или нет, но мы не сможем полностью оградить от ряда вызовов, но сформировать умения действовать в новой информационной среде, научить ребенка управлению экологией собственного сознания — задача взрослых.

В научной среде — в трудах ученых в сферах педагогики, журналистики, масс-медиа — медиаобразованию в последнее время уделяется достаточно много внимания. Оно становится предметом научных исследований, но для широкой аудитории их результаты не всегда доступны. В учебных программах, учебниках, методических пособиях в основном освещаются вопросы безопасности компьютерной техники, информационных ресурсов, защиты интересов общества, но ответы на вопросы обеспечения личной безопасности в информационном обществе нуждаются, на наш взгляд, в более широкой трактовке. Ведь информационная культура не может быть сведена только к информационным технологиям, а должна учитывать мировоззренческий, нравственный, психологический и другие гуманитарные компоненты, являющиеся ее неотъемлемыми составляющими.

Мы считаем, что в условиях стремительно меняющейся картины мира следует серьезное внимание уделить размещению в педагогической прессе адаптированных для читателей материалов исследований и открыть на ее страницах постоянно действующие рубрики, посвященные вопросам интегрированного медиаобразования.

Медиаобразование выступает фундаментом формирования медиакультуры у субъектов образовательного процесса. Медиаобразование — это комплексный процесс, тесно связанный не только с педагогикой, но и с другими областями гуманитарного знания: культурологией, искусствоведением, политологией, социологией, психологией, правом и др.

Медиаобразование не только воздействует на формирование медиакультуры личности, но и существенно влияет на ментальную идентичность молодого поколения россиян.

На основе проведенного анализа позволим сделать следующий вывод: цифровая компетентность должна рассматриваться всеми субъектами образовательного процесса как главный навык XXI века и основа успешности новых культурных практик. Будущее образования нельзя предсказать с абсолютной точностью, но его можно создать — всем вместе, формируя медиакультуру взрослых и детей.

Данная статья не охватывает всего многообразия проблематики формирования медиакультуры у субъектов образовательного процесса как одного из ключевых направлений экологизации образования, но акцентирует внимание научной и педагогической аудитории на то, что без широкого рассмотрения сегодняшнего состояния детской и молодежной среды, выявления роли

медиа в ее адаптации и социализации, анализа современных теорий и моделей медиаобразования, а также определения на их основе практических задач, стоящих перед современной системой образования, невозможно говорить о комплексном характере подготовки человека к жизни в современном информационном обществе.

## **Литература**

- Махновец С. Н., Попова О. А.* Новая экосистема образования как системообразующий вектор качества жизни // Вестник Тверского государственного университета. Сер. «Педагогика и психология». 2017. № 4. С. 141–149.
- Тоискин В. С., Красильников В. В.* Медиаобразование в информационно-образовательной среде: Учебное пособие. Ставрополь: Изд-во СГПИ, 2009.
- Фёдоров А. В., Чельшева И. В., Новикова А. А.* и др. Проблемы медиаобразования (научная школа под руководством А. В. Фёдорова). Монография. Таганрог: Изд-во Таганрогского государственного педагогического института, 2007.

### **Проблема холизма в арт-терапии: генезис и механизмы арт-терапевтического воздействия при патологии развития**

*В. Н. Никитин*

Московский социально-педагогический институт, Москва;

Национальная академия художеств, София, Болгария

*w\_nikitin@mail.ru*

Арт-терапевтическое образование сегодня – это междисциплинарный процесс, в своей первооснове построенный на принципах холизма. Однако доминирующий в настоящее время в арт-терапии сукцессивный подход ограничивает возможность получения объективной информации о респонденте, и соответственно, арт-процесс сводится к краткосрочной терапии. Напротив, холистический взгляд на структуру арт-терапевтического процесса позволяет определить стратегии по гармонизации всех форм проявления субъекта, коррекцию и развитие не отдельных его психofизических функций, а личности в целом.

*Ключевые слова:* холизм, арт-терапия, целостность, сукцессивный и дивергентный подходы.

Мы живем в парадоксальном мире психологических проблем и возможностей их разрешения. Современные технологии порождают иллюзию нашего потенциального бессмертия в виде биокомпьютера – «субъекта», сохраняющего свое личностное ядро в форме информационной матрицы, но отказывающегося от собственного биологического тела.

Очевидно, что стремление к дифференциации и схематизации проявленных психических и психологических феноменов отражает потребность общества в конструировании таких моделей воздействия на целостное состояние человека-ребенка, которые обеспечивали бы эффективность его встраивания

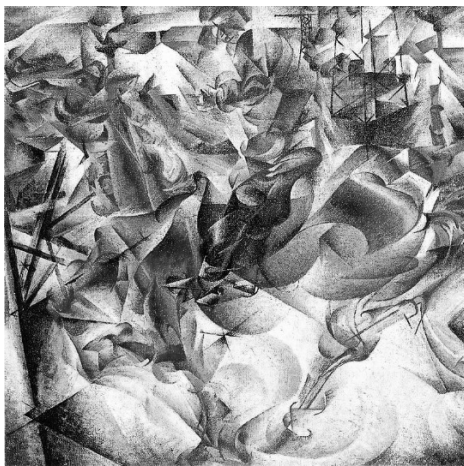
в социальный мир существующих отношений. Осуществляется попытка интеграции «нормированного» и «особого», «нормы» и «патологии», создания пространства равных возможностей для развития детей, имеющих психофизические отклонения в развитии.

Однако за всей чередой бесконечного продуцирования психологических и терапевтических методик и техник зачастую из поля внимания выпадает глубинное исследование генезиса как самой проблемы, так и способов ее разрешения.

Это положение также относится и к области арт-терапии – терапии искусствами, получившей свое признание в работе отечественных психологов и специальных педагогов. Обилие представленных методичек по техникам применения художественного материала, музыкальных произведений, театра и танца в работе с психической нормой и патологией отражает, казалось бы, интерес в изучении феномена искусства и механизмов его воздействия на личность. При этом актуальное значение приобретает, прежде всего, краткосрочная терапия деструктивных аффективных и депрессивных состояний, девиантных и деликвидных форм поведения. Арт-терапевтический процесс, как правило, сводится к стимуляции одной из модальностей человеческой психики, оставляя «за скобками» системное исследование целостной реакции субъекта на предъявляемый стимул.

В данном случае можно говорить о том, что доминирующие модели арт-терапевтического воздействия не соотносятся с «принципом холизма», ограничены исключительно рассмотрением ситуативных вопросов, подбором и использованием арт-техник, направленным на краткосрочное разрешение актуальных задач.

Согласно онтологии холизма, целое есть нечто большее, чем сумма его частей. Соответственно, с позиций гносеологии: познание целого должно предшествовать познанию его элементов. Так, идея холизма прекрасно воплощена в картинах Умберто Боччони (рисунок 1): впечатление о композиции не сво-



**Рис. 1.** Умберто Боччони. «Эластичность», 1912



дится только к механическому соединению в процессе восприятия отдельных ее фрагментов. В сознании целостность образа коня формируется благодаря переживанию эффекта движения, проявленному игрой стилизованных форм и цвета пространства. Этот прием стилизации является ключом к созданию выразительного художественного образа, не сводимого к изображению естественных форм и объектов.

Однако художественный образ в арт-терапии, как правило, связывается не с исследованием конгруэнтности структуры композиции, а с интерпретацией психических и психологических проблем личности на основе анализа прорисовки отдельных художественных признаков. Феноменологический и экзистенциальный планы остаются вне поля рассмотрения и исследования, целостность впечатления не рассматривается как универсальный критерий гармонии построения художественной композиции.

С точки зрения психологии сознания, образ как проекция актуальных смыслов отражает уровень и качество сознания, эстетические и этические предпочтения. В то же время, с трансформацией состояния психики и сознания – изменяется и характер художественного изображения. Это хорошо видно в работах Михаила Врубеля (рисунки 2–5).



**Рис. 2.** М. Врубель. Фото



**Рис. 3.** М. Врубель. «Демон», 1890



**Рис. 4.** М. Врубель. «Демон поверженный», 1902



**Рис. 5.** М. Врубель. «Шестикрылый Серафим», 1905

Как видно, в процессе усиления у художника психотических проявлений наблюдается разрушение структуры композиции картин, тотальный переход в изменении цветовой палитры: от теплого пастельного тона к кричащему холодно-грязному контрасту. Так, в изображении Демона можно видеть трансформацию тела героя: от образа сильного, пластичного тела «молодого» Демона – до сломанного, ригидного тела Поверженного. Одна из последних работ Врубеля, «Шестикрылый Серафим», поражает своей холодностью, тяжестью, расчлененностью образа.

Изменяется и характер изображения художником себя: от целостного завершенного образа (в период ремиссии) до несобранного, непроявленного облика при обострении болезни. В автопортрете 1905 г. Врубелю удается прорисовать и выражение своих глаз; измученный взгляд, «погруженный в себя», опустошенность и драматизм в передаче психического состояния (рисунки 6–9).

На основании вышесказанного, можно говорить о том, что холистический принцип работы предопределяет эффективность арт-терапевтической практики.



Рис. 6. М. Врубель. Автопортрет, 1904



Рис. 7. М. Врубель. Автопортрет, 1905



Рис. 8. М. Врубель. Автопортрет, 1905



Рис. 9. М. Врубель. Автопортрет, 1905

На рисунке 10, выполненном девушкой (с диагнозом биполярного аффективного расстройства), можно видеть бесчувственное изображение собственного тела; внимание респондента сконцентрировано на воплощении в образе состояния «ухода в себя». Ничто не радует глаз воспринимающего рисунок зрителя; даже за прорисовкой окна не читаются признаки жизни.



**Рис. 10.** «Образ себя»

Рисунок респондента «Под дождем» (рисунок 11) усиливает впечатление одиночества, полученное от рисунка «Образ себя». Главным объектом внимания референта становится зонтик, скрывающий лицо от взглядов других. Поднятый воротник окончательно закрывает образ, погруженной в себя, в серый мир безрадостного существования личности. Это уже не женщина и не мужчина. Некое существо среднего рода. В рисунке отсутствует намерение на будущее, есть только тягостное настоящее, бытие самое в себе, вне тела, вне людей и среды (Никитин, Цанев, 2018).



**Рис. 11.** «Человек под дождем»

Мы полагаем, что современные модели арт-терапии в работе с особыми детьми ориентированы на принцип сукцессии. Такой подход позволяет выявить отдельные деструктивные признаки в художественных работах, выделить недостаточно валидные критерии анализа рисунка и эффективности терапии. Однако он ограничен ограниченностью пространства исследования внутреннего мира личности ребенка, механистичностью в анализе и оценке структуры созданной им художественной композиции.

Например, как правило, на основании общепринятых в проективной методологии критериев анализа рисунка, представленный ниже образ рассматривается как агрессивный, деструктивный, а не как манифест свободы, к которому стремится респондент (рисунок 12).



Рис. 12. «Образ себя»

Напротив, дивергентный подход носит холистический характер. Он предполагает всестороннее развитие сознания личности ребенка, трансформацию его ригидных этических и эстетических установок. Дивергентные технологии обеспечивают глубинную терапию, формирование более высокого уровня сознания, развитие воображения и эстетики у детей с нарушениями в развитии.

Таким образом, построение арт-терапевтического процесса в работе с особыми детьми на принципах сукцессии ограничивает возможность получения объективной информации о результатах арт-терапевтического вмешательства, и, соответственно, психологическая работа с патологией сводится к краткосрочной терапии. В тоже время для целей специальной педагогики необходимо создание таких психологических условий, которые обеспечивали бы системный пролонгированный ход терапии с актуализацией в работе психолога

сознательных, бессознательных, чувственных и телесных паттернов. Холистический взгляд на структуру художественного образа позволяет определить такие терапевтические стратегии, которые направлены на гармонизацию всех форм проявления субъекта, коррекцию и развитие не отдельных его психофизических функций, а личности в целом.

## Литература

Никитин В. Н., Цанев П. Образ и сознание в арт-терапии. Изд. 2-е, исп. и доп. М.: Когито-Центр, 2018.

### **Постнеклассическая модель детерминации развития психики как основа разработки инновационных технологий психологической помощи детям и подросткам с особенностями развития**

*И. Н. Погожина*

Московский государственный университет им. М. В. Ломоносова, Москва  
*pogozhina@mail.ru*

В психологии экспериментально исследуются три основные парадигмы, на основе которых строятся технологии психологической помощи детям и подросткам с особенностями развития, базирующиеся на разных моделях детерминации развития психики или поведения (классической, неклассической, постнеклассической). Ни одна модель не имеет полной экспериментальной доказанности, но все используются в практической работе. Понимание возможностей и ограничений моделей, лежащих в основе коррекционных и развивающих программ, поможет профессионалам использовать те, которые эффективны на данном этапе развития особенного ребенка. В статье сопоставлено содержание трех типов детерминационных моделей по четырем группам характеристик. Описаны ограничения коррекционных программ, построенных на их основе. Сделан вывод об эффективности разработки инновационных технологий психологической помощи детям и подросткам с особенностями развития с опорой на постнеклассические детерминационные модели.

*Ключевые слова:* развитие, особенности развития, идеал рациональности, детерминация, обучение, психологическая помощь.

## Проблема

Любая технология психологической помощи детям и подросткам с особенностями развития базируется на той или иной модели детерминации формирования и развития психических процессов и поведения и представляет собой обучающую (развивающую) программу. Поэтому выбор научной парадигмы, описывающей связь процессов обучения и развития, выходит на первый план при построении инновационных технологий. В литературе традиционно выделяются и экспериментально исследуются три основные парадигмы: 1) обучение

и развитие тождественны; 2) они причинно не связаны; 3) обучение – причина развития. Каждая парадигма вытекает из той или иной модели детерминации развития психики или поведения, разрабатываемой в рамках определенного теоретического направления в психологии, и определяется принятым идеалом рациональности (таблица 1).

**Таблица 1**  
Принятый идеал рациональности

Парадигмы связи обучения и психического развития	Модели детерминации развития и их примеры	Детерминанты, выделяемые в моделях, и тип детерминации
Тождественны	Классические: ассоцианизм, бихевиоризм	• Внешние – жесткая (однозначная) детерминация
Причинно не связаны	Неклассические: Пиаже, гештальт-психология, психоанализ и др.	• Внешние • Внутренние – вероятностная детерминация
Обучение – причина развития	Постнеклассические: культурно-деятельностный подход	• Внешние – • Внутренние – жесткая + вероятностная детерминация

Выбор 3-й парадигмы как наиболее полно описывающей систему детерминационных влияний для решения проблем профилактики, коррекции и реабилитации нарушений психического развития, учебной деятельности, коммуникативных, поведенческих, языковых и речевых расстройств у детей кажется наиболее очевидным. Проблема однако в том, что ни одна из существующих на сегодняшний день в психологии парадигм не имеет полной экспериментальной доказанности в объяснении процессов развития психики и поведения.

Кроме того, в своей профессиональной деятельности специалисты, работающие с детьми, имеющими особые потребности в обучении и воспитании, используют развивающие технологии, построенные на базе разных детерминационных моделей. Каждая модель и вытекающая из нее технология решает четко очерченный круг проблем и имеет свои ограничения. Поэтому необходим дальнейший анализ объяснительных моделей на теоретическом уровне и дополнительная экспериментальная проверка ряда описанных в литературе противоречивых эмпирических данных. Понимание возможностей и ограничений моделей и построенных на их основе коррекционных и развивающих программ поможет профессионалам создавать, выбирать и использовать те из них, которые эффективны на данном этапе развития особенного ребенка и подростка.

*Цель работы* – сопоставление содержания детерминационных моделей как основы разработки инновационных технологий психологической помощи детям и подросткам с особенностями развития.

## Результаты

Системообразующим элементом при анализе теоретических моделей выступают характеристики объекта исследования (Клочко, 2008; Степин, 2012). С опорой

на представления о системной организации изучаемого объекта можно выделить три типа детерминационных моделей: 1) модели, объясняющие процессы развития простых систем, — так называемые классические; 2) модели, описывающие развитие многоуровневых саморегулирующихся систем, — неклассические; и 3) модели детерминационных связей саморазвивающихся систем — постнеклассические.

Сопоставительный анализ содержания детерминационных моделей развития психики и поведения показывает, что модели различаются между собой как минимум четырьмя группами характеристик, что обусловлено, в первую очередь, различиями в представлениях авторов о «мере системности» изучаемого объекта. К этим характеристикам относятся: 1) количество видов выделяемых детерминант (внешние, внутренние); 2) количество детерминант внутри каждого вида; 3) описываемые типы причинных цепей (зависимые, независимые); 4) описываемые типы взаимосвязей между причинными цепями (жесткие, вероятностные закономерности). Результаты анализа показали, что:

1. В классических моделях (ассоцианизм, классический бихевиоризм) авторы описывают:
  - 1) только группу внешних по отношению к изучаемому объекту детерминант;
  - 2) количество и характеристики таких детерминант могут различаться у разных авторов (Гартли, Милль, Спенсер, Циген и др.; Бандура, Торндайк, Уотсон, Халл и др.). Детерминантами, как правило, выступают внешние объекты или явления. При этом детерминирующие объекты не обязательно носят наблюдаемый характер (например, намерения, градиент цели, план, характеристики наблюдаемой модели), но всегда могут быть изучены объективно;
  - 3) зависимый от внешних причин тип причинной цепи (например, пассивный ответ на внешние воздействия, установление стимульно-реактивных связей);
  - 4) а также жесткие, однозначные причинно-следственные закономерности: при одинаковых условиях одни и те же детерминанты приводят к одним и тем же следствиям.

На базе данных моделей в настоящее время строятся обучающие бихевиоральные тренинги умений, технологии бихевиоральной терапии.

2. В неклассических моделях, рассматривающих психику как самоорганизующуюся систему, в которой объект и субъект находятся в ситуации взаимодействия (гештальтпсихология, психоаналитические подходы, теория Пиаже, культурно-исторический подход Выготского и др.), выделяют:
  - 1) как внешние, так и внутренние виды детерминант;
  - 2) количество и характеристики детерминант внутри каждого вида у разных авторов также неодинаково (Вертгеймер, Коффка, Келер, Дункер, Левин и др.; Фрейд и др.; Пиаже; Выготский и др.). Чаще всего к внешним детерминантам относят внешние объекты, культурную среду, социальное окружение, общение и обучение, самостоятельное взаимодействие с объ-



ектами среды. К внутренним – прошлый опыт, различные группы психических процессов, особенности связи между этими процессами, внутренние структуры, стремление к равновесию, созревание и развитие нервной системы. Отметим, что, строго говоря, мозговой субстрат (нервная система) выступает внешней детерминантой по отношению к психическому содержанию, но часто рассматривается большинством исследователей наравне с внутренними, что, на наш взгляд, не вполне корректно;

- 3) выделяют зависимые и независимые типы причинных цепей. При этом внешние детерминанты играют роль пускового механизма для разворачивания процессов внутренней детерминации (таких, как переструктурирование полей, уравнивание разных видов внутреннего психического содержания, уравнивание ассимиляционно-аккомодационных процессов, функционирование системы связей психических функций и т. п.);
- 4) поэтому в моделях подробно описывают только вероятностную детерминацию (внутреннюю).

Исключением является культурно-исторический подход Выготского, в котором, наравне с вероятностной, описана и жесткая детерминационная зависимость как порождение содержания внутреннего психического в общении и обучении (интериоризация). С этой точки зрения, модель Выготского можно рассматривать как занимающую промежуточное положение между неклассическими и постнеклассическими моделями, а некоторые авторы прямо относят ее к постнеклассической (Клочко, 2008).

Сегодня при оказании психологической помощи детям и подросткам с особенностями развития используются построенные на базе данных моделей технологии гештальттерапии, когнитивной терапии, психоанализа, гуманистической психологии и др.

3. В постнеклассических моделях, понимающих психику как сложную саморазвивающуюся систему, включающую в себя самого субъекта и его деятельность (например, культурно-деятельностный подход), все четыре группы характеристик представлены максимально полно:
  - 1) выделяют оба вида детерминант: внешние и внутренние;
  - 2) количество детерминант у разных авторов, как и в предыдущих типах моделей, неодинаково (А. Н. Леонтьев, Рубинштейн и др.). К внешним причинам развития обычно относят деятельность как единство воздействия на субъект объектно-социальной среды и его ответных внешних практических действий, а также социальное взаимодействие (обучение), либо только деятельность, трактуя ее при этом в широком смысле слова с включением в содержание деятельности социальной детерминации в общении и обучении (Ильясов, 2006). К внутренним – мозговые структуры, врожденные способности, приобретенный опыт, деятельность субъекта, органические задатки;
- 3) выделяются как зависимые, так и независимые типы причинных цепей. При этом в модели Рубинштейна зависимая цепь описывается так же, как в моделях 2-го типа, через действие внешней причины на внутреннее

содержание, которое «запускает» дальнейшие процессы функционирования системы; в модели Леонтьева внешнее порождает содержание психики.

Описание действия внутренних причин (независимые цепи) также различаются: у Рубинштейна действие причины зависит от свойств и состояния объекта, на который она влияет (то есть носит психологический характер). Этим определяется неодинаковое действие одних и тех же причин на разные объекты, нелинейность причинных связей и т. п. У Леонтьева внутренние причины определяют не содержание, а форму психических процессов (влияют на формирование «функциональных органов») и имеют органический характер;

- 4) описываются как жесткая, так и вероятностная детерминация.

На базе данных моделей в практике психологического консультирования в настоящее время используются технологии, разработанные в рамках деятельностного подхода к учению (планмерно-поэтапное формирование умственных действий и понятий школы Гальперина, технологии развивающего обучения школы Эльконина–Давыдова и др.).

Ограничения моделей при построении коррекционных программ обусловлены технологиями влияния на причины развития, принимаемые в теоретическом подходе:

1. Использование классических моделей гарантирует получение заданного результата под влиянием внешних причин в строго определенных условиях, но не учитывает внутреннее состояние психической системы человека. Поэтому ожидаемый результат гарантированно достижим лишь приблизительно у 60–70% клиентов и в дальнейшем имеет тенденцию к «рассеиванию» под влиянием действия внутренних и иных (не задействованных в обучении) внешних детерминационных факторов.
2. Технологии неклассических моделей изначально ориентированы на вероятностный результат коррекционной работы, который не может быть заранее однозначно предсказан и гарантирован. Используемые техники (арт-терапевтические, психодраматические, телесно-ориентированные, структурированные, неструктурированные беседы, технологии социального научения и т. п.) выполняют функцию внешнего толчка, «запускающего» процессы внутренней детерминации, что приводит в итоге к самоорганизации психических процессов и решению проблемы. Полученный результат коррекционной работы неизбежно меняется со временем под воздействием внутренних причин (саморегуляция системы), а также может быть нивелирован, если «запускающие» негативные внешние детерминационные «толчки» сохраняются в жизни человека, что особенно сложно исключить при работе с детьми и подростками. Поэтому работа с применением данных технологий растянута во времени, требует постоянной «подпитки», повторных сессий с вероятностным результатом.
3. Сопоставительный анализ показал, что в содержании постнеклассических детерминационных моделей наиболее полно учитываются современные представления о психике как открытой саморазвивающейся системе. Поэтому при разработке современных инновационных программ психи-

ческого развития детей и подростков с особенностями развития эффективно опираться именно на них. К сожалению, пока таких моделей (моделей развития познавательных систем, личностных структур, мотивации и т. п.) и созданных на их основе программ развития очень мало. Большинство имеющихся здесь технологий, декларируя саморазвитие построенного в обучении психического содержания, не имеют экспериментальных доказательств разворачивания этого процесса и не описывают механизмы его обеспечения.

## **Иновационные технологии**

С опорой на базовые характеристики детерминации развития нелинейных диссипативных систем мною сформулированы общие требования к построению постнеклассической детерминационной модели и предложен алгоритм исследования системы детерминационных влияний для моделей частного уровня, что особо актуально для их дальнейшего использования в практической работе. Данный алгоритм реализован в модели, описывающей закономерности развития познавательных структур. Эффективность работы модели экспериментально доказана на материале формирования операций логического мышления у дошкольников и коммуникативной компетенции у подростков и взрослых (14 серий экспериментов).

Показано, что можно влиять на развитие познавательной системы одновременно извне, задавая и интериоризируя содержание новых структур, и «изнутри», инициируя внутренние детерминационные факторы путем обеспечения функционирования сформированного психического содержания в изменяющихся условиях. Эмпирически доказана возможность эффективного формирования одних познавательных структур через другие. Это расширяет возможности построения обучающих технологий и позволяет по-новому организовывать процесс психологической помощи детям и подросткам с особенностями развития (Погожина, 2016).

Уточнены и дополнены представления о роли манипуляций с объектом для процесса развития (содержание внешней детерминации): эмпирически доказана возможность и равная эффективность безмануального формирования познавательных структур (по сравнению с мануальным). Это особенно актуально при работе с детьми с двигательными расстройствами при детском церебральном параличе (ДЦП): позволяет разрабатывать безмануальные методы формирования и модифицировать уже имеющиеся (там же).

## **Выводы**

Сопоставление детерминационных моделей разных типов показывает, что их авторы выделяют и изучаются сходные внешние и внутренние факторы, влияющие на процессы развития психики и поведения. С моей точки зрения, построенные в рамках разных теоретических подходов модели продуктивно рассматривать не как антагонистические, а как уточняющие и дополняющие друг друга (Погожина, 2016). Четкое понимание возможностей и ограничений

коррекционных технологий, разработанных на базе разных детерминационных моделей, расширяет возможности оказания психологической помощи детям и подросткам с особенностями развития.

Постнеклассические детерминационные модели наиболее полно описывают современные представления о психике как открытой саморазвивающейся системе, поэтому следует направить усилия на построение технологий психологической помощи с опорой на такие модели.

Экспериментальная проверка созданной автором модели развития познавательных структур показала, что внешняя и внутренняя детерминация не исключают, а дополняют друг друга. При обучении развитие может быть детерминировано не только извне, то есть не только обучение может «вести за собой» развитие, но и изнутри — обеспечение и поддержание функционирования уже имеющегося психического содержания может приводить к повышению уровня развития познавательной системы индивида. Это открывает возможности создания новых развивающих технологий при работе с особенными детьми. А разработанные автором методы формирования логических операций и сложных познавательных умений могут расширить инструментальный репертуар психологов, педагогов и других специалистов, работающих с детьми и подростками с особенностями развития.

## Литература

- Ильясов И. И.* Структура процесса учения. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1986.
- Клочко В. Е.* Проблема сознания в психологии: постнеклассический ракурс // Вестник Московского университета. Сер. 14. «Психология». 2013. № 4. С. 20–35.
- Клочко В. Е.* Постнеклассическая наука и проблема объяснения в психологии // Методология и история психологии. 2008. Т. 3. Вып. 1. С. 165–178.
- Погожина И. Н.* Модели взаимосвязи обучения и развития психики в культурно-историческом и деятельностном подходах // Психологическая наука и образование: Электронное специализированное научно-практическое периодическое издание (Psyedu.ru). 2016. Т. 8. № 3. С. 16–31.
- Погожина И. Н.* Формирование и развитие познавательных структур: детерминанты и механизмы. Постнеклассическая модель. Монография. М.: НИЯУ «МИФИ», 2016.
- Степин В. С.* Научная рациональность в техногенной культуре: типы и историческая эволюция // Вопросы философии. 2012. № 5. С. 18–25.

# Деятельность по сопровождению индивидуальных траекторий обучения как инструмент развития личности учащегося с особыми образовательными потребностями

*И. Н. Погожина, М. С. Асланова, М. Б. Агасарян*

ФГБОУ ВО «Московский государственный университет им. М. В. Ломоносова»,  
Москва;

ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России»  
(Сеченовский Университет), Москва

*pogozhina@mail.ru, simomargarita@ya.ru, ritoketook@mail.ru*

Повышение роли цифровых знаний в образовании, индивидуализация траекторий обучения ставят перед специалистами проблему организации профессиональной психолого-педагогической поддержки процессов обучения и развития учащихся с особенностями развития. В проведенном исследовании определена и описана структура деятельности по сопровождению обучения. На основе сравнительного анализа выявлен ряд ограничений существующих подходов: тьюторство, кураторство, коучинг. Показано, что тьюторство в большей мере способствует реализации личностного потенциала учащегося с особыми образовательными потребностями.

*Ключевые слова:* индивидуальная траектория обучения, наставничество, тьюторство, сопровождение обучения, психолого-педагогическая поддержка, особые образовательные потребности.

## Проблема исследования

Процесс роста социализации среды Интернета сопровождается тем, что в настоящее время фактически в ней разворачиваются процессы обучения и психического развития. Помимо расширения возможностей дистанционного доступа к методам и средствам организации учебного процесса учащихся с особенностями развития, высокая цифровая активность детей и подростков чревата множественными рисками. Образование как информационное пространство объединяет в себе не только учебную функцию, реализуемую учителем, но и социально-практическую и образовательно-рефлексивную, остающиеся за учащимися; вместе с тем большинству из них не под силу самостоятельно с этим справиться. Поэтому стремительно развивается направление организации профессиональной психолого-педагогической поддержки учащихся, основной задачей которого является построение индивидуальной траектории развития и саморазвития личности с опорой на ее возможности и потребности. Необходимость выбора эффективного метода сопровождения индивидуальных образовательных траекторий учащихся с особыми образовательными потребностями остается актуальной проблемой.

*Цель:* выявление оптимального метода сопровождения индивидуальных образовательных траекторий учащихся с особенностями развития на основе выделения и сопоставительного анализа ключевых аспектов популярных подходов к сопровождению образовательного процесса учащихся с особыми образовательными потребностями.

## Результаты

Традиционное обучение не дает четких характеристик учащемуся как субъекту деятельности, а его намерения считаются исключительно познавательными. Программы развивающего обучения призваны преодолевать прагматичность в образовании, но в них субъектом выступает группа (класс), что не позволяет развивать индивидуальные траектории (Кларин, 2016). Принципиально иной подход подразумевает наставническую деятельность, затрагивающая внеучебные аспекты образовательного пространства.

Сравнительный анализ сходств и различий состава и структур разных видов наставнической деятельности с опорой на выделение объекта воздействия, результата воздействия, процесса преобразования объекта в результат и средств (Леонтьев, 1983) показал, что объект воздействия куратора (фасилитатор) ограничен, он не затрагивает в своей работе учебную и образовательно-рефлексивную функции, в работе же коуча и тьютора индивидуализация процессов обучения и развития выходят на первый план. При этом, в распоряжении тьютора находится широкая методико-технологическая база, включающая, в том числе, и методы групповой работы, что ускоряет процесс выхода «особенного» учащегося на индивидуальную образовательную траекторию; коуч же ориентируется лишь на решение текущих задач локального характера, а процесс и средства деятельности сложно адаптировать для учащихся с особенностями развития.

Все современные методы сопровождения имеют ряд ограничений формального и содержательного характера (таблица 1).

**Таблица 1**  
Современные методы сопровождения

Методы сопровождения	Ограничения	
	Содержательные	Формальные
Тьюторство	Квалификационные, снижение уровня социализации учащихся, категориальное сопровождение	Несформированность кадрового состава, отсутствие должностных характеристик
Кураторство	Опора на личные качества куратора, реализация узкого набора функций социально-практического аспекта образовательного пространства	Несформированность кадрового состава, отсутствие целевого финансирования и методического обеспечения
Коучинг	Применение активных методов и средств психотерапии без наложения соответствующих ограничений на сопровождающего	Отсутствие сертификации в области психиатрии

## Выводы

Сопоставительный анализ структур разных видов наставнической деятельности и учет ограничений позволяет сделать вывод, что академическое тьюторство как профессиональное обеспечение внешнего психолого-педагогического сопровождения индивидуализации процессов развития и саморазвития наилучшим образом подходит для учащихся с особенностями развития, выступает

элементом инновационного обучения и является оптимальным в сложившихся социальных условиях.

Однако на сегодняшний день тьюторская деятельность остается малоизученной и требует дальнейшего подробного структурно-деятельностного анализа. Мы предлагаем организовывать ее с опорой на обобщенную ориентировочную основу деятельности, построенную нами на базе деятельностной теории учения (Pogozhina, Simonyan, Agasaryan, 2018).

## Литература

- Кларин М. В. Инструмент инновационного образования: организационно-деятельностная педагогика // Непрерывное образование: XXI век. 2016. Т. 13. № 1. С. 86–103.
- Леонтьев А. Н. Избранные психологические произведения: В 2 т. Т. 2. М.: Педагогика, 1983.
- Pogozhina I., Simonyan M., Agasaryan M. The support of individual educational trajectories // European Proceedings of Social and Behavioral Sciences. 2018. V. 33. P. 86–93.

## Движение, речь, мышление: перспективы развития высших функций на основе «низкоуровневых» данных

*О. Б. Сизова*

Центр социальной адаптации детей с ТНР, Санкт-Петербург  
*osizova@yandex.ru*

Исследование подтверждает возможность прогнозирования развития когнитивных функций и целенаправленного поведения на основе данных о раннем моторном и речевом развитии ребенка. На основе данных лонгитюдного исследования доказывается взаимосвязь состояния функций восприятия со способностями к классификации и обобщению, а также влияние способности к программированию последовательных действий на формирование целенаправленного поведения и принятия решений.

*Ключевые слова:* сенсорное и моторное развитие в детстве, речевой онтогенез, стратегии развития, когнитивное развитие, целенаправленное поведение.

Формирование высших психических функций в отечественной психологии рассматривалось как процесс, обусловленный состоянием уровня приспособления организма к окружающей среде. Появление теорий о независимости сознания от функций головного мозга оказывает соответствующее влияние на понимание процессов формирования языка и мышления в детстве. В исследовании обосновывается правомерность представлений о взаимовлиянии низшего, общебиологического, и высшего, исключительно человеческого, уровней функционирования нервной системы. Такой подход дает возможность предсказывать перспективы развития высших психических функций на основе данных о двигательном и речевом развитии детей в дошкольном возрасте.

Материалом послужили данные продолжавшегося от 12 до 48 месяцев лонгитюдного наблюдения развития 30 дошкольников с ежегодным тестировани-

ем двигательных и языковых функций. У 17 детей выявлены признаки недостаточности кинетической коры, обеспечивающей переключение в процессе целенаправленной деятельности, т. е. первичная кинетическая дисфункция (ПКД). У 13 детей – недостаточность соматосенсорных отделов коры, обеспечивающих восприятие положения мышц в каждый момент движения и формирование двигательных сенсорных эталонов, т. е. первичная соматосенсорная дисфункция (ПСД). Показатели речевого развития подтверждают у детей с ПКД признаки референциальной стратегии речевого развития, у детей с ПСД – признаки экспрессивной стратегии. Эти стратегии описаны у детей, осваивающих русский язык (Доброва, 2018). Доказано, что длительное преобладание голофраз и трудности перехода к двусловному высказыванию у детей референциальной стратегии обусловлены ПКД, затрудняющей развертывание целенаправленного действия, в том числе высказывания. Напротив, с ПСД связана нечеткость артикуляции детей экспрессивной стратегии (Сизова, 2017). Выявлена причинно-следственная связь между уровнем моторики и стратегиями речевого развития. Можно ли обнаружить подобную каузальную зависимость между сенсомоторным уровнем и путями формирования мышления и поведения?

В рамках направления *embodied cognition* – воплощенной когнитивистики, постулирующей, что высшие уровни человеческой психики формируются на базе телесного опыта взаимодействия организма со средой, – выдвинута концепция образных схем (Лакофф, 2004). Процессы обобщения и классификации формируются на основе образной схемы «контейнер». Базовой классификацией является дифференциация между собственным телом и окружающим миром на основе определения телесных границ. Опыт определения границ тела обеспечивается соматосенсорной корой. Соответственно, в случае ПСД можно ожидать дисфункций в формировании образной схемы «контейнер» и трудностей в становлении функций обобщения и классификации.

Образная схема «источник–путь–цель» обеспечивает способность к планированию целенаправленного поведения на основе опыта двигательного освоения, окружающего и достижения целей посредством передвижения в пространстве. Эти функции обеспечивает кинетическая кора, выстраивающая переключение движений с учетом цели действия. При ПКД вероятно недостаточность опыта целенаправленных действий на ранних этапах и впоследствии трудности самостоятельного планирования целенаправленного поведения.

В рамках исследования формирования обобщений дошкольникам среднего возраста предлагалось назвать ряд изображений одним словом – гиперонимом: животные, овощи, фрукты, одежда, мебель. При включении в анализ точных ответов, всех реакций с обобщающим значением («продукты/еда» вместо «овощи/фрукты») и реакций с неточным выбором («обувь» вместо «одежда») подтвержден более высокий уровень развития обобщений в группе ПКД (в среднем 3,56 ответов в группе ПКД и 2,06 – в группе ПСД,  $p < 0,1$ ).

Для решения вопроса о способности к самостоятельному программированию поведения анализировалось, как ведут себя дети в самостоятельной деятельности и каким образом компенсируют дисфункции в этой сфере. Признаки дисфункции кинетической коры (персеверации) выявляются у детей с ПКД как в двигательной сфере, так и в речевой деятельности (Сизова, 2017). При-



знаки perseverаций выявляются и в поведении: вместо завершения действия, цель которого достигнута, дети с ПКД совершают его «в обратном порядке»: мальчик, одеваясь, застегивает молнию и тут же расстегивает ее. Не справляясь с повседневной деятельностью самостоятельно, дети с ПКД опираются на образцы и решения, предлагаемые взрослыми. Описывая картину, включающую незнакомый сюжет, все дети с ПСД приняли решение о его значении самостоятельно. В этой же ситуации половина детей с ПКД обратилась с вопросом к взрослому: «А что тут должно быть? / А другой чего делает?». При этом опора на авторитет взрослого поддерживает уверенность у детей с ПКД; самостоятельно действующие дети с ПСД более объективны в оценке рисков и менее уверены в успешности собственных решений.

Таким образом, особенности развития когнитивной сферы обусловлены состоянием функций, обеспечивающих приспособление организма к среде. В случае недостаточности восприятия стимулов (сомато)сенсорной системой в процессе развития вероятны трудности формирования обобщения и классификации. При недостаточности программирования действий на моторном уровне ожидаемы проблемы формирования целенаправленного поведения и самостоятельного принятия решений. Эти взаимосвязи создают базу для организации на ранних этапах развития превентивных мер по формированию высших психических функций на основе данных о формировании моторики и речи.

## **Литература**

- Доброва Г. Р.* Вариативность речевого развития детей. М.: ИД «Языки славянской культуры», 2018.
- Лакофф Дж.* Женщины, огонь и опасные вещи. М.: ИД «Языки славянской культуры», 2004.
- Сизова О. Б.* К вопросу об иерархии механизмов речи // Механизмы усвоения языка и овладение речевой компетенцией. Acta Linguistica Petropolitana. Т. XIII. Ч. 3. СПб.: Наука, 2017. С. 741–773.

## **Современное научное пространство и проблемное поле специальной психологии**

*О. Н. Усанова*

Московский институт психоанализа, Москва  
*olgausanova@yandex.ru*

Статья посвящена систематизации знаний о современной специальной психологии как науке. Рассматривается ее место в системе научного знания, теоретическое и практическое научное пространство, анализируется предмет и объект исследования, концептуальные источники и стратегии развития науки на современном этапе.

*Ключевые слова:* теоретическое и практическое научное пространство, проблемное поле, смысловые доминанты, социальный результат, функциональность знаний, концептуальные источники.

Специальная психология возникла и развивалась как пограничная область знаний, имеющая широкие связи с другими науками, особенно с психологией, дефектологией и медициной. Эта наука, выросшая в результате наблюдений и экспериментальных исследований нарушений психического развития в разных областях научного знания, занимается изучением закономерностей атипичного развития, его проявлений и влияния на жизненный путь человека. Сегодня специальная психология как наука – предмет дискуссий. Рассмотрим проблемное поле специальной психологии и основные дискуссионные вопросы.

В *теоретическом пространстве науки* можно выделить следующие составляющие:

А. Структурирование науки.

- установление границ компетентности;
- методология;
- определение объекта изучения;
- уточнение системы понятий;
- дифференциация от других наук;
- интеграция с другими науками;
- перспективные проблемы.

Б. Предметная область науки.

1. Атипичии развития и закономерности их проявления.

- исследование психологических механизмов отклонений и нарушений развития в связи с деятельностью мозга;
- установление закономерностей проявления позитивных и негативных атипичий развития;
- классификация нарушений психического развития;
- разработка методов выявления нарушений психического развития и определения их структуры.

2. Закономерности усвоения социокультурного опыта при атипичиях развития.

- исследование особенностей освоения социокультурного опыта при атипичиях развития;
- разработка методов оценки овладения социокультурным опытом.

3. Система помощи лицам разных возрастных категорий с атипичией развития:

- научное обоснование тематики обучающих программ и их содержания;
- научное обоснование и разработка методов социализации.

4. Общественные установки по отношению к людям с атипичией развития и разработка системы воздействия на эти установки:

- научное обоснование и разработка методов, способствующих социальному принятию лиц с атипичией развития;
- нахождение путей формирования общественного сознания по отношению к людям с атипичией развития.

## *Практическое пространство науки:*

### А. Практико-ориентированные задачи.

- разработка технологии различных видов психологической помощи детям с атипией развития и их семьям;
- обоснование и разработка психологических и социальных мероприятий, позитивно влияющих на качество жизни людей с атипией развития;
- разработка технологий формирования общественного сознания по отношению к людям с атипией развития;
- профессиональная подготовка психологов для работы с детьми с атипиями и их семьями;
- повышение психологической компетентности населения и профессионалов смежных профилей.

### Б. Организационные задачи.

- определение стратегий, направлений и путей организации системы помощи людям с атипией развития в современном обществе;
- разработка стратегии и тактики взаимодействия параллельных служб.

Говоря о самостоятельности специальной психологии как науки, необходимо четко определить ее грани, границы компетентности и методологию. Если исходить из междисциплинарного статуса специальной психологии, необходимо иметь ввиду два уровня ее взаимосвязей, которые в определенной мере и порождают дискуссию о самостоятельности этой науки и ее месте в системе научного знания.

Первый уровень – *внешнепсихологический*. Он предполагает изучение предметно-объектных оснований проблем специальной психологии с позиций философии, социологии, медицины, педагогики и других наук о человеке. Второй уровень – *внутрипсихологический*, на котором изучаются проблемы на границе различных областей психологии (общей, возрастной, клинической, социальной, педагогической и др.).

Возникнув на стыке медицины, психологии и дефектологии, специальная психология до сих пор сохраняет свой статус пограничной науки. Мнения ученых о самостоятельности специальной психологии и ее месте в системе наук неоднозначны. Нахождение на пересечении других наук приводит к неопределенности положения любой новой науки, каждая из «родительских» дисциплин зачастую рассматривает ее в качестве своей составной части. Причина неопределенности положения специальной психологии в том, что она в разное время обращала свои результаты к «обслуживанию» запросов медицины, дефектологии и общей педагогики.

Специальная психология рассматривается нами как самостоятельная область общепсихологического знания, выделенная изначально по основанию «развитие», а впоследствии и по «конкретной деятельности». Это означает, что становление специальной психологии соответствует общим закономерностям организации психологического знания.

Психология как наука, по сравнению с другими науками, имеет особые практические следствия, так как направлена на изучение внутреннего мира человека. Задача психологии — понять этот внутренний мир и научиться управлять им с целью улучшения качества жизни людей. Применительно к специальной психологии эта задача рассматривается нами не только как изучение особенностей развития и усвоения культурного опыта при атипиях, но и как управление развитием и усвоением опыта, нормализация (или приближение к ней) качества жизни самих лиц с атипией, адаптация их в обществе, что в конечном итоге служит обеспечению психологической экологии жизни лиц с атипиями развития и принятию их обществом.

Исторический взгляд на содержание науки позволяет констатировать, что специальная психология в общепринятом понимании традиционно рассматривает те отклонения, которые вмещаются в рамки сурдопсихологии, олигофренопсихологии, тифлопсихологии, логопсихологии как разделов дефектологии.

Однако сегодня специальная психология не ограничивается дефектологическим ракурсом.

Отдельные исследования в ее контексте посвящены изучению детей со сложными комбинированными расстройствами, с эмоционально-волевыми нарушениями и аутизмом, с двигательными нарушениями, с девиантным поведением, с СДВГ. Некоторые авторы рассматривают в качестве направления специальной психологии и психологию детей-сирот, психологию детей-инвалидов и др.

В связи с изменением контингента лиц, являющихся объектом изучения, в разное время менялись и задачи специальной психологии.

Как известно, детская популяция в аспекте развития включает в себя три большие группы: нормально развивающихся детей (типичное развитие), одаренных детей (атипичное позитивное развитие), детей с разными отклонениями и нарушениями развития, выраженными в различной степени, и с девиантным поведением (атипичное негативное развитие). Таким образом, с нашей точки зрения, задачи специальной психологии должны быть разделены на две категории по полюсу отклонения от нормативности — соответственно, людей с позитивными и негативными отклонениями развития; а дети с отклонениями от нормативного развития (со знаками плюс и минус) должны стать объектами изучения специальной психологии.

В настоящее время достаточно активно расширяется «объектность» специальной психологии. Кроме того, появляется новый ракурс объектности этой науки. Современная жизнь сформулировала конкретный социальный заказ: психологически осмысливать восприятие обществом тех лиц, которые отличаются от нормативного большинства, и формировать отношение к этим людям. Этот социальный заказ определил новый объект изучения современной специальной психологии — отношение к лицам с атипичным развитием в обществе.

Итак, сегодня объект специальной психологии как науки неоднороден и многогранен. Специальная психология отходит от нозологий только дефектологического или только медицинского тезауэра.

Объектом изучения становятся лица с различными по своей природе и формам проявления атипиями (врожденными или приобретенными отклонениями развития, при котором возникают изменения в виде отклонений или нарушений в функционировании когнитивных, эмоциональных и регуляторных процессов психики), а также отношение общества к ним. Следует отметить, что объект изучения специальной психологии (субъект с врожденными или приобретенными нарушениями развития) является общим как для нее, так и для многих других наук о человеке, в частности – для медицины. Однако предмет изучения в этих науках различен. Для специальной психологии – это закономерности атипичного развития, его причины и механизмы, особенности освоения социокультурного опыта людьми с атипиями, закономерности спонтанного и направленного познания окружающего мира, приобретения практического жизненного опыта и тех изменений в психике, которые происходят под влиянием корректирующего воздействия специалистов.

Расширение объектности специальной психологии и ее неоднородность должны, безусловно, отразиться и на ее задачах.

Одновременно с расширением контингента лиц, являющихся объектом изучения специальной психологии, и уточнением предмета ее исследований, изменяется проблемное поле и научное пространство специальной психологии.

Научное пространство специальной психологии определяется ее проблематикой и проблематикой смежных с ней наук, т. е. изучением атипичного развития и организацией помощи людям с атипией. В этом пространстве специалисты перерабатывают психологическую информацию, структурируемую понятием нормы и атипии психического и личностного развития, решают общепсихологические, клиничко-психологические и социально-психологические проблемы людей с атипией развития. В этом пространстве сегодня доминируют исследования и достижения в области детской нейропсихологии, личностные и социально-психологические теории, раскрывающие закономерности социализации индивида и взаимоотношений в малых социальных группах, теории специального обучения и богатый арсенал методических разработок по обучению и воспитанию детей с нарушениями физического и психического развития.

В центре этого пространства как объект изучения находится человек с атипией развития.

Специальную психологию интересуют законы когнитивного и эмоционально-личностного развития людей с атипией, трансформация их общения и поведения, включение детей с атипией в систему образования и подбор для них наиболее благоприятной формы обучения, своеобразие отношений таких детей с родителями и другими членами социума, специфика развития у них потребностей и удовлетворения этих потребностей. В настоящее время специальная психология направляет свои усилия на получение новых знаний о внутреннем мире ребенка с атипией, о формировании у него жизненных ценностей.

Специальная психология выявляет влияние на все эти процессы возрастных составляющих и ставит целью разработки методов, способных помочь таким людям усовершенствовать их жизнь и добиться удовлетворенности ею, а также методов оказания оптимальной помощи детям и лицам других возрастных групп, которые по разным причинам не могут самостоятельно освоить жиз-

ненное пространство в необходимых пределах и нуждаются в специфической поддержке в процессе их обучения, воспитания и социализации. Она разрабатывает методы психологической помощи как самому ребенку, так и его семье.

Признавая, что проблема атипичности развития имеет общественно-исторический характер, специальная психология обращается к анализу социальных установок по отношению к людям с атипичией и ищет способы гуманизации общественного сознания.

Таким образом, один из важнейших векторов обозначения научного пространства специальной психологии сегодня — это изучение спонтанного и направленного формирования психических новообразований при атипичном развитии и определение способов управления ими в целях эффективной и оптимальной нормализации жизнедеятельности каждого индивидуума с атипичией.

Современное общество, образ и качество жизни его граждан в течение последних трех десятилетий значительно изменились. Трансформировались как межличностные отношения, так и социальные институты. Новые ценностные ориентиры в социальной сфере обуславливают и переход специальной психологии к несколько иным смысловым доминантам.

Моральное благополучие человека, его самооценка и соответственно эмоциональное состояние связано с феноменом «принятия». Психологи гуманистического направления не случайно считают теплое эмоциональное отношение со стороны окружающих (принятие) условием психического здоровья человека (К. Роджерс, 1991), той почвой, на которой вырастают и крепнут победы человеческих возможностей (Т. Гордон, 1991). Ребенок лишь тогда полноценно развивается, когда чувствует, что его принимают таким, какой он есть. «Язык принятия» помогает ему стать открытым, доступным для общения и развития. Секрет успешных психологов и педагогов во многом состоит в умении внушить обратившимся к ним людям, что их понимают, в них искренне верят. Этот секрет раскрывается афоризмом «Какими вы нас видите, такими мы и станем». Феномен принятия обуславливает не только общение отдельных людей, но и взаимодействие человека и общества. В последнем случае его воздействие на личность, возможно, даже сильнее, чем при частном общении. Таким образом, отношение общества к его членам, в нашем контексте — к людям с атипичией развития, является одной из важных составляющих, формирующих личность и влияющих на ее психическое благополучие и психологическую экологию здоровья.

Именно изучение отношения общества и отдельных его членов к «атипичным» людям становится сегодня одной из актуальных научных доминант специальной психологии, поскольку феномен принятия, столь важный для любого человека — и тем более для людей с атипичным развитием, — по существу не изучен.

Психологическое благополучие, успешность, а следовательно, и удовлетворенность современного человека зависят от его способностей и умения достойно представить себя в бытовом общении, на рынке труда, на рабочем месте. Успех сопутствует, как правило, людям с высокой самооценкой, навыками самопрезентации, адекватностью социального поведения — то есть людям, управляющими своим поведением в соответствии с социально-психологическими закономерностями и социально приемлемыми нормативами. С другой стороны,

становление названных свойств во многом определяется восприятием человека окружающими, их отношением и оценками.

Поэтому специальная психология должна сегодня обратиться к изучению того, каким образом воспринимаются люди, отличающиеся атипией развития, прежде всего, в целях выработки на научной основе программ, позволяющих регулировать это восприятие. Трансляция и внедрение этих программ, в том числе по государственным каналам, будет помогать социализации атипичных людей и положительно влиять на улучшение качества их жизни.

Итак, изучение отношения общества к людям с атипичным развитием — несомненно, актуальное направление специальной психологии, развивающееся на стыке с социальной психологией и социологией.

Признавая взаимодействие и взаимовлияние биологического и социального в процессе развития, специальная психология, имея в виду атипии развития, интересуется вопросом о влиянии средовых социальных факторов на состояние мозга.

Социальная активность ребенка требует нейробиологической готовности мозга, позволяющей такую активность осуществлять. С другой стороны, социальная активность играет роль в функциогенезе мозга. Современной наукой доказано, что для полноценного созревания мозга необходимо своевременное востребование его функций. Если перед ребенком своевременно не ставятся социально значимые задачи, т. е. имеет место социальная депривация, то функции его мозга оказываются невостребованными, и биологическое развитие ребенка замедляется.

Исследования созревания мозговых систем позволяют выделить важные критерии для квалификации и классификации нарушений психического развития (атипий), выявляя их неврологические механизмы. Прогресс детской нейропсихологии, благодаря усилиям ученых разных стран, показал перспективность использования нейропсихологического подхода к изучению закономерностей формирования детской психики и нарушений ее развития. Этот подход представляется актуальным и в специальной психологии, так как атипичное развитие в большинстве случаев так или иначе обусловлено незрелостью или патологией мозговых систем. В частности, перспективно изучение связи нейробиологической зрелости мозга и формирования высших психических функций в условиях атипичного развития, а также влияния зрелости мозга на усвоение социокультурного опыта и процессы социализации.

Уровень развития личности, как известно, во многом определяется ее знаниями и умениями. В условиях атипичного психического развития усвоение знаний и приобретение жизненного опыта имеют свою специфику как по содержанию, так и по временному параметру. Практика показывает, что при значительном объеме программ образовательных учреждений достижения детей с атипией зачастую формальны и ограничены. В первую очередь это проявляется в том, что полученные по большинству программ знания не функциональны. Они с трудом актуализируются и быстро забываются, не будучи востребованы на практике. Возникает, следовательно, задача подбора учебного материала, который был бы для таких детей более полезен. Кроме того, в образовании при атипиях развития должна быть заложена задача: научить

детей функциональному использованию любых знаний. Это одна из важнейших смысловых доминант специальной психологии, которая почти всегда обозначается в педагогических материалах, но довольно часто игнорируется на практике, что приводит к серьезным психологическим последствиям развития личности.

Кардинально изменились на современном этапе развития общества смысловые доминанты специальной психологии относительно профессиональной помощи лицам с атипией. В постиндустриальном обществе, где основное внимание сосредоточивается на благополучии человека, такое изменение вполне закономерно.

С одной стороны, в обществе стихийно повышается толерантность к «инаковости» и эмпатия к людям с атипией, создаются предпосылки перестройки отношений между людьми с нормативным и атипичным развитием. С другой стороны, государство целенаправленно развивает различные службы помощи лицам с атипией развития. Стратегия этой помощи в новых условиях всё больше строится с ориентацией на определенный социальный результат. Этот результат предполагается видеть во всестороннем развитии их личности, повышении качества жизни и удовлетворенности ею.

Многолетние исследования когнитивной и мотивационно-личностной сферы детей с атипией, предпринятые специалистами разного профиля, неопровержимо доказывают, что результирующим направлением психологической помощи детям должна быть помощь, обеспечивающая им повышение качества жизни, социальное благополучие и психологическую экологию жизни. В значительной мере такая помощь ориентирована на социализацию и социальную адаптацию. При этом когнитивное развитие, задаваемое в значительной мере программами образования, должно носить строго функциональный характер и быть развернуто по оси социализации — с учетом индивидуальных особенностей и индивидуальных возможностей детей.

Специальная психология сегодня — развивающаяся наука. Ее успешность и результативность во многом зависят от общей методологии (общих философских позиций, базовых принципов научно-познавательной деятельности) представителей этой науки.

Мы выделяем ряд концептуальных источников специальной психологии, опора на которые позволяет максимально эффективно решать ее задачи. К ним мы относим психологическую теорию деятельности школы А. Н. Леонтьева; учение Л. С. Выготского о зоне ближайшего развития; теорию поэтапного формирования умственных действий П. Я. Гальперина; теорию мозговой организации психических процессов А. Р. Лурии; теорию социализации и социальных влияний Г. М. Андреевой.

Эти теории создают основу для мышления профессионала и ориентируют специальную психологию на психологически содержательный анализ атипичного развития. Опора на эти источники позволяет с позиций современной науки описать и проанализировать атипичное психическое развитие, установить общие и частные закономерности, построить диагностический аппарат и наметить стратегию психологического воздействия на каждую из категорий детей с атипией развития. Приведенные психологические теории имеют общую



методологическую платформу, дополняют друг друга в понимании сущности психического развития человека. Основные положения этих теорий совпадают у всех научных исследователей.

Так, социум трактуется как источник и стимул развития. Все теории согласуются в том, что развитие индивида происходит в процессе деятельности, которая обуславливается требованиями социума к индивиду. В качестве главного условия развития признается созревание мозговых структур как материального субстрата человеческой деятельности. Движущей силой развития считается обучение.

Эти важнейшие положения ориентируют на такое понимание предмета и объекта специальной психологии, при котором максимально учитывается взаимосвязь биологического и социального в развитии индивида, их взаимовлияние и взаимообусловленность.

Ко всем составляющим человеческого развития в концептуальных психологических исследованиях применяется системный анализ. Все научные работы проникнуты представлением о том, что совершенство выполнения той или иной деятельности зависит от пристрастия к ней и продолжительности занятий этой деятельностью. Это относится как к игровой, учебной, трудовой и другим видам деятельности, так и к высшим психическим функциям. Во всех исследованиях учитывается тот факт, что высшие психические функции сначала существуют во внешнем мире как разделенные между двумя людьми, а затем становятся сокращенными по структуре и интериоризованными по форме, постепенно переходят внутрь. Такое изменение психической деятельности индивида является существенным индикатором успешности развития.

Во всех базовых для специальной психологии теориях значительное внимание уделяется речи как сугубо человеческому новообразованию, качественно перестраивающему всю психическую деятельность.

Наука об атипичах развития, каковой является специальная психология, имеет дело с атипичным развитием, вызванным причинами биологического и социального характера, а также сочетанием этих причин. Отклонения от нормативного развития могут возникать на разных этапах онтогенеза, в различных составляющих развития. В связи с этим планомерное изучение отклонений психического развития возможно только в сравнении с нормальным психическим развитием, изучаемым представителями возрастной и детской психологии и смежных наук.

Концептуальные источники специальной психологии ориентируют на изучение детей с атипичией развития в системе и динамике.

Построение специальной психологии на таком теоретическом фундаменте должно способствовать продуктивности этой науки, рациональности ее принципов и эффективности методов.

## **Федеральная служба детского психического здоровья: почему ее нет и как ее создать**

*Ю. С. Шевченко, А. А. Северный*

Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования,  
Москва;

Научный центр психического здоровья,  
Ассоциация детских психиатров и психологов, Москва  
*europsy@mail.ru*

Здоровье является состоянием полного физического,  
душевного и социального благополучия, а не только  
отсутствием болезней и физических дефектов.

*Всемирная организация здравоохранения.*

Как следует из Устава ВОЗ, «психическим здоровьем» подрастающего поколения должны заниматься не только гордо именующие себя «Центры охраны психического здоровья детей и подростков», на деле остающиеся по сути все теми же психиатрическими больницами и диспансерами «ухудшенного советского покроя», до которых доходят, в основном, тяжелые душевно больные, умственно отсталые и социально опасные пациенты. Декларируемая на всех уровнях интеграция педиатрии в целом (а не только детской психиатрии), психологии, педагогики и социальной службы до сих пор не реализована на организационном межведомственном уровне, что создает ситуацию «У семи нянек дитя без глаза».

Психиатрия — это еще не вся служба психического здоровья, но без нее таковой службы существовать не может. Создание и совершенствование службы детского психического здоровья немыслимы без совершенствования детской психиатрии в организационном, профессиональном, правовом и иных аспектах. И то, и другое зависит как от объективных, так и от субъективных факторов.

Основная объективная причина того, что сегодняшняя «служба детского психического здоровья» в России остается неэффективной, — не только неадекватная система ее организации как «придатка» общей психиатрии и, соответственно, финансирования по остаточному принципу, но и отсутствие целостной системы охраны прав ребенка и семьи.

Усугубляют реальную ситуацию развал прежних организационных структур (психоневрологических санаториев, санаторно-лесных школ, школ 8 видов, лечебно-трудовых мастерских и т. п.) и несовершенство призванных заменить их «инновационных» организаций как в системе здравоохранения, так и образования, и социальной службы. Процветающая на этой почве коммерциализация многих видов консультативно-лечебной и коррекционно-реабилитационной помощи населению, а также ее научно-образовательного обеспечения, не способствует созданию единой государственной службы охраны психического здоровья детей и подростков.

Основная причина, на наш взгляд — стремление тех, кто должен создать эту систему, урвать, чтобы выжить, побольше из того, что еще осталось, — для себя, своего коллектива, департамента, министерства.

Умом все понимают, что от здоровья детей и подростков зависит будущее страны, и для этого нужно объединить усилия, но в заботе о сегодняшнем дне все конкурируют: детские неврологи в «борьбе за пациента», не удовлетворившись эпилепсией, активно перехватывают детей с официальной психиатрической патологией (СДВГ, психосоматическими расстройствами, неврозами); психологи в «борьбе за гранты» собирают конференции, посвященные раннему детскому аутизму, не приглашая на них ведущих детских психиатров; педагоги «в борьбе за инновации» создают компилятивные рекомендации по профилактике подростковых суицидов, нивелируя ее медицинский аспект; в «борьбе за курсанта» общие кафедры усовершенствования проводят циклы по детской психиатрии и «съедают» детские кафедры (из трех кафедр детской психиатрии, психотерапии и медицинской психологии в России осталась только одна). В «борьбе за экономию» главные врачи, направляя сотрудников на учебу, не освобождают их от ведения больных, а также создают собственные платные образовательные структуры, вытесняющие существующие бюджетные кафедры государственной системы непрерывного профессионального образования. При этом приходится порой печально констатировать: «Кто не умеет лечить, тот учит, а кто не умеет ни того ни другого, — тот учит тех, кто учит».

В «борьбе за приоритеты» Минздрав и Минобразования никак не договорятся о совместной подготовке клинических психологов и психотерапевтов, в «борьбе за статус» ВАК придумывает все новые и новые циркуляры, формализующие и выхолащивающие труд ученых.

Кстати структуры, подобной ВАК (созданной в 1932 году, чтобы контролировать «недобитых» старорежимных профессоров, ныне же вынуждающей бедных ученых платить за публикацию собственных работ в «признаваемых» ВАКом журналах), нет нигде, помимо стран бывшего СССР. Налицо двойные стандарты — с одной стороны, слепо копируются образовательные модели Запада (бакалавриат, магистратура и т. п.), с другой — сохраняется коммунистический архаизм, порождающий у ученых состояние «выученной беспомощности», когда нет возможности бороться с этим «государством в государстве», некуда убежать, нельзя ни приспособиться, ни планировать ход событий. Защитить их от окончательного профессионального выгорания и депрессии призваны почти еженедельные конференции и симпозиумы, позволяющие хоть на несколько часов почувствовать себя свободным, независимым и равноправным. В целом же ситуация напоминает «Пир во время чумы».

Наконец, деградация уровня помощи врачами, работающими в детской психиатрии, неизбежно усугубляется на протяжении более чем 20 лет — из-за отсутствия номенклатурной специальности детского психиатра и, соответственно, обязательной системы подготовки и повышения квалификации детских психиатров. И это несмотря на то, что детей с психическими расстройствами гораздо больше, чем с онкологией, кардиологией, урологией-андрологией и эндокринологией, для которых в России есть свой детский специалист.

Приходится говорить и о косной системе внедрения современных психотропных препаратов в практику детской психиатрии, что блокирует применение подавляющего большинства их в интересах больных детей. Зато юридическая власть готова отправить в тюрьму мать, пытающуюся обойти фор-

мальные рамки и привезти из-за границы необходимое лекарство, спасая своего ребенка.

Системный подход указывает на разноуровневый характер рассматриваемой проблемы – начиная с межпрофессионального взаимодействия внутри конкретного учреждения, до внутриминистерских решений, межведомственных аспектов и, наконец принципиальных общегосударственных вопросов, требующих участия законодательной и исполнительной власти.

В то же время и при существующем дефиците средств можно создать действенную и эффективную службу детского психического здоровья, если к этому подойти концептуально с учетом объективного состояния дел и российского менталитета.

1. Есть проблемы, которые можно решить только на «высшем уровне». Например, законодательно обеспечить возможность проведения эпидемиологических исследований состояния психического и психологического здоровья подрастающего поколения.

А есть вопросы, которые без директивного указания «сверху» так и не решатся из-за межведомственной несогласованности. Например, введение в список медицинских специальностей специальности «Клинический (медицинский) психолог» и обеспечение совместной (психолого-психиатрической), дифференцированной подготовки нужных профессионалов. Это же касается судьбы таких специалистов, как детские клинические психологи и нейропсихологи, психотерапевты, реабилитологи. Речь идет как об организации их первичной подготовки (возможно, в рамках субспециальности), так и обязательной и равноправной представленности в штатном расписании учреждений службы детского психического здоровья, подчиняющихся разным министерствам.

2. Без активности профессиональных сообществ «снизу» невозможно ввести министерское (Минздравовское) распоряжение о том, что главные врачи психиатрических больниц и диспансеров назначаются и продлевают контракт только с одобрения регионального отделения Российского общества психиатров.

Аналогичные инициативы могут быть реализованы в отношении руководителей государственных психолого-педагогических и социально-реабилитационных учреждений, подчиняющихся иным министерствам. Не исключено, что подобная бюрократическая инновация возможна только под мощным давлением с самого «верха».

3. Участие представителей научных учреждений необходимо, в частности, для обоснования введения детских психиатров в состав Фармкомитета, а также теоретического обоснования возможности клинического испытания на детях и подростках современных психофармакологических средств, применяемых в общей психиатрии, в первую очередь тех, которые оправдали себя в геронтологической практике (без малореального этапа двойного слепого метода).

Более актуальным представляется клиническое сравнение эффективности базовых препаратов и отечественных «дженериков» на предмет проверки эффективности и безопасности последних (например, встречное исследование действия клозапина-лепонекса, арипипразола-абилифая и их отечественных аналогов). Результаты таких программ могут стимулировать повышение качества работы развивающейся российской фарминдустрии. Для самих

научных психиатрических и общепедиатрических учреждений в качестве финансируемого исследовательского проекта актуальной представляется государственная программа исследований в области «онтогенетически ориентированной психофармакотерапии».

Также без социального заказа со стороны Минздрава на создание современной отечественной классификации психических болезней – с перспективой внедрения ее в практику (хотя бы с помощью дополнительных знаков в шифрах МКБ) – все попытки ученых создать таковую будут носить чисто любительский характер. В настоящее время каждая отдельная кафедра усовершенствования вынуждена создавать и утверждать собственные программы повышения квалификации и специализации по специальностям психиатрии, психотерапии и медицинской психологии, что весьма нерентабельно и непрактично. Не логично ли вернуться к опыту советского времени, когда подобные программы, единые для всей страны, разрабатывались временными межвузовскими коллективами?

4. Абсолютное отсутствие представителей Службы детского психического здоровья в сельской местности требует восстановления в сельских школах (переведенных на «подушевое финансирование») должности школьного психолога (возможно, оплачиваемого за счет бюджета нескольких министерств). Соответствующие специалисты должны готовиться по специальной междисциплинарной программе (см. пункт 1), включающей расширенные разделы психодиагностики, психокоррекции, социологии и пр., в рамках второго профессионального образования для учителей сельских школ. На уровне Министерства просвещения решение этого вопроса может быть оптимизировано в связи с планируемым включением в школьную программу предмета «психология» для разных классов.

5. Необходимость создания многоуровневой организационно-методической «пирамиды» службы детского психического здоровья (обеспечивающей медицинскую, образовательную, психологическую и социальную заботу о подрастающем поколении в общегосударственном масштабе), вершина которой должна выходить на пик законодательной и исполнительной власти, и которая – в случае ее успешности – могла бы стать образцом для всей службы психического здоровья страны (аналоги которой существуют в Европе – в частности, Великобритании, Франции, Хорватии, Австрии), приводит к следующей модели системной иерархии.

Вершина «пирамиды» должна быть представлена Заместителем председателя Правительства Российской Федерации по вопросам социальной политики, соответствующими комитетами государственной Думы и Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации, профильными министерствами (здравоохранения, просвещения, науки и высшего образования, труда и социальной защиты), Уполномоченным при президенте Российской Федерации по правам ребенка.

А. При этом в ведении каждого министерства, представленного данной службой, ответственной за сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения (понимаемого в соответствии с его ВОЗ-овским определением),

существуют как проблемы непосредственного «своего» звена службы детского психического здоровья, так и проблемы «общевозрастного» характера, а также межведомственные проблемы укрепления душевного здоровья населения.

Для Минздрава на первом, педиатрическом, уровне – это отсутствие специальности «детский психиатр», а также как специальности, так и должности «психотерапевт детский», дефицит соответствующих специалистов и недостаточное качество их профессиональной подготовки; на общегосударственном уровне – это никак не решаемый вопрос о «медицинском (клиническом) психологе» как медицинской специальности, противоречие между положением о том, что психотерапевтом может быть только врач-психиатр, и реальной невозможностью подготовить необходимое количество психотерапевтов из числа врачей; на смежном уровне – директивно-организационное насыщение общесоматической медицины необходимой медико-психологической, психиатрической, психотерапевтической и социально-реабилитационной помощью.

Подобные же общие, специальные и частные проблемы образовательного, психологического и социального звеньев службы детского психического здоровья существуют на уровне министерств просвещения, науки и высшего образования, труда и социальной защиты.

- Б. Есть вопросы межведомственного характера, решение которых может быть инициировано и отслежено только волевым решением Премьера или Вице-премьера Совета министров РФ – прекращение «запойного реформаторства» бюрократов ведомственного и межведомственного диапазона и ориентировка их на спасение и совершенствование того, что сохранилось, в частности – насыщение всех государственных служб детского психического здоровья различного подчинения необходимым набором смежных специалистов (психиатров, психологов, нейропсихологов, психотерапевтов, педагогов, логопедов, дефектологов, реабилитологов и пр.) и обеспечение их первичного и непрерывного профессионального образования (в том числе в бюджетных образовательных учреждениях различного подчинения). Речь, в частности, идет о «безущербном» для статуса и зарплаты функционировании врачей в образовательных и реабилитационных учреждениях и не-врачей – в медицинских учреждениях; реанимации системы детских психоневрологических санаториев и санаторно-лесных школ; спасении уцелевших специализированных дошкольных и школьных учреждений разного вида; обеспечении гибкого подхода к реализации образовательных стандартов (тех же ОГЭ и ЕГЭ) по отношению к детям и подросткам с нервно-психической патологией.
- В. Наконец, существуют проблемы детского психического здоровья, для решения которых требуется участие законодательной власти (Госдумы и Совета Федерации). Речь идет о внесении изменений в действующий «Закон о психиатрической помощи...», касающихся как «детских» вопросов самой психиатрической помощи, так и «допсихиатрических» и «постпсихиатрических» аспектов детского психического здоровья (образования, социального обеспечения, реабилитации, трудоустройства, юридической

защищенности, доступа к физкультуре, спорту и т.д.), а также законодательного обеспечения решения вопросов, перечисленных при рассмотрении нижележащих уровней организационной «пирамиды».

Разработка соответствующих положений является задачей *Федерального научного и организационно-методического центра психосоциальных проблем детства* (организация которого возможна в структуре службы Федерального уполномоченного по правам ребенка в РФ), непосредственными членами Совета которого должны являться ведущие сотрудники научных, образовательных учреждений, руководители профессиональных сообществ и общественных организаций, работающих в сфере детского психического здоровья, а также «главные специалисты» по детству соответствующих (профильных) министерств и ведомств (равноправные «Главному внештатному детскому психиатру МЗ РФ»). Двойная «подчиненность» последних позволит им более независимо доводить до сведения собственных министров мнения Совета.

Оптимальной альтернативой изменений в действующем Законе о психиатрической помощи может быть подготовка отдельного «Закона о сохранении психического здоровья детей и подростков», включающего помимо собственно медицинского (психиатрического) аспекта нормирование деятельности региональных/муниципальных комплексных многопрофильных детско-подростковых психолого-медико-социальных центров, выполняющих в том числе функции кризисных центров, центров семейной терапии.

Закон должен предусматривать:

1. Создание нормативно-правовой базы привлечения детских психиатров, психотерапевтов, психологов, педагогов, специалистов органов опеки, социальных педагогов, социологов к подготовке законопроектов и проектов подзаконных нормативно-правовых ведомственных (межведомственных) документов в части, касающейся проблем охраны психического здоровья и психосоциальной адаптации ребенка и семьи, их участия в экспертной оценке планируемых законодательных актов с точки зрения влияния на психическое здоровье и психосоциальную адаптацию ребенка и семьи.
2. Восстановление номенклатурной специальности детского психиатра (нарколога) с усовершенствованием системы профессионального образования и сертифицирования, отвечающей современным научно-организационным требованиям, с одновременным запретом сертифицирования и лицензирования в коррекционно-лечебной и экспертной сфере детско-подростковой психиатрии врачей, не прошедших соответствующей обязательной базовой специализации.
3. Узаконивание практики комплексной подготовки специалистов службы детского психического здоровья, их профессионального усовершенствования в государственных образовательных учреждениях на бюджетной основе (т.е. бесплатно для самих обучающихся) вне зависимости от их ведомственной подчиненности. Иными словами, бюджетник, относящийся к одному министерству, должен иметь право обучаться у бюджетных специалистов, подчиненных другому министерству *бесплатно*. Это позволит готовить необходимых профессионалов, не имеющих номенклатурного

- представительства: детских клинических психологов и нейропсихологов; детских и семейных психотерапевтов (включая атр-терапевтов); детских коррекционных и социальных педагогов, тьюторов, реабилитологов и т. д.
4. Усовершенствование нормативно-правовой базы и научно-методического обеспечения системы подготовки кадров, деятельности психолого-медико-педагогических комиссий для внедряемой системы интеграции в естественный социум (инклюзии) детей с особыми нуждами. Изменение нормативно-правового статуса ПМПК с введением их в структуру указанных выше центров.
  5. Внесение коррекции в правовую основу рекламной и шоу-деятельности для создания нормативно-правовых рамок для использования детей и подростков в рекламе и шоу-программах.
  6. Нормативное обеспечение механизма профессиональной экспертизы и сертификации, развивающей и игровой (в том числе компьютерной) продукции для детей и подростков, с тем чтобы предотвратить ее негативное воздействие на психологическое развитие и психическое здоровье.
  7. Правовое нормирование проведения на федеральном уровне постоянных мониторингов и популяционных исследований состояния социально-психологического здоровья детей и молодежи.
  8. Распространение моделей психологической и психотерапевтической помощи в учреждениях здравоохранения на всех этапах развития и социализации ребенка (в женских консультациях и родильных учреждениях, в педиатрических службах и т. п.) — с их научно-методическим обеспечением и системой подготовки соответствующих кадров.
  9. Прекращение повсеместно распространившейся практики проведения без медицинских показаний «регулируемых» и форсируемых родов, сопровождаемых несомненным риском повреждения центральной нервной системы плода.

В подготовке проекта такого закона (или предложений по совершенствованию существующего «Закона о психиатрической помощи...») и его реализации самое активное участие должен принимать планируемый к созданию *Федеральный научный и организационно-методический центр психосоциальных проблем детства*.

Впрочем, как говорит М. Жванецкий: «Можно всего этого и не делать, если вас не интересует конечный результат»!



## **Раздел 2**

# **ПОДГОТОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ К РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОВЗ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ**



## Деловая игра в развитии эмпатии у студентов-менеджеров

*Р. Н. Абрамишвили, Е. В. Бутовская, О. С. Ефимова*

Московский педагогический государственный университет, Москва  
*rai1955@yandex.ru, eva27-07@mail.ru, kovi-vladimir@mail.ru*

Рассматриваются вопросы поиска образовательных технологий, применение которых в учебном процессе даст возможность перейти в подготовке студентов на качественно новый уровень, соответствующий требованиям времени. Подчеркивается, что в процессе обучения необходимо соединить теорию с практикой таким образом, чтобы стены вуза покидали выпускники, готовые к решению различных профессиональных задач. Сделан вывод о том, что использование деловой игры позитивно влияет на уровень развития эмпатии, а также на уровень познавательной и профессиональной мотивации студентов и на успешность подготовки специалиста.

*Ключевые слова:* образовательные технологии, деловая игра, развитие эмпатии, познавательная и профессиональная мотивация, подготовка специалиста.

Интерес к проблеме развития эмпатии в юношеском возрасте связан с большим значением ее для становления личности и ее ценностных и нравственных ориентаций в этом возрасте, а также значением ее для развития общения и профессионального становления. Развитие эмпатии актуально в период юности, так как в это время у юношей и девушек интенсивно формируется мировоззрение и новые взгляды на отношения между людьми, интенсивно идет профессиональное становление.

Ученые изучают различные проблемы эмпатии: ее структуру, формы, стадии развития, ее связь с установками, нравственными чувствами личности, индивидуальными психологическими особенностями, направленностью личности (Иган, 2000; Колтаков, 2016).

Однако, несмотря на многочисленные исследования, проблема развития эмпатии у студентов-менеджеров в процессе обучения в вузе на настоящий момент еще остается малоизученной.

Исследование актуально и в связи с реализацией Национального проекта «Образование», с пониманием важности развития в процессе обучения личностных качеств будущих специалистов, позволяющих быть конкурентоспособными и успешными.

Происходящие в современном обществе изменения на экономическом, социальном и психологическом уровнях требуют подготовки специалистов, которые обладают компетенциями в планировании, организации и управлении деятельностью человека в различных сферах. Все это предъявляет повышенные требования к качеству и уровню подготовки менеджеров в управлении. Поэтому вузам необходимо готовить специалистов, отвечающим современным требованиям. Здесь следует отметить, что, как правило, объектом труда данных специалистов являются люди, поэтому необходимостью в профессии становится понимание другого человека, что, в свою очередь, тесно связано с эффективным профессиональным общением. Следовательно, при построении учебного

процесса студентов-менеджеров важно учитывать развитие эмпатии, навыков профессионального общения и мотивации к освоению профессии.

Наиболее известными и эффективными методами организации учебного процесса являются деловые игры. Их эффективность доказывается успешным применением в учебном процессе, особенно когда их содержанием являются сложные структуры деятельности, конфликты и проблемы, альтернативные ситуации и решения, различные нововведения (Вербицкий, 2004, 2009, 2011).

Применение деловых игр эффективно при освоении новых знаний и их трансформации в опыт, а также при приобретении определенных профессиональных компетенций. Эта цель наиболее достижима в условиях, когда содержанием игры становится квазипрофессиональная деятельность, в которой моделируются реальные профессиональные ситуации общения и поведения специалиста в профессии. Поэтому деловая игра уже в учебном процессе – в стенах вуза – позволяет через квазипрофессиональную деятельность «побывать специалистом» и получить необходимые знания, сформировать нужные профессиональные компетенции, а также мотивировать студентов к их усвоению (Вербицкий, 2013).

С целью выявления эффективности деловой игры как формы контекстного обучения для развития эмпатии у студентов менеджеров было проведено исследование, в котором участвовали студенты менеджеры 1 курса МПГУ, в количестве 60 человек – как юношей, так и девушек, – возраст которых составил 16–19 лет.

В ходе проведения исследования нами были использованы следующие психологические методики:

- 1) методика «Шкала эмоционального отклика» А. Меграбяна и Н. Эпштейна;
- 2) методика «Оценка уровня общительности», разработанная Ф. Ряховским;
- 3) опросник А. А. Реана и В. А. Якунина в модификации Н. Ц. Бадмаевой;
- 4) t-критерий Стьюдента;
- 5) метод ранговой корреляции Спирмена.

Проводилось первичное тестирование студентов-менеджеров, затем проводились три деловые игры и повторное тестирование. В ходе первичного тестирования у студентов-менеджеров были выявлены низкий уровень развития эмпатии, общения и мотивации.

Деловые игры проводились в рамках учебного курса и были разбиты на несколько дней. Всего было проведено 3 деловых игры в течение 3 недель. В деловых играх были смоделированы профессиональные ситуации менеджера в управлении, связанные с общением.

## **Результаты исследования**

Для того чтобы понять, повышает ли проведение деловых игр в процессе обучения уровень развития эмпатии, а также уровень общительности и мотивации студентов-менеджеров, мы использовали t-критерий Стьюдента для связанных выборок. Полученные результаты отражены в таблице 1.

**Таблица 1**

Различия в уровнях развития эмпатии и других показателей по методикам до проведения игр и после их проведения с использованием t-критерия Стьюдента

Методики	Показатели	t-критерий Стьюдента	
		$p \leq 0,05$	$p \leq 0,01$
		t <sub>Kp</sub>	
		2	2,66
		до и после	
«Шкала эмоционального отклика» А. Меграбяна и Н. Эпштейна	Уровень эмпатии	7,1*	
«Оценка уровня общительности»	Уровень общительности	8,1*	
Методика А. А. Реана и В. А. Якунина (модификация Н. Ц. Бадмаевой)	Коммуникативные мотивы	16,6*	
	Мотивы избегания	5,5*	
	Мотивы престижа	10,5*	
	Профессиональные мотивы	9,5*	
	Мотивы творческой самореализации	14,1*	
	Учебно-познавательные мотивы	10,9*	
	Социальные мотивы	10,6*	

Примечание: \* – уровень значимости 1%.

Как видно из таблицы 1, значимые различия обнаружены по всем показателям всех используемых методик. Уровень значимости составляет 1%.

Подводя итоги анализа применения методик, можно отметить, что применение деловых игр в обучении студентов технического колледжа повышает эмпатию, общительность и мотивацию к обучению, что позволяет говорить об эффективности их применения в учебном процессе.

Следует отметить, что игровые формы квазипрофессиональной деятельности (деловая, ролевая игры) направлены на развитие способности поставить себя на место другого человека, понять его состояние, взглянуть на вещи с его точки зрения. Это помогает стимулировать человека к деятельности, общению, использованию эмпатии в общении и выработать умение мотивации.

Рассмотрим корреляционную связь эмпатии и показателей по методике «Оценка уровня общительности», а также связи эмпатии по методике А. А. Реана и В. А. Якунина (модификация Н. Ц. Бадмаевой) с результатами применения коэффициента ранговой корреляции Спирмена (см. таблицу 2).

Как видно из таблицы, нами получены значимые положительные связи уровня эмпатии и уровня общительности; уровня эмпатии и коммуникативных мотивов, мотивов избегания, профессиональных и социальных мотивов. Уровень значимости – 1%. Это означает, что с увеличением уровня развития

**Таблица 2**

Корреляции эмпатии и показателей по методике «Оценка уровня общительности» и по методике А. А. Реана и В. А. Якунина (модификация Н. Ц. Бадмаевой) с использованием метода ранговой корреляции Спирмена

Методики	Показатели	r	
		p ≤ 0,05	p ≤ 0,01
		0,25	0,33
		эмпатия	
«Оценка уровня общительности»	Уровень общительности	0,084*	
Методика А. А. Реана и В. А. Якунина (модификация Н. Ц. Бадмаевой)	Коммуникативные мотивы	0,603*	
	Мотивы избегания	0,444*	
	Мотивы престижа	0,431*	
	Профессиональные мотивы	0,419*	
	Мотивы творческой самореализации	0,223	
	Учебно-познавательные мотивы	0,245	
	Социальные мотивы	0,363*	

Примечание: \* – уровень значимости 1%.

эмпатии будут увеличиваться общительность и повышаться мотивация студентов технического колледжа.

Таким образом, по результатам нашего эмпирического исследования можно сделать следующие выводы:

- деловая игра как форма контекстного обучения способствует моделированию реальных производственных ситуаций, в которых отражены предметно-технологические, социокультурные и морально-нравственные условия и требования к будущему специалисту.
- использование деловой игры позитивно влияет на уровень развития эмпатии, а также на уровень познавательной и профессиональной мотивации студентов и, соответственно, на успешность подготовки специалиста;
- это фиксируется в результатах сравнительного анализа до и после проведения деловых игр следующим образом: методика «Шкала эмоционального отклика» А. Меграбяна и Н. Эпштейна у студентов показывает возрастание у них уровня эмпатии; методика «Оценка уровня общительности», разработанная Ф. Ряховским, фиксирует возрастание уровня общительности; методика А. А. Реана и В. А. Якунина (в модификации Н. Ц. Бадмаевой) – повышение уровня и качества мотивов: коммуникационных, престижа, профессиональных, творческой самореализации, учебно-вспомогательных, социальных: все они после

- проведения деловых игр изменились в позитивную сторону, что говорит о значимости деловых игр для повышения мотивационной направленности студентов к обучению;
- выявлена взаимосвязь уровня развития эмпатии и уровня общительности студентов-менеджеров, а также взаимосвязь эмпатии и мотивов: коммуникационных, престижа, профессиональных, социальных; отсюда следует, что с возрастанием эмпатии будут повышаться уровень общительности и мотивация по вышеперечисленным мотивам.

## **Литература**

- Вербицкий А. А.* Деловая игра в компетентностном формате // Вестник Воронежского государственного технического университета. 2013. Т. 9. № 2–3.
- Вербицкий А. А.* Деловая игра как форма контекстного обучения и квазипрофессиональной деятельности студентов // Вестник МГГУ им. М. А. Шолохова. Педагогика и психология. 2009. № 4. С. 73–84.
- Вербицкий А. А.* Компетентностный подход и теория контекстного обучения: Мат. к четвертому заседанию методологического семинара. М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2004.
- Вербицкий А. А.* Контекстно-компетентностный подход к модернизации образования // Инновационные проекты и программы в образовании. 2011. № 4. С. 3–6.
- Иган Дж.* Базисная эмпатия как коммуникативный навык / Пер. О. Исаковой, М. Глушченко // Журнал практической психологии и психоанализа, 2000. № 1. С. 14–18.
- Колтаков Г. С.* Роль эмпатии в науке и обществе // Психология: традиции и инновации: Материалы II Междунар. науч. конф. Самара, март, 2016 г. Самара: Асгард, 2016. С. 1–3.

## **К вопросу о подготовке кадров для реализации инклюзивной практики в системе образования Тверской области**

*А. С. Бысюк, Е. Н. Шевченко*

ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет», Тверь  
*annatver@yandex.ru, ponomareva-en@yandex.ru*

В статье представлены результаты исследования представлений педагогов и студентов о включении детей с ОВЗ в образовательный процесс, об их готовности к работе в инклюзивной практике, уделено внимание проблеме подготовки кадров в Тверском регионе.

*Ключевые слова:* инклюзивное образование, обучающиеся с ОВЗ, педагоги, студенты, готовность к работе в инклюзивной практике.

Инклюзивное образование, которое получило законодательное закрепление в законе «Об образовании Российской Федерации» (в редакции от 29.12.2012) (ФЗ от 29.12.2012), всё активнее входит в практику современной образовательной

организации, призывая ее к серьезным изменениям. И изменения эти во многом будут связаны не столько с трансформацией материально-технической базы и архитектурной среды образовательной организации (детский сад, школа, учреждение дополнительного образования), сколько с развитием у педагогов новых личностных качеств и изменением их поведенческого стереотипа.

О роли педагога как центральной фигуры в развитии инклюзивной практики говорится в ряде исследований, проведенных С. В. Алёхиной, Л. П. Фальковской, Е. Л. Агафоновой, М. Н. Алексеевой, О. Ф. Богатой (Алёхина и др., 2011; Алёхина, Фальковская, 2014; Богатая, 2015). Ряд исследований посвящен анализу готовности будущих педагогов (Булатова, 2016) и специалистов группы сопровождения: учителей-логопедов, дефектологов, педагогов-психологов, специальных педагогов (Гамаюнова, Парватова, 2019; Гребенникова, Закотнова, 2015; Литвак, 2014; Назаревич, 2018). В исследованиях указанных авторов показано, что не только будущие специалисты, но и педагоги-практики оказываются не готовыми к деятельности в условиях инклюзивного образования. Подтверждение этим выводам мы находим и в результатах пилотного исследования, проведенного на территории Тверской области.

Прежде чем представлять результаты нашего исследования, отметим, что в нашей работе мы опираемся на определение готовности к работе в инклюзивной практике, предложенное В. В. Хитрюк, и исходим из следующего: инклюзивна готовность – это интегральное качество субъекта профессиональной педагогической деятельности и составляющая его профессиональной готовности, содержательно раскрывающееся через комплекс компетенций и предопределяющие профессиональный выбор, направленность (ориентацию), поведенческие и коммуникативные стратегии, методы профессионально-педагогической деятельности в актуальных условиях инклюзивного образования. Структура же готовности, в свою очередь, включает когнитивный, эмоциональный, конативный, коммуникативный, рефлексивный компоненты (Хитрюк, 2015). Таким образом, для опроса нами была использована в первую очередь методика диагностики инклюзивной готовности педагога (там же, с. 339–352) и опросник «Отношение к интеграции» (модификация опросника «Отношение к интеграции») (Российские и зарубежные исследования..., 2012, с. 183–192).

Исследование проходило на базе ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет», ФГБОУ «Тверской областной институт усовершенствования учителей», ГБП ОУ «Тверской колледж культуры им. Н. А. Львова». Исследование проводилось среди педагогов общеобразовательных организаций области (98 педагогов, среди которых обучающиеся по очной и заочной формам обучения по направлениям подготовки 44.03.02 «Психолого-педагогическое образование», 44.04.02 «Психолого-педагогическое образование» (программа «Психология и педагогика инклюзивного образования») ФГБОУ ВО ТвГУ, работающих в общеобразовательных организациях, слушатели курсов повышения квалификации ФГБОУ ТОИУУ) и учреждений дополнительного образования (87 педагогов, среди которых слушатели курсов повышения квалификации ФГБОУ ТОИИ, обучающиеся заочной формы обучения ГБПОУ «Тверской колледж культуры им. Н. А. Львова»).



По результатам проведенной диагностики было установлено, что у большинства (91,6%) опрошенных педагогов общеобразовательных организаций отмечается репродуктивный уровень готовности к работе в инклюзивной практике. Согласно В. В. Хитрюк, данный уровень является необходимым, но недостаточным для работы в инклюзивной образовательной практике (Хитрюк, 2015, с. 114). У педагогов с данным уровнем готовности академические, профессиональные и социально-личностные компетенции, сформированы в недостаточно полном объеме, носят ситуативный характер, не всегда адекватны условиям педагогической ситуации, недостаточно обобщены и не всегда могут переноситься в новые условия. Педагоги испытывают некоторые затруднения в применении знаний при решении задач образовательного процесса, адаптации образовательной среды к особым образовательным потребностям обучающихся. При этом необходимо отметить, что педагоги настроены на организацию партнерства с родителями, специалистами для решения задач социализации, обучения, воспитания, сопровождения детей, хотя лишь в знакомых ситуациях. Более подробный анализ структурных компонентов инклюзивной готовности педагогов показал: когнитивный компонент сформирован на элементарном уровне у 16,3% респондентов, на репродуктивном – у 83,7%; эмоциональный компонент сформирован на элементарном уровне – у 16,3%, на репродуктивном – у 24,5%, на профессиональном уровне – у 59,2% респондентов; конативный компонент у 100% респондентов находится на репродуктивном уровне; коммуникативный компонент на репродуктивном уровне находится у 82,6%, и у 17,4% – на профессиональном уровне; рефлексивный компонент на репродуктивном уровне отмечается у 66,3%, на профессиональном уровне – у 33,7% опрошенных.

По результатам опроса педагогов, было установлено, что неготовность проявляется не только в отсутствии знаний в области специальной психологии и педагогики, методике обучении детей с ограниченными возможностями здоровья. В качестве основных барьеров инклюзии в образовании респондентами были названы чувства (неуверенность и страх), которые приходится преодолевать всем участникам процесса. Страх навредить, страх показаться некомпетентным, страх не справиться и оказаться в позиции неуспешного учителя. Особая тревога у учителей появляется при работе с обучающимися с нарушениями в интеллектуальном развитии. Сам факт разработки адаптированной образовательной программы вызывает у педагога дополнительное напряжение и раздражение. Педагоги связывают это с недостаточным профессионализмом. На этот факт указали 24,4% учителей. Среди педагогов системы дополнительного образования столь категоричных и однозначных высказываний не наблюдается. Обусловлено это, как нам кажется, прежде всего, иной ориентацией образовательных программ (что было отмечено выше). Анализ ответов на вопросы анкеты показывает наличие в сознании респондентов противоречий между уровнем декларируемых знаний и уровнем эмоционального реагирования на данную ситуацию (инклюзия нужна всем, но приходится преодолевать чувства; инклюзия нужна, но страх того, что дети с особыми образовательными потребностями многое не усвоят, а нормативно развивающие будут ущемлены в правах). Полученные результаты – свидетельство то-

го, что работа с педагогами проводится на «знаниевом уровне», когда вместо проработки существующих противоречий создается дополнительный «когнитивный диссонанс». Исходя из результатов исследования, в системе подготовки специалистов-практиков (как на уровне среднего и высшего образования, так и в системе повышения квалификации) предприняты следующие шаги:

1. В системе подготовки педагогов дополнительного образования (обучение по программе «Педагог дополнительного образования» (ОФО и ЗФО)) читается курс «Инклюзивные технологии в дополнительном образовании». Теоретические занятия курса направлены на освоение знаний о психолого-педагогических особенностях детей с особыми образовательными потребностями, изучение нормативно-правовых основ инклюзивного образования, проблем и перспектив его развития, организационных особенностях процесса обучения. Программой предусматривается проведение диалоговых лекций, лекций с элементами проблемного изложения. Изучение курса предусматривает показ и обсуждение со студентами видеofilьмов «О любви» (реж. Тофик Шахфердиев), «Антон тут рядом» (реж. Любовь Аркус), а также обсуждение видеороликов, подобранных студентами в ходе подготовки к практическим занятиям по темам курса. Учитывая направленность подготовки студентов, практические занятия строятся на основе имеющихся уже у студентов знаний в области декоративно-прикладного искусства. Так, при изучении тем, касающихся особых образовательных потребностей детей, студентам предлагается разработать фрагмент занятия по бисероплетению, лепке, декоративно-прикладному творчеству (плетение поясов, работа с соломкой) и т. д. с подбором необходимого раздаточного материала, а также объяснением коррекционной направленности данного занятия и указанием методических приемов. Кроме того, программой предусмотрено проведение занятий на базе образовательных организаций г. Твери (детские сады и школы, реализующие адаптированные основные образовательные программы). Особое внимание уделяется проведению занятий с элементами тренинга, когда создается ситуация, в которой у студента появится эмоциональный отклик на проблему, личное «открытие», «новое» знание о себе, о ребенке (имитации, работа с рисунками, рефлексия). При работе со студентами заочной формы обучения обязательным является обмен опытом, анализ конспектов занятия и обсуждение коррекционной составляющей программ объединений. Неотъемлемой частью работы в системе повышения квалификации педагогов дополнительного образования является проведение практико-ориентированных семинаров и лекций по проблеме организации обучения детей с ограниченными возможностями здоровья.
2. Подготовка бакалавров по направлению 44.03.02 «Психолого-педагогическое образование» подразумевает изучение таких дисциплин, как «Специальная психология и специальная педагогика», «Педагогика инклюзивного образования», «Технологии формирования инклюзивной культуры», «Профессиональная компетентность современного педагога», «Адаптированные образовательные программы для детей с ограниченными возмож-

ностями здоровья», «Организация индивидуальных и фронтальных форм работы с детьми с ОВЗ». В рамках изучения данных дисциплин студентам необходимо осуществлять подборку тематического, дидактического материала, выполнение групповых проектов (анализ работы образовательной организации по реализации инклюзивной практики и разработка детального плана мероприятий по изменению ситуации: проекты в рамках дисциплины технологии формирования инклюзивной культуры), проведение самодиагностики и составление программы развития. Практические занятия предполагают проведение дискуссий, имитационных игр, анализ конкретных ситуаций. Также со студентами используются игры, упражнения и задания, направленные на развитие различных психологических особенностей, необходимых будущим специалистам инклюзивного образования. Интересный опыт был получен при проведении занятия одновременно со студентами очной и заочной форм обучения (работа в смешанных микро-группах при обсуждении компетенций современного педагога и презентации «модели» современного компетентного педагога). Программы указанных дисциплин позволяют проводить как анализ достижений детей и взрослых с ограниченными возможностями здоровья, так и анализ собственного опыта общения с детьми с ограниченными возможностями здоровья, их родителями, педагогами в ходе практики и при работе в волонтерской бригаде. В процессе волонтерской деятельности студенты проводят работу с детьми с РАС, помогая им переносить в естественную среду сформированные навыки (выражать просьбу, выполнять задание и пр. во взаимодействии с разными людьми). Студенты участвовали в проведении праздника Масленицы, Новогодней ёлки. Все в мероприятиях приняло участие 32 студента. Студенты активно участвовали в организации внеурочных мероприятий, сопровождали детей на экскурсиях (экскурсия в Музей Тверского быта, посещение спектаклей в Драматическом театре). Кроме того, у студентов есть возможность проанализировать доступность объектов и услуг для детей с особыми образовательными потребностями. Подбор, просмотр и обсуждение фото- и видеоматериалов, литературы о людях с инвалидностью и их проблемах помогает не только развить и укрепить навыки анализа, обобщения, отбора информации.

3. При подготовке магистров по программе «Психология и педагогика инклюзивного образования» (44.04.02. «Психолого-педагогическое образование») особое внимание уделяется организации и проведению производственной практики. Так, проектно-технологическая практика направлена на систематизацию освоенного комплекса теоретических знаний в области инклюзивного образования, приобретение опыта самостоятельной педагогической деятельности, освоение технологий в сфере психолого-педагогического обеспечения инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья. На базе МОУ «Многопрофильная гимназия № 12» г. Твери обучающиеся на магистратуре реализовывали следующие проекты: 1) Проектирование варианта образовательной среды для инклюзивного класса в форме макетов, моделей, интерактивных стендов и т. д. 2) Разработка рекомендаций для учителя по коррекции поведения ребенка с при-

- знаками РАС в процессе учебной деятельности. 3) Проектирование плана, сценария мероприятий (фестиваля, цикла занятий, классного часа и т. д.) в рамках инклюзивной образовательной среды. 4) Проектирование проекта рабочей программы учителя-логопеда по предупреждению недостатков письма и чтения, обусловленных фонетико-фонематическим недоразвитием. 5) Проектирование дидактических материалов («рабочая тетрадь», «альбом», буклеты, и т. д.) по профилактике нарушений чтения и письма.
4. Немало внимания уделено и работе по повышению квалификации педагогов региона. Повышение квалификации проводилось в разных формах: стажировки, семинары, участие в форумах, конференциях. В 2018 году организованы и проведены следующие обучающие мероприятия: семинар «Особенности работы специалистов с детьми с ООП в условиях ППМС-Центра» (25 чел.); практико-ориентированный семинар «Особенности работы с детьми с РАС в условиях ППМС-Центра» (20 чел.); круглый стол «Внедрение современных технологий для детей с РАС в общеобразовательные организации» (32 чел.); методический семинар «Психолого-педагогическое обеспечение образования обучающихся с РАС» (25 чел.); круглый стол с участием студентов ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет» «Обучение детей с РАС» (28 чел.); круглый стол «Совершенствование организации ППМС-помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации» (16 чел.); открытая онлайн-консультация «Организация образовательной деятельности детей с ОВЗ» (8 муниципальных образований Тверской области); видеоконференция «Организация работы с учащимися с РАС» (49 человек, 6 площадок).

На базе Государственного казенного учреждения «Тверской областной центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» создан Ресурсный центр, который располагает кадровыми и методическими ресурсами, позволяющими оказывать необходимую поддержку образовательным организациям, учреждениям здравоохранения и социальной защиты населения, обучающим детей с особыми образовательными потребностями. С 2017 года специалистами Ресурсного центра организована работа с образовательными организациями региона, осуществляется сопровождение деятельности организаций и специалистов, работающих с детьми с ОВЗ. С 2018 года на базе трех образовательных организаций, являющихся пилотами в Тверской области по внедрению современных технологий обучения детей с расстройствами аутистического спектра (ГКОУ «Тверская школа № 2», ГКОУ «Тверская школа-интернат № 2», МБОУ «Удомельская средняя общеобразовательная школа № 1 им. А. С. Попова»), созданы стажировочные площадки. В 2019 Ресурсным центром проведено обучение специалистов, работающих в системе здравоохранения, образования, социальной защиты, культуры и спорта, включая проведение курсов повышения квалификации, стажировок, обучающих семинаров, вебинаров, других мероприятий. В рамках проекта «Внедрение современных технологий в обучение детей с РАС в образовательных организациях г. Твери» было проведено 38 супервизорских сессий. Цикл мастер-классов на те-

му «Демонстрация рабочей программы с доказанной эффективностью реабилитации детей с РАС» посетило 28 педагогов, работающих с детьми особыми образовательными потребностями. 172 педагога приняли участие в областном практико-ориентированном семинаре «Аутизм. Стратегии в обучении детей с РАС».

Очевидно, что одним из главных условий реализации инклюзивной практики является подготовка специалистов, готовых и способных обеспечить грамотное включение ребенка с ограниченными возможностями здоровья в образовательную среду детского сада/школы/учреждения дополнительного образования. Причем подготовка такого специалиста должна включать формирование готовности на когнитивном, поведенческом и мотивационном уровнях. В дальнейшем планируется проведение повторной диагностики педагогов для оценки качества проведенной работы и внесения корректив в программы подготовки специалистов. Одним из перспективных направлений работы является разработка и совершенствование программ повышения квалификации и профессиональной переподготовки кадров для реализации инклюзивной практики в системе образования региона.

## Литература

- Алѣхина С. В., Алексеева М. Н., Агафонова Е. Л.* Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании // Психологическая наука и образование. 2011. № 1. С. 83–91.
- Алѣхина С. В., Фальковская Л. П.* Педагог инклюзивной школы: новый тип профессионализма // Первое сентября. 2014.
- Богатая О. Ф.* Профессиональная и психологическая готовность педагогов как условие реализации инклюзивного образования // Наука, образование, общество: тенденции и перспективы развития: Мат-лы междунар. науч.-практ. конф. (Чебоксары, 13 дек. 2015 г.) / Ред. О. Н. Широков и др. Чебоксары: Интерактив плюс, 2015. С. 78–85.
- Булатова О. В.* Готовность студентов гуманитарного вуза к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья // Инклюзивное образование: теория и практика: сборник мат-лов междунар. науч.-практ. конф. / Отв. ред. О. Ю. Бухаренкова, И. А. Телина, Т. В. Тимохина. Орехово-Зуево: Редакционно-издательский отдел ГГТУ, 2016. С. 787–792.
- Гамаюнова А. Н., Парватова Т. М.* Подготовка будущих педагогов-психологов к деятельности в условиях инклюзивного // Проблемы современного педагогического образования. 2019. № 62 (1). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/podgotovka-buduschih-pedagogov-psihologov-k-deyatelnosti-v-usloviyah-inklyuzivnogo-obrazovaniya> (дата обращения: 26.02.2020).
- Гребенникова Е. В., Закотнова Е. Ю.* Психологическая готовность студентов-психологов к профессиональной деятельности в условиях инклюзивного образования // Вестник ТГПУ. 2015. № 3 (156). С. 34–37. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=23199546> (дата обращения: 26.02.2020).
- Литвак Р. А.* Подготовка социальных педагогов к организации инклюзивного образования // Социальная педагогика. 2014. № 4. С. 89–96. URL: <https://www.elibrary.ru/contents.asp?id=34031816> (дата обращения: 26.02.2020).

Назаревич О. С. Особенности формирования психологической готовности студентов дефектологических специальностей к работе в условиях инклюзии // Педагогическое образование в России. 2018. № 7. 103–110. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=35441402> (дата обращения: 26.02.2020).

Российские и зарубежные исследования в области инклюзивного образования / Под ред. В. Л. Рыскиной, Е. В. Самсоновой. М.: Форум, 2012.

ФЗ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_146342](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_146342) (дата обращения 11.02.2020).

Хитрюк В. В. Формирование инклюзивной готовности будущих педагогов в условиях высшего образования: дис. ... докт. психол. наук. Калининград, 2015.

## **Компетентность дефектологических кадров системы дополнительного профессионального образования**

*В. В. Воронкова*

ГБОУ ВО МО «Академия социального управления», Москва

*valvas38@mail.ru*

В статье рассматриваются вопросы обеспечения повышения квалификации и переподготовки педагогических кадров по дефектологическим специальностям в системе дополнительного профессионального образования (ДПО). В Московской области данное направление было реализовано кафедрой дефектологии в АСОУ в плане обеспечения повышения их компетенции в овладении базовыми компонентами дефектологии как науки. В статье представлен опыт работы кафедры по данному направлению. Успешное решение вопроса зависит от кадрового состава кафедры, наличия профессионально подготовленных специалистов, осуществляющих обучение слушателей по разным категориям обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

*Ключевые слова:* кадры, дефектология, компетентность, профессионализм, образование, высшее, дополнительное, система, ограниченные возможности здоровья.

Под компетентностью (профессиональной компетентностью) дефектологических кадров понимается профессиональное владение преподавателями вопросами обучения и воспитания конкретных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), подготовки специалистов-дефектологов в системе высшего (ВО) и дополнительного профессионального образования (ДПО). В свою очередь, система ДПО предполагает осуществление важных государственных задач, прежде всего повышения квалификации педагогов, имеющих – в нашем рассмотрении – дефектологическое образование. Не менее важными являются вопросы переподготовки кадров с педагогическим – в том числе дефектологическим – образованием – в связи с изменившимися условиями или возникшими проблемами, необходимыми для его получения.

Система ДПО отличается по сравнению с системой получения высшего образования особым составом слушателей, пришедших на курсы повышения

квалификации или переподготовки, — по возрастному, кадровому и другим показателям. Особого внимания заслуживают пришедшие на курсы родители или опекуны, имеющие детей с ОВЗ. Все это вызывает необходимость соблюдать необходимые условия организации ДПО, особенно в региональных организациях. В своем большинстве педагоги, пришедшие на курсы переподготовки, уже работая с такими детьми, не владели базовыми компонентами дефектологии, такими как клиника и психология отклоняющегося развития, обеспечивающими направления специальной (коррекционной) педагогики. В отношении получения дефектологического образования наиболее важными можно считать вопросы кадрового его обеспечения. В настоящей статье рассматривается кадровый состав кафедры дефектологии Академии социального обеспечения Московской области, занимающегося проблемой повышения квалификации и переподготовки педагогов, работающих с детьми с ОВЗ. Московская область рассматривается как сложный регион по своему территориальному расположению, разбросанности и числу учреждений, дошкольных и школьных для детей с ОВЗ.

Подготовка дефектологических кадров в условиях ДПО в АСОУ рассматривалась как важная и социально значимая государственная проблема в решении вопросов воспитания, обучения и социализации всех категорий детей с проблемами развития — вне зависимости от организационной формы их воспитания и обучения. Внимание уделялось вопросам помощи всем категориям детей с ОВЗ, даже такой, как дети со сложными, комплексными или тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР).

Направления работы системы ДПО в повышении квалификации и переподготовки педагогических кадров, работающих с разными категориями детей с ОВЗ, разрабатывались и обеспечивались как одно из приоритетных направлений сотрудниками кафедры дефектологии. В перспективе подготовка кадров по дефектологическим специальностям в особых образовательных условиях системы ДПО требовала от педагогов, работающих с разными категориями детей с ОВЗ, быть компетентными в решении вопросов их обучения, воспитания и социализации, физического развития, сохранения соматического и психического здоровья. Значимость повышения профессиональной компетентности педагогов в дефектологии была обусловлена:

- недостаточной обеспеченностью дефектологическими кадрами специальных (коррекционных) образовательных учреждений для детей с ОВЗ;
- сложностью и недостаточным пониманием коррекционной направленности обучения и сопровождения детей с ОВЗ в условиях интеграции или инклюзии (включения), предполагающих совместное обучение разных категорий детей с ОВЗ или детей с ОВЗ в среде нормально развивающихся сверстников;
- недостаточной подготовленностью педагогических кадров по дефектологическим проблемам.

Повышение профессиональной компетентности педагогов в системе ДПО предполагало обеспечение слушателей компетенциями в области:

- клиники и физиологии отклоняющегося развития;
- специальной психологии,
- специальной (коррекционной) педагогики.

В задачи повышения квалификации и переподготовки педагогов входило дать знания слушателям или обеспечить инновационными данными по вопросам:

- медицинским, раскрывающим механизмы нарушения развития;
- психологическим, показывающим особенности психофизического развития детей и прогнозирования возможностей их дальнейшего обучения;
- педагогическим, обеспечивающим слушателей специальными методами и приемами обучения предметам базисного учебного плана;
- коррекционным — по исправлению имеющихся нарушений развития детей с ОВЗ дошкольного и школьного возраста.

Вполне понятно, что повышение квалификации и переподготовка педагогов по дефектологическим специальностям требовали профессиональной компетенции от самих сотрудников кафедры, что предполагало обязательное наличие специалистов по дисциплинам:

- клинико-физиологическим;
- специальным (коррекционным) психологическим — вопросам сурдопсихологии, тифлопсихологии, логопсихологии, олигофренопсихологии и психологии других категорий детей;
- дефектологическим (педагогическим): логопедов по разным направлениям логопедической коррекции, дошкольной и школьной; олигофренопедагогов по общим вопросам олигофренопедагогики как науки о детях с умственной отсталостью, по методикам их обучения.

С самого начала работу кафедры обеспечивали специалисты высокой квалификации, под чьим руководством разрабатывались программы повышения квалификации и переподготовки. Например, в разработке первого варианта программы по специальной (коррекционной) психологии участвовали академик РАО, доктор психологических наук, профессор В. И. Лубовский (вопросы речевой психологии, психологии детей с ЗПР), доктор психологических наук Т. В. Розанова (вопросы сурдопсихологии), кандидат психологических наук, старший научный сотрудник В. А. Лонина (вопросы тифлопсихологии). Позже в решении задач модернизации и уточнения рассматриваемых в программе вопросов клинической психологии принимала участие доктор психологических наук, профессор И. Ю. Левченко.

Педагогическую часть в области речевой патологии развития детей с ОВЗ, детей с ЗПР, умственной отсталостью разной степени и характера обеспечивали доктора и кандидаты педагогических наук, имеющие звания профессора и доцента, старшие преподаватели с богатым опытом педагогической и управленческой работы. Для обучения слушателей основам медицинской составляющей программы по переподготовке по вопросам генетики, клини-



ки, высшей нервной деятельности детей с ОВЗ был приглашен кандидат медицинских наук, доцент, специалист с правом преподавания.

На кафедре в системе ДПО были защищены 4 кандидатские диссертации по вопросам логопедии и 2 докторские по олигофренопедагогике. По повышению квалификации было подготовлено 35 программ и 3 по переподготовке по специальной (коррекционной) психологии, логопедии, олигофренопедагогике. Предполагалось совершенствование имеющихся программ и разработка новых – с учетом современных требований и научных достижений. Сотрудники кафедры являлись авторами программ, учебников и методических рекомендаций по разным вопросам специального обучения детей с ОВЗ.

Большое внимание на кафедре уделялось организации обучения по использованию полученных знаний в педагогической практике. С этой целью практические занятия и семинары для слушателей проводились педагогами кафедры на базе образовательных учреждений. Целью таких занятий было изучение опыта работы учреждения, но, главное, посещение занятий или уроков. Слушатели учились анализировать проведенные занятия и самоанализ педагогов на основе полученных теоретических знаний. На практических занятиях их обучали приемам диагностики нарушений развития, например, обследованию графомоторных навыков, особенностей психофизического развития ребенка с целью выявления предпосылок или нарушений чтения и письма. выполнению заданий по образцу, памяти, словесной инструкции. Слушателей, работающих с детьми дошкольного возраста, учили использовать игры и игрушки, в том числе и народные, в диагностических и коррекционных целях. А вот авторские игрушки служили целям коррекции психомоторных и сенсорных процессов.

В процессе проведения занятий уделялось внимание обеспечению понимания слушателями значимости коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса детей с ОВЗ – общей, специальной и специфической.

Общая направленность определяет выделение самой категории детей с ОВЗ, обеспечения их обучения, воспитания и коррекции с учетом особенностей, отличающих их от нормально развивающихся сверстников. Вопросы специальной коррекционной направленности обеспечивает необходимость выделения каждой категории, в зависимости от характера имеющихся нарушений, а специфической – внутри каждой категории по выраженности и индивидуальной коррекционной или компенсаторной возможности. С этих позиций решаются вопросы дифференцированного обучения разных категорий детей с ОВЗ, дифференцированного и индивидуального к ним подхода в процессе обучения.

Обеспечение слушателей пониманием значимости коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса детей с ОВЗ предусматривало дать им знания по:

- диагностике и коррекции речевых нарушений, в зависимости от их характера и степени выраженности в дошкольном и школьном возрасте у разных категорий детей:

- диагностике и коррекции специфических нарушений у детей с первичной речевой патологией и неспецифических — у детей с локальными или психическими нарушениями развития;
- вопросам педагогической и медицинской классификации специфических речевых нарушений, таких как ФФН, ОНР, заикание, дислалия, дизартрия, алалия, ринолалия и другие тяжелые нарушения речи (ТНР);
- коррекционной направленности занятий в ДОО, уроков по общеобразовательным предметам и трудовой подготовки в школе.

Обучение слушателей проведению различных мероприятий во внеурочное время касалось получения знаний о необходимости и характере подготовки детей к участию в таких мероприятиях. Прежде всего учитель, воспитатель должен сам посетить место проведения мероприятия и обговорить на месте особенности детей, которые будут на данном мероприятии. В процессе подготовительной беседы с детьми следует повторить и уточнить правила поведения в общественных местах, правил уличного движения, что нужно взять с собой и другие важные моменты. На таких практических занятиях слушатели получали знания о возможных у разных категорий детей проявлениях поведенческих и других отклонений, чтобы предусмотреть и предупредить их. Рассматривались вопросы помощи детям разных категорий с ОВЗ в экстремальных условиях. В то же время такие мероприятия позволяли воспитывать у детей положительные личностные качества.

Среди значимых вопросов помощи детям с ОВЗ со слушателями обсуждались вопросы социализации детей разных категорий с ОВЗ в современных экономических условиях. Отечественная дефектологическая школа никогда не смешивала понятия обучения и социализации. Социализация или интеграция рассматривалась как подготовка обучающихся разных категорий с ОВЗ в процессе обучения и воспитания к самостоятельной жизни и трудовой деятельности по окончании обучения (Т. А. Власова), а не совместного обучения. Эффективность отечественной дефектологической школы в этом направлении не вызывает сомнений, она доказана опытом работы в течение многих десятилетий. Их подготовка к самостоятельной жизни и трудовой деятельности была успешной в условиях их дифференцированного обучения и воспитания, особенно разработанной и значимой системы их трудовой подготовки.

Социализации детей с ОВЗ может способствовать совместная работа учителей и воспитателей с родителями детей с ОВЗ, их консультирование и обучение, участие родителей в проведении мероприятий, в совместном проведении занятий и другие. В процессе занятий слушатели обменивались положительным опытом работы с родителями разных категорий детей с ОВЗ или обсуждали сопряженные с ней трудности. Существенное значение придавалось решению вопросов социализации детей с ОВЗ при участии общественных организаций и их помощи образовательным учреждениям.

Можно сказать, что система ДПО в плане подготовки дефектологических кадров для обучения детей с ОВЗ является значимой и перспективной.

## Профессиональное здоровье педагогов и психологов образования

*Л. А. Григорович, Е. Б. Качалина*

НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа», Москва

В статье представлены теоретические подходы к исследованию профессионального здоровья, показана специфика профессионального здоровья специалистов в области образования (педагогов и педагогов-психологов), обозначены направления профилактической деятельности по предупреждению у них профессиональных деструкций, определены ресурсы формирования профессиональной компетентности в области профессионального здоровья обучающихся по психолого-педагогическим направлениям подготовки.

*Ключевые слова:* профессиональное здоровье, профессиональная компетентность, профессиональные риски, профилактика профессиональных деформаций.

Вступившие в силу профессиональные стандарты (Приказ Минтруда России от 18.10.2013 № 544н (с изм. от 25.12.2014) «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)» (зарегистрировано в Минюсте России 06.12.2013, № 30550) и Приказ Минтруда России от 24.07.2015 № 514н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования) (воспитатель, учитель)» (зарегистрировано в Минюсте России 18.08.2015, № 38575)) содержат системное описание трудовых функций и являются приоритетным документом для формирования кадровой политики в образовательных учреждениях.

Ключевым понятием этих документов является понятие профессиональной компетентности. Важнейшей составляющей такой компетентности является психологическая компетентность, которая включает в себя: профессиональное здоровье; знание возрастной психологии и способность применять его в образовательном процессе; конструктивную коммуникацию с участниками образовательных отношений.

Остановимся подробнее на понятии «профессиональное здоровье» в отношении антропоцентрических профессий (а именно такими профессиями являются профессии воспитателя, учителя, психолога образования).

Высокая стрессогенность этих профессий наряду с повышенной ответственностью таких специалистов безусловно порождает ранние профессиональные деформации и деструкции личности педагога и психолога.

К традиционным рискам педагогической профессии можно отнести такие, как:

- высокая коммуникативная нагрузка, которая приводит к эмоциональному выгоранию;
- «эталонность» образа учителя, требующая от него высокого самоконтроля, что приводит к снижению креативности и адаптивности;
- высокий уровень ответственности за собственные слова и поступки, который также повышает самоконтроль и приводит к переутомлению;

- формально признаваемые компетентность и авторитет учителя — со временем они формируют у него неадекватную завышенность самооценки;
- профессиональная изоляция, которая снижает объективность и повышает субъективность в анализе и оценке происходящего.

Современная образовательная ситуация наряду с описанными традиционными рисками педагогической профессии добавляет новые факторы риска:

- возможность внезапной публичности деятельности учителя вызывает у него постоянное напряжение и повышенный самоконтроль;
- вынужденный высокий темп деятельности приводит к переутомлению, формирует «синдром хронической усталости»;
- современные дети и подростки более компетентны в поиске информации, что заставляет учителя переходить от постфигуративной модели к кофигуративной и даже префигуративной (это усиливает тревогу, особенно у «возрастных» педагогов).

Ситуация последних месяцев внесла дополнительные сложности в деятельность педагога и психолога образования. Переход школы на дистанционный формат в период вынужденной самоизоляции имел ряд особенностей:

- такой переход был вынужденным (а значит, мотивация могла сильно различаться);
- он был скоростным (сложности анализа и контроля);
- он был массовым (обучение «на ходу»);
- он проходил в условиях общей социальной неопределенности и напряженности;
- и наконец, он осуществлялся при недостатке технической, методической и психологической готовности и сопровождении.

Подводя итоги формулировки актуальности вопросов профессионального здоровья в отношении специалистов системы образования, подчеркнем, что профессию педагога относят к профессии повышенного риска по частоте возникновения невротических и психосоматических расстройств. К числу причин нарушения здоровья педагога относятся высокая нервно-психическая напряженность и социальная ответственность.

Сегодня учителя хронически перегружены и имеют большие объемы формальной работы, что не позволяет им сохранять качество профессиональной деятельности и адаптироваться к возрастающему разнообразию потребностей учеников. В условиях цифровизации образования эти проблемы усиливаются и актуализируют необходимость специально заниматься вопросами профессионального здоровья и профилактикой его сохранения.

Понятие «*профессиональное здоровье*» изначально было введено в научный оборот в отношении профессий группы высокого риска (летчики, военнослужащие). Так, в 1992 году А. В. Пономаренко характеризует профессиональное здоровье как «способность организма сохранять компенсаторные и защитные механизмы, обеспечивающие *работоспособность* во всех условиях профессиональной деятельности» (Пономаренко, Завалова, 1992). Позже, в 1996 году

А. Г. Маклаков определяет его как «определенный уровень характеристик здоровья специалиста, отвечающий требованиям профессиональной деятельности и обеспечивающий ее высокую *эффективность*» (Маклаков, 1996).

Эти определения свидетельствуют о том, что профессиональное здоровье связывается с успешностью профессиональной деятельности. Но это порождает новый вопрос о критериях эффективности педагогической деятельности, которая зависит не только от того, как учитель умеет координировать свои действия, поступки, высказывания и эмоции, но и от состояния физического, психического и социального благополучия.

Л. М. Митина совершенно справедливо отмечает, что «проблему профессионального здоровья педагога по степени значимости следует рассматривать в контексте общей концепции охраны здоровья нации. От здоровья педагога в огромной степени зависит здоровье подрастающего поколения, будущее страны» (Митина, 1998).

Э. Э. Сыманюк и А. А. Печеркина, изучая профессиональное здоровье учителя, выделили ряд симптомов его нарушения. К числу наиболее важных можно отнести:

- негативный субъективный статус (ухудшение самочувствия, повышение артериального давления, снижение и интереса к инновациям, сопротивления им),
- нестабильность настроения, быстрые переходы от гнева к состоянию апатии;
- снижение трудоспособности даже в начале рабочего дня;
- уменьшение объема и степени мобилизации функциональных резервов (быстрая утомляемость, снижение объема внимания, отказ от активных методов обучения);
- проявления психологического насилия в образовательной среде (Сыманюк, Печеркина, 2010).

Инструментально эти симптомы диагностируются рядом методик (Методика диагностика профессионального «выгорания» (К. Маслач, С. Джексон, в адаптации Н. Е. Водопьяновой); Методика диагностики уровня эмоционального выгорания В. В. Бойко; Методика на определение психического выгорания А. А. Рукавишникова и др.). Все они, несмотря на вариативность, выделяют уровни нарушения профессионального здоровья, т. е. подчеркивают динамичность и сензитивность профилактических мероприятий.

Так, например, на первом уровне нарушения профессионального здоровья (одним из названий этого уровня является «эмоциональное истощение») возникает тяжесть эмоционального состояния в связи с профессиональной деятельностью, апатия, ощущение опустошенности.

На втором уровне («деперсонализация») нарушаются отношения с коллегами по работе, возникает формализм, ощущение несправедливого к себе отношения.

На самом глубоком уровне нарушения профессионального здоровья («редукция личных достижений») разрушается вера в свои силы и способность решать возникающие проблемы, позитивное отношение к работе и сотрудникам.

Даже такое краткое описание уровней нарушения профессионального здоровья педагога и психолога образования показывает необходимость предупреждающих мер, направленных на профилактику профессиональных деформаций. К числу таких мер можно отнести следующее:

- соблюдение режима работы;
- правильную организацию отдыха;
- разнообразие и новизну восприятия;
- нахождение личных смыслов работы;
- нахождение союзников;
- самомотивацию и награду.

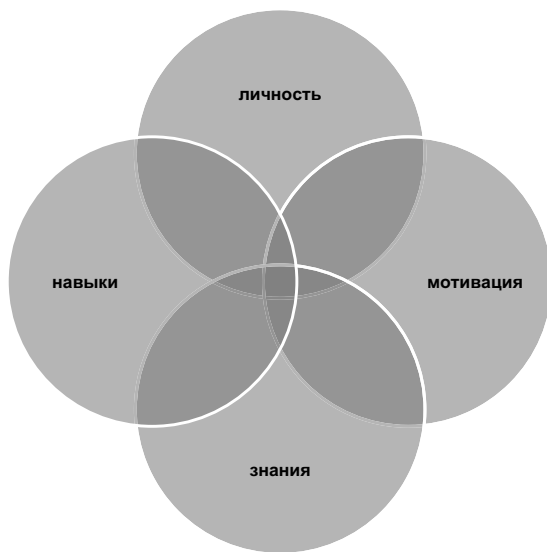
Одним из ключевых ресурсов может выступать структура, которая представлена правилами, установками и ритуалами. И хотя наполнение этих структурных компонентов носит индивидуальный характер, приведем несколько примеров, которые наиболее часто встречаются при исследовании педагогов и психологов.

Примеры правил: «Планировать накануне. Планировать 60–65% времени/дел, остальное „на ходу“. Контролировать внешнее влияние (в первую очередь, информационная гигиена). Не есть перед монитором...».

Примеры установок: «Жить здесь и теперь. Радоваться жизни. Верить в свою уникальность. Вкладывать надо не только в профессию, семью, но и в себя. Отвечать можно только за свое поведение».

Примеры ритуалов: Одежда. Аксессуары. Чай/кофе. Разминка. Просмотр новостей и пр.

Определив профессиональное здоровье как составляющую профессиональной компетентности педагога и психолога, можно обратиться к рисунку 1, на котором в общем виде представлена модель любой компетентности.



**Рис. 1.** Компоненты профессиональной компетентности

Совершенно очевидно, что программы формирования ценностного отношения к своему профессиональному здоровью следует определять, исходя из четырех блоков: «мотивация к сохранению и укреплению профессионального здоровья», «знания о здоровом образе профессиональной жизни», «навыки поведения в стрессовых и конфликтных ситуациях», «личностные качества, способствующие здоровому профессиообразованию».

Очевидно также, что категория здоровья имеет значение не только на индивидуальном уровне, но и на уровне социальных процессов и явлений, отражаясь в понятиях «здоровье нации», «общественное здоровье», «здоровое поколение», «профессиональное здоровье» и пр. (Григорович, 2019). Поэтому включение в программы подготовки и повышения квалификации специалистов в области образования отдельных дисциплин и модулей, посвященных проблемам профессионального здоровья, представляется необходимым условием повышения качества образования, здоровья нации и возможности эффективного профессионального долголетия.

## Литература

- Григорович Л. А. Развитие компетентности в области социальной психологии здоровья у студентов-психологов // Новое в психолого-педагогических исследованиях. 2019. № 3. С. 163–166.
- Маклаков А. Г. Основы психологического обеспечения профессионального здоровья военнослужащих: дис. ... докт. психол. наук: 19.00.03. СПб., 1996.
- Митина Л. М. Психология профессионального развития учителя: Учеб.-методическое пособие. М.: Флинта–МПСИ, 1998.
- Пономаренко В. А., Завалова Н. Д. Авиационная психология / Отв. ред. Б. Ф. Ломов. М.: Институт авиационной и космической медицины, 1992.
- Сыманюк Э. Э., Печеркина А. А. Противодействие профессиональным деформациям // Народное образование. 2010. № 9. С. 265–269.

## Оптимизация процесса формирования профессиональных компетенций молодых учителей

*Т. К. Гущина*

ФГБОУ ВПО «Московский государственный  
психолого-педагогический университет», Москва  
*tatjana\_gush@mail.ru*

В статье говорится о становлении квалифицированного учителя в коррекционной школе для детей с нарушенным слухом. Анализируются вопросы постдипломного вхождения в практическую деятельность молодых учителей. Рассматриваются вопросы наставничества. Предлагаются пути, которые помогут молодым специалистам быстрее адаптироваться к условиям работы в учебном учреждении для детей с ограниченными возможностями здоровья.

*Ключевые слова:* практическое вхождение в специальность, молодые специалисты, учителя-сурдопедагоги, наставничество.

Формирование профессиональных компетенций молодых специалистов при вхождении их в трудовую деятельность определяется в настоящее время как одно из важнейших условий, которое позволяет совершенствовать качество квалификации начинающих свою профессиональную деятельность учителей в учебных учреждениях, а следовательно, повысить качество обучения учащихся. Повышение уровня квалификации учителей и качества обучения и воспитания детей с ОВЗ — это государственная политика в сфере образования.

Для осуществления этих задач необходимо совершенствовать теоретическую и, особенно, практическую подготовку педагогических кадров в области образования — в частности, в дефектологии. Высшие учебные заведения дают будущим учителям-дефектологам высококачественную теоретическую базу. Вопрос же практической готовности молодых специалистов к работе с обучающимися с ОВЗ решается недостаточно успешно.

Эффективность решения задач практической подготовки будущих специалистов в дефектологическом образовании должна обеспечиваться научным и практическим подходом, введением новых технологий по организации всего учебного процесса высшего образования. Практико-ориентированный подход, применяемый высшими учебными заведениями, сетевое взаимодействие между университетами и учреждениями школьного образования, где студенты проходят педагогическую практику в период обучения в вузе, самостоятельная работа студентов — всё это направлено на помощь студентам, которые выбрали себе профессию учителя, дают возможность познакомиться со своей будущей работой наглядно. В практическом плане реализация технологий, направленных на формирование профессиональных компетенций будущих учителей-дефектологов, пока недостаточно разработана, ведутся поиски путей реализации данных технологий, совершенствуются программы и формы методической помощи студентам в решении педагогических задач во время педагогической практики.

Подготовка учителя-дефектолога остается неполной без прохождения хорошо организованной и качественно проведенной педагогической практики в стенах учебного учреждения, где студенты впервые знакомятся с практической стороной обучения детей с нарушенным слухом. Но педагогическая практика в период обучения в высшем учебном заведении дает студентам ограниченное представление об их будущей профессиональной деятельности. Методики проведения педагогической практики должны быть усилены практическим наполнением и выполняться в полном объеме. В настоящих социально-экономических условиях необходима заинтересованность учителей школ в дополнительной нагрузке по проведению практических и методических занятий со студентами. Одному учителю обучить 7–9 студентов основам проведения занятий очень сложно. За короткий период практики у студентов есть возможность попробовать провести только одно–два занятия, что не дает полного представления о работе учителя. Поверхностное ознакомление с будущей профессией студентов дефектологических факультетов в дальнейшем отразится на их трудовой деятельности.

Будущему учителю-дефектологу необходимо овладеть основами психологических и медицинских знаний для решения педагогических задач обучения



и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья, компенсации и коррекции имеющихся у них отклонений/нарушений в развитии. Педагог обязан знать состояние здоровья своих учеников, учитывать в работе с ними нарушенное развитие каждого ребенка, так как учителя отвечают за жизнедеятельность детей в учебном процессе. Без знания особенностей психофизического развития обучающихся, их потенциальных возможностей невозможно построение траектории обучения и прогнозирование дальнейшего обучения и воспитания детей с ОВЗ. Комплексное медико-психолого-педагогическое сопровождение детей-инвалидов является важной составляющей их обучения и воспитания, позволяющей достигать стабильных положительных результатов в коррекции нарушенного развития и получении знаний. Теоретические знания в этих областях студенты должны получать, обучаясь в университете, и успешно применять их в трудовой деятельности.

Адаптированные общеобразовательные программы начального обучения для детей с нарушенным слухом, вышедшие в издательстве «Просвещение», значительно облегчают разработку рабочих программ. Специфика заключается в особенностях развития конкретных учащихся. Программа должна соответствовать уровню развития каждого обучающегося. Центральная психолого-медико-педагогическая комиссия дает заключение и определяет программу обучения каждого ребенка. Но даже если по документам учащемуся предписано обучаться по той или иной программе, учителю необходимо провести самостоятельно диагностику, чтобы выявить знания и умения ребенка, уровень его развития. Проанализировав результаты диагностики, учитель разрабатывает рабочую программу обучения. За короткий срок (первые числа сентября) переработать большой объем информации и оформить всё документально довольно сложно даже для опытного учителя; молодому специалисту же без поддержки коллег грамотно составить рабочую программу еще более трудно. Составление календарно-тематического плана, работа с электронным журналом, знакомство с интерактивной доской – всему этому и многому другому молодой специалист обязан научиться очень быстро, чтобы неумение и незнание некоторых вопросов не отражалось на качестве обучения и воспитания учащихся. Ответственность за исполнение своих профессиональных обязанностей лежит на молодых учителях так же, как и на учителях с многолетним опытом.

В первоначальный период работы в общеобразовательном учреждении молодые специалисты испытывают трудности в общении с учащимися с нарушенным слухом. Недостаточная тренировка в овладении дактильной формой речи выпускников высшей школы; восприятие дактильных знаков с руки ребенка; непонимание воспроизведения речевого материала детьми; необходимость слышать и понимать устную речь ребенка с нарушенным слухом – создают для молодых учителей дополнительное состояние нервозности, неуверенности в своих способностях, сомнения в возможности самостоятельно продолжать работать в коррекционной школе для детей с нарушенным слухом.

Начинающие свою трудовую деятельность учителя чувствуют неуверенность в общении с родителями обучающихся. Конечно, авторитет педагога формируется с опытом, но помочь пройти такое состояние неуверенности могут коллеги и наставник, который готовит вместе с молодым учителем сооб-

шение для родительского собрания, акцентирует внимание на значимых вопросах, которые следует осветить в ходе индивидуальных бесед с родителями.

Работа учителя не ограничивается учебным процессом. Внеурочная деятельность с учащимися включает организацию экскурсий, подготовку к школьным мероприятиям, внешкольным фестивалям, конкурсам, олимпиадам и т. п. насыщенная, многосторонняя жизнь общеобразовательного учреждения иногда пугает молодых специалистов. Не все из них выдерживают такой темп работы. Статистика показывает, что только 5–6 студентов из группы имеют желание идти работать в школу или дошкольное учреждение. Из них после первого года работы остаются верными выбранной профессии два–три.

Решение всех этих проблем может помочь организация наставничества в учебном учреждении. Основные вопросы, на которые следует обратить внимание опытному педагогу-наставнику:

- Оптимизация процесса формирования и развития профессиональных компетенций молодых учителей и воспитателей, в отношении которых осуществляется наставничество.
- Оказание помощи в профессиональной и социальной адаптации сотрудников к условиям осуществления образовательной деятельности.
- Формирование и развитие ответственного и сознательного отношения к работе, навыков самостоятельности и инициативности в образовательной деятельности.
- Оказание моральной и психологической поддержки молодым сотрудникам в преодолении профессиональных трудностей, возникающих при выполнении служебных обязанностей.
- Развитие у вновь принятых сотрудников интереса к профессиональной деятельности.

Задача опытных педагогов-наставников – помочь молодым педагогам понять структуру работы в учреждениях начального и среднего образования, войти в рабочий ритм школы, наладить постоянную методическую помощь, чтобы они не разочаровались в выбранной профессии учителя.

Институт наставничества, внедряемый в настоящее время в некоторых общеобразовательных учреждениях, помогает молодому учителю получить квалифицированную теоретическую, практическую и психологическую поддержку опытного педагога. Цель наставничества – подготовить молодых специалистов к самостоятельному выполнению должностных обязанностей через оптимизацию процесса формирования и развития профессиональных компетенций выпускников высших учебных заведений, формирование интереса к работе учителя. Педагогическое сопровождение рассматривается как долгосрочный процесс сотрудничества начинающего педагога с опытным учителем, который обеспечивает реализацию профессиональных запросов молодых специалистов, предупреждает типичные ошибки в их работе, оказывает методическую помощь в обучении и воспитании учащихся с нарушенным слухом.

В программах высших учебных заведений определены будущие профессиональные компетенции, которые должен освоить выпускник. Освоение прак-

тических умений молодыми специалистами может выполняться в следующих направлениях:

- практико-ориентированные курсы должны проводиться как преподавателями высших учебных заведений, так и учителями общеобразовательных (коррекционных) организаций, чтобы теория дополнялась наглядными примерами, которые раскрывают психофизические особенности учащихся с нарушенным слухом, показывают методы и приемы, направленные на преодоление нарушенного развития; таким образом увеличение роли педагогов-практиков будет способствовать качественной подготовке будущих учителей к их профессиональной деятельности;
- организация круглых столов в общеобразовательных учреждениях, где обсуждаются насущные вопросы организации обучения и воспитания обучающихся с нарушенным слухом, нововведения в системе образования в высшей и в средней школе, апробируются инновационные технологии с дальнейшим анализом результатов;
- педагогическая практика является основным видом практической деятельности студентов с учащимися специальных (коррекционных) учреждений, в которой полностью реализуется деятельностный принцип образования; проводят практику опытные преподаватели вузов и педагоги учебных или дошкольных учреждений, которые стремятся заинтересовать выпускников профессией учителя в соответствии с государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования; овладевая определенными в стандарте видами практической деятельности учителя-дефектолога, можно построить парадигму профессиональной подготовки студента.

Тесное сотрудничество высшего учебного заведения и общеобразовательных специальных (коррекционных) учреждений для детей с нарушенным слухом по вышеперечисленным направлениям, институт наставничества, грамотно организованный в стенах средней школе или в детском саду, позволят будущим учителям-дефектологам быстро освоиться со своей специальностью, выработать индивидуальный стиль работы и давать качественное образование учащимся с ограниченными возможностями здоровья.

## **Роль дополнительного образования в социальной инклюзии детей с ограниченными возможностями здоровья**

*И. В. Евтушенко, Е. В. Чернышкова, Е. А. Евтушенко*

Московский педагогический государственный университет;

Волгоградская школа-интернат № 7;

Школа № 1862 г. Москвы

*evtivl@rambler.ru*

Вхождение личности с особыми образовательными потребностями в единое социальное и образовательное пространство приобретает в отечественной педагогике всё большую актуальность (Евтушенко, 2010, 2015, 2018). Это связано с несовместимостью национальных моральных ценностей с усиливающимися приоритетами общества потребления, нарастанием бездуховности, стремительным процессом социальной поляризации, прагматизацией, технократизацией установок в трудовых отношениях, снижением внутреннего уровня нравственных, правовых ограничений личности, ухудшением социально-экономической обстановки, экологическими изменениями, нарастанием террористической угрозы, снижением качества образования и многими другими причинами (Евтушенко, 2016). В данной статье представлено значение системы дополнительного образования для успешной подготовки детей с ограниченными возможностями здоровья к самостоятельной жизни.

*Ключевые слова:* дети с ограниченными возможностями здоровья, дополнительное образование, социализация.

Происходящие преобразования в системе оказания помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями обусловлены определением основных теоретических положений специального образования, расширением психолого-педагогических классификаций, выделением типологических особенностей отдельных категорий обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), определением механизмов раннего выявления нарушений развития и психолого-педагогического сопровождения, разработкой интегративных подходов к системе обучения и воспитания детей данной категории. Однако по-прежнему актуальным выступает обоснование потенциала содержания системы общего и специального дополнительного образования обучающихся с ОВЗ (Борякова и др., 2016; Евтушенко, 2019; Евтушенко и др., 2016, 2018; Смолин, 2016).

По данным Департамента государственной политики в сфере защиты прав детей Министерства просвещения РФ, общая численность детей с ОВЗ составила 1,15 миллиона человек, а среди дошкольников – 6,8% от общей популяции (Министерство просвещения, 2019). В деятельности объединений системы организаций дополнительного образования принимают участие 98374 обучающихся с ОВЗ и 51836 детей-инвалидов (Росстат, 2019).

Дополнительное внутри- и внешкольное образование занимает важную позицию в становлении культуры общества, так как является наиболее эффективным способом передачи духовного, творческого, спортивного, производительного опыта человечества, содействующим установлению связей между поколениями. Дополнительное образование способно эффективно помочь

ребенку с ОВЗ построить целостную картину мира, научиться принимать решения в широком спектре жизненных ситуаций, преодолевать негативные эмоциональные переживания. Важность дополнительного образования в социализации и социальной интеграции (инклюзии) детей с ОВЗ представлена в исследованиях отечественных специалистов. Социальная интеграция понимается как процесс и результат предоставления равных прав обучающимся с ОВЗ участия в общественной жизни, включая и образование, с помощью создания специальных условий, компенсирующих особенности развития детей.

Дополнительное образование детей с ОВЗ – это специально организованный педагогический процесс, являющийся составной частью коррекционно-развивающего образования, цель которого – формирование разносторонне развитой личности как совокупности качеств сознания, эмоционально окрашенных переживаний, спортивной, творческой, художественно-прикладной, исследовательской, технической деятельности, взаимоотношений, преодоление и профилактика вторичных и третичных нарушений в развитии у детей с ОВЗ. Между тем, уровень теоретической и практической разработанности проблемы дополнительного образования детей с ОВЗ пока не соответствует степени ее актуальности и социальной значимости. Использование средств дополнительного образования для решения задач обучения, разностороннего развития, ослабления имеющихся нарушений осуществляется без учета потребностей детей, а также ее роли в их социокультурном становлении. Невыявленными и не обоснованными с позиций современных достижений науки остаются специальные условия дополнительного образования обучающихся с ОВЗ, детерминирующие эффективность данного процесса (Евтушенко и др., 2015, 2019).

При исследовании сущности изучаемого явления нами были выявлены противоречия между: необходимостью объективного усовершенствования дополнительного образования обучающихся с ОВЗ и недостаточным осознанием этой проблемы, особенно в условиях инклюзивного обучения, в теории и практике общей и специальной педагогики; потребностями обучающихся в системе дополнительного образования и недостаточной эффективностью использования педагогических технологий средствами дополнительного образования; высокими потенциальными возможностями дополнительного образования для формирования положительных качеств личности и успешной социализации и ослабления имеющихся нарушений школьников с ОВЗ – и отсутствием целостной модели их дополнительного образования.

Существует прямая зависимость активности обучающихся с ОВЗ в процессе дополнительного образования от учета их возможностей здоровья, мотивации, потребностей и установок, сочетания уважения и требовательности, опоры на потенциальные способности, менее нарушенные и сохраненные качества, создания оптимистической перспективы развития. Эффективность дополнительного образования определяется особенностями развития личности ребенка с ОВЗ, степенью собственной мотивированности на осуществление творческой деятельности, активностью обучающегося, практико-ориентированным содержанием и способами организации совместной включенной деятельности, предпочтениями участия в деятельности, характером педагогического взаимодействия. Несмотря на специфику психической деятельности, становление

у них личностных качеств следует тем же закономерностям и той же последовательности, что и у их сверстников с нормативным развитием. Успешность обучающихся с ОВЗ, с одной стороны, зависит от степени выраженности имеющихся нарушений, с другой – если степень ограничений и оказывает прямое негативное воздействие на качественные показатели успешности социализации, сужая потенциальные возможности овладения содержанием, то становление составляющих личностные качества компонентов зависит от наличия специальных педагогических условий, создаваемых в образовательном процессе. Процесс дополнительного образования обучающихся с особыми образовательными потребностями предусматривает их вовлечение и самовключение как в урочные, так и во внеурочные, внеклассные и внешкольные формы образовательной деятельности регионального, федерального и международного уровня и связанное с этим межличностное взаимодействие со сверстниками с нормативным развитием, способствующее успешной социокультурной реабилитации и интеграции детей с ОВЗ (Евтушенко и др., 2019).

Педагогическая деятельность по дополнительному образованию обучающихся с ОВЗ представляет собой комплекс современных инновационных педагогических, психокоррекционных и психотерапевтических технологий, с соответствующей каждой из них суммой качеств профессиональной компетентности и подготовки педагогов (там же). Закономерностями дополнительного образования обучающихся с ОВЗ выступают: целеполагание, формулирование задач, определение содержания, соответствующего реальным ожиданиям и требованиям общества, социокультурным нормам, национальным традициям. Результативность дополнительного образования зависит от согласованности междисциплинарного взаимодействия специалистов и родителей, воспитывающих детей с ОВЗ.

Эффективность дополнительного образования напрямую зависит от учета неоднородности структуры нарушенного развития, сочетания первичного нарушения, наиболее тесно связанного с биологическим фактором, имеющим органическую природу, со вторичными искажениями социального характера, возникающими вследствие органического повреждения и затрудняющими овладение коммуникативными умениями, общешкольными и социальными навыками. Кризисные и порой драматические события последних дней, связанные с фактами проявления жестокости и насилия со стороны подростков с ОВЗ по отношению к окружающим людям, позволяют выделить третичные расстройства, связанные с негативными переживаниями собственной неуспешности в учебной деятельности (пассивность, депрессия, агрессия, суицидальная установка), выражающиеся в деструктивных моделях поведения (неподчинение, протест, самоутверждение с помощью физической силы, противоправная деятельность). Данные состояния выступают в качестве наиболее серьезного препятствия для успешности образовательной деятельности ребенка с ОВЗ, тем самым закрепляя устойчивые модели нарушенного поведения. Именно творческая деятельность – наряду со спортивной, игровой и художественно-прикладной – становится наиболее успешным фактором преодоления и профилактики социальных деформаций личности. Сущностным преимуществом дополнительного образования, в отличие от иных форм ор-

ганизации образовательного процесса, является его меньшая регламентация, проведение занятий в неформальной обстановке, с опорой на добровольность, свободу выбора объекта деятельности.

Анализ и обобщение материалов личного педагогического опыта и опытно-экспериментальной работы, сопоставление результатов, достигавшихся в процессе дополнительного образования обучающихся с ОВЗ, позволили нам выделить нескольких групп условий, являющихся универсальными для всех категорий детей, предопределяющих эффективность изучаемого нами процесса социальной инклюзии.

*Первая группа* – общие условия эффективности целостного коррекционно-развивающего образовательного процесса, влияющие на результативность дополнительного образования детей с особыми образовательными потребностями: а) создание развивающей среды; б) организация детского коллектива, его развитие, сплочение, укрепление, совершенствование; в) обеспечение успешности учебной деятельности обучающихся; г) сочетание урочной деятельности с различной внеурочной и свободной деятельностью обучающихся.

*Вторая группа* – частные условия (центральные, системообразующие), оказывающие непосредственное влияние на эффективность дополнительного образования обучающихся с особыми образовательными потребностями: а) систематизированная и последовательная работа по формированию представлений и понятий у обучающихся (обогащение словарного запаса); б) организация практического приобретенного опыта детьми в урочной, внеурочной и свободной (досуговой) деятельности; в) обеспечение ситуации личностно заинтересованного сотрудничества между педагогом и детьми; г) дифференцированный и персонифицированный подход к обучающимся с учетом уровня сформированности компетенций; д) использование современного материально-технического обеспечения, оборудования, технических средств обучения, спортивного инвентаря, театрального реквизита, костюмов, декораций, музыкальных инструментов, современной звукоусиливающей, звукозаписывающей и мультимедийной аппаратуры, материалов, необходимых для изобразительной деятельности.

*Третья группа* – специфические условия дополнительного образования, предопределяемые особенностями психофизического развития детей: а) наличие рабочих адаптированных программ дополнительного образования, программ внеурочной деятельности, обеспечивающих личностное развитие обучающихся и реализующих коррекционную направленность процесса дополнительного образования; б) построение обучения в доступной форме, замедленном темпе, с большим количеством вариативных повторений; в) преодоление недостатков когнитивного, коммуникативного и социального развития с помощью дидактических приемов и психокоррекционных средств; г) использование дидактических игр, игровой деятельности в системе дополнительного образования обучающихся с особыми образовательными потребностями; д) тесное стабильное сотрудничество педагогов-предметников, музыкального руководителя, учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагогов дополнительного образования, представителей администрации, медицинских работников, других специалистов образовательной организации, реализующей адаптирован-

ные программы дополнительного образования и родителей; е) профессиональная подготовка (повышение квалификации и переподготовка) педагогических работников, осуществляющих профессиональную деятельность, связанную с дополнительным образованием.

## Литература

- Борякова Н. Ю., Данилова А. М., Евтушенко Е. А., Евтушенко И. В., Левченко И. Ю., Лифанова Т. М., Орлова О. С., Ткачева В. В., Туманова Т. В., Филичева Т. Б.* К вопросу о наименовании отдельных категорий, обучающихся с ограниченными возможностями здоровья // *Международный журнал экспериментального образования*. 2016. № 10 (2). С. 175–177.
- Евтушенко А. И.* Опыт организации и содержания дополнительного образования обучающихся с умственной отсталостью // *Актуальные проблемы образования лиц с ограниченными возможностями здоровья*. М., 2018. С. 206–211.
- Евтушенко А. И., Евтушенко И. В.* Использование логопедической ритмики в работе с умственно отсталыми обучающимися // *Специфические языковые расстройства у детей: вопросы диагностики и коррекционно-развивающего воздействия*. М., 2018. С. 153–156.
- Евтушенко Е. А.* Нравственное воспитание умственно отсталых младших школьников во внеучебной театрализованной деятельности: дис. ... канд. пед. наук. М., 2010.
- Евтушенко Е. А., Евтушенко И. В.* К оценке уровня нравственной воспитанности обучающихся с умственной отсталостью // *Современные проблемы науки и образования*. 2016. № 2. URL: <http://www.science-education.ru/article/view?id=24421> (дата обращения: 28.04.2016).
- Евтушенко Е. А., Чернышкова Е. В.* Педагогические условия эффективности эстетического воспитания глухих детей в музыкально-ритмической деятельности // *Современные проблемы науки и образования*. 2015. № 4. URL: <http://science-education.ru/article/view?id=20818> (дата обращения: 30.04.2019).
- Евтушенко И. В.* Модель социально-культурной реабилитации обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) // *Культура и образование*. 2015. № 4 (19). С. 88–95.
- Евтушенко И. В.* Музыка. 1 класс: Учеб. пособие для общеобразов. организаций, реализующих адапт. основные общеобразов. программы. М., 2019.
- Евтушенко И. В.* Музыка. 2 класс: учеб. пособие для общеобразоват. организаций, реализующих адапт. основные общеобразоват. программы. М., 2019.
- Евтушенко И. В.* Современные подходы к разработке модели социализации умственно отсталых детей // *Особые дети в обществе*. М., 2015. С. 68–75.
- Евтушенко И. В., Коростелев Б. А., Тер-Григорьянц Р. Г., Котова Г. Л., Тихонова М. Ю., Чернышкова Е. В.* Особенности организации Всероссийской спартакиады для обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья // *Современные наукоемкие технологии*. 2019. № 6. С. 155–159.
- Евтушенко И. В., Линьков В. В., Речицкая Е. Г.* Современные проблемы и условия подготовки кадров по специальной педагогике и специальной психологии // *Педагогика и психология образования*. 2019. № 2. С. 44–54.
- Евтушенко И. В., Мазурова Ю. Г., Санина Н. С., Фёдорова О. Ю., Горскин Б. Б.* Особенности организации музыкально-ритмических занятий с детьми с тяжелыми множест-



венными нарушениями развития // Современные проблемы науки и образования. 2018. № 6. URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=28411> (дата обращения: 29.12.2018).

*Евтушенко И. В., Симонов А. П., Хузина Л. Р., Армянинова К. А., Закиров Р. З., Евтушенко А. И., Ерошина Г. Ю., Любимова Т. Л., Соловьева И. Л., Осокина С. А.* Создание специальных условий дополнительного образования обучающихся с особыми образовательными потребностями // Современные наукоемкие технологии. 2019. № 7. С. 157–163.

Ограниченные возможности здоровья / Ключевые направления работы / Деятельность / Минпросвещения России. URL: [https://edu.gov.ru/activity/main\\_activities/limited\\_health](https://edu.gov.ru/activity/main_activities/limited_health) (дата обращения: 17.10.2019).

*Смолин О. Н.* Российское образовательное законодательство. Философско-методологические и социально-правовые проблемы. Часть I // Философские науки. 2016. № 1. С. 9–20.

## **Диагностическая компетенция педагога-психолога в задачах профилактики и коррекции нарушений развития у детей и подростков**

*О. С. Ефимова, С. П. Елшанский*

Московский педагогический государственный университет, Москва  
*kovi-vladimir@mail.ru*

Обсуждаются вопросы профессиональной диагностической компетенции педагога-психолога в задачах профилактики и коррекции нарушений развития у детей и подростков, представленности диагностической компетенции в существующих образовательных стандартах высшего профессионального образования по подготовке педагогов-психологов, отношение мышления и понимания и диагностики. Сделан вывод, что диагностическая компетенция для педагога-психолога выступает необходимым условием профессионализма, а формирование диагностического мышления и диагностического понимания является актуальной задачей современного высшего профессионального образования.

*Ключевые слова:* диагностическая компетенция педагога-психолога, компетентностный подход в образовании, диагностическое мышление, диагностическое понимание.

Диагностическая компетенция требуется практически любому специалисту. Педагог-психолог здесь не является исключением. При этом профессиональная ситуация, в которой педагогу-психологу необходима диагностика, всегда проблемная, и диагностика в этой ситуации – необходимое условия разрешения существующей проблемы.

Диагностическая компетенция педагога-психолога в задачах профилактики и коррекции нарушений развития у детей и подростков выступает необходимым профессиональным качеством. Без этой компетенции специалист не сможет выявлять и дифференцировать нарушения развития, правильно устанавливать причины таких нарушений, подбирать адекватные методы коррекции и профилактики, прогнозировать последствия нарушений.

Принятые сегодня в Российской Федерации, опирающиеся на компетентностный подход стандарты высшего профессионального образования по направлению подготовки «педагог-психолог» так или иначе включают диагностическую компетенцию в перечень требований к специалисту-профессионалу, но формулировки того, как диагностика включается в эти стандарты, значительно разнятся. Так, «Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования. Уровень высшего образования – бакалавриат. Направление подготовки – 44.03.02 Психолого-педагогическое образование» (Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования. Уровень высшего образования – бакалавриат. Направление подготовки – 44.03.02 Психолого-педагогическое образование, 2015) формулирует целый набор компетенций, относящихся к диагностической функции выпускника педагога-психолога: «готовность использовать методы диагностики развития, общения, деятельности детей разных возрастов (ОПК-3)»; «способность проводить диагностику уровня освоения детьми содержания учебных программ с помощью стандартных предметных заданий, внося (совместно с методистами) необходимые изменения в построение образовательной деятельности (ПК-8)»; «владение методами социальной диагностики (ПК-20)»; «готовность применять утвержденные стандартные методы и технологии, позволяющие решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи (ПК-22)»; «готовность применять рекомендованные методы и технологии, позволяющие решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи (ПК-33)». Стандарт психолого-педагогического образования для уровня магистратуры (Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 44.04.02 Психолого-педагогическое образование (уровень магистратуры), 2016) включает такие относящиеся к диагностике компетенции, как: «способность проектировать и осуществлять диагностическую работу, необходимую в профессиональной деятельности (ОПК-5)»; «способность проводить диагностику психического развития обучающихся (ПК-1)»; «способность проектировать стратегию индивидуальной и групповой коррекционно-развивающей работы с обучающимися на основе результатов диагностики психического развития обучающихся (ПК-3)»; «способность проводить диагностику образовательной среды, определять причины нарушений в обучении, поведении и развитии обучающихся (ПК-7)»; «способность выбирать и применять методы диагностики в практической работе с учетом особенностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ПК-13)»; «способность к проведению «развивающей работы с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья на основе результатов диагностики (ПК-15)»; «способность проводить диагностику образовательной среды, определять причины нарушений в обучении, поведении и развитии обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ПК-19)»; «способность использовать и разрабатывать методы психолого-педагогической диагностики для выявления возможностей, интересов, способностей и склонностей обучающихся, особенностей освоения образовательных программ (ПК-24)». Таким образом, в рамках существующих сегодня образовательных стандартов для педагога-психолога диагностическая компетенция является как общепрофессиональной, так и относящейся к различным видам

узкопрофессиональных способностей. При этом существующие сегодня стандарты в плане диагностической компетентности педагогов-психологов для бакалавров и магистров различаются. Если от бакалавров требуется в первую очередь применение существующих диагностических методов, то от магистров стандарт требует также и способностей к разработке новых методов, проектированию диагностической деятельности, более широкого спектра профессиональных возможностей. Также интересно, что существующие федеральные стандарты по специальностям «педагог-психолог» и «психолог» в аспекте диагностических компетенций значительно различаются (Елшанский, 2018).

Нужно отметить, что под компетенцией обычно понимают спектр профессиональных задач, возможно решаемых специальными проблемами, круг профессиональных вопросов, в которых специалист обладает необходимым уровнем познаний, имеет требуемые навыки и опыт. Однако в существующих образовательных стандартах компетенции определяются в первую очередь как готовности или способности. То есть в рамках образовательных стандартов компетенции больше выступают характеристиками специалиста, а не спектра решаемых этим специалистом задач. Таким образом, фактически в стандартах речь идет о компетентностях — обладанием компетенциями.

Диагностическая компетенция требуется для осуществления специалистом диагностических функций. Условием формирования диагностической компетенции выступает сформированность у специалиста диагностического мышления. Данный вид мышления представляет собой отдельную форму «перцептивно-мыслительной деятельности» (Роговин, 1979). При этом диагностирование можно рассматривать как сложную операцию мышления, интегрирующую операции сравнения, обобщения, анализа, синтеза и др. Нужно отметить, что рассмотрение диагностики в рамках операционального мышления в современной психологии пока практически не представлено.

Очевидно, что диагностическая компетенция связана со сформированностью функций понимания. Понимание обеспечивает связь новых или ранее неизвестных свойств объекта познания с уже имеющимся у субъекта понимания знанием об этом объекте. Для реализации понимания нужно решить определенную задачу, в рамках которой используется диагностика как операциональная составляющая. При этом понимание как усвоение нового смысла можно считать результатом диагностики. Поэтому, наряду с существующим термином «диагностическое мышление», представляется интересным также использование понятия «диагностическое понимание».

Итак, диагностическая компетенция очевидно необходима педагогу-психологу, в частности, при работе с детьми и подростками с нарушениями развития. Эта компетенция — в рамках компетентностного подхода — представлена в требованиях к специалисту (бакалавру или магистру), педагогу-психологу в существующих образовательных стандартах — таким образом, у организаторов современного образования есть понимание необходимости профессиональных диагностических знаний и навыков, хотя, нужно отметить, что существующие в стандартах формулировки определенно требуют большей четкости. Диагностику можно рассматривать как отдельную (особую) форму перцептивно-мыслительной деятельности или как специфическую мыслительную операцию,

поэтому формирование диагностической компетенции требует формирования диагностического мышления, а также сформированности функций понимания (как распознавания новых смыслов и связывания их с ранее усвоенными).

В задачах профилактики и коррекции нарушений развития у детей и подростков диагностическая компетенция педагога-психолога выступает необходимым обязательным условием. Поэтому формирование диагностического мышления и диагностического понимания педагога-психолога является важной и актуальной задачей современного высшего профессионального образования, а научные исследования в данной сфере — значимым направлением современной психологической науки.

## **Литература**

*Елиашанский С. П.* Способность к диагностике как профессиональная компетенция // Психология обучения. 2018. № 1. С. 5–11.

*Роговин М. С.* Психологическое исследование. Ярославль: ЯрГУ, 1979.

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования. Уровень высшего образования — бакалавриат. Направление подготовки — 44.03.02 Психолого-педагогическое образование. Утвержден Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 14 декабря 2015 г. № 1457 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое образование (уровень бакалавриата)».

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 44.04.02 Психолого-педагогическое образование (уровень магистратуры). Утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 12 мая 2016 г. № 549 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 44.04.02 Психолого-педагогическое образование (уровень магистратуры)».

## **Актуальность введения в онлайн-педагогiku студентов дефектологического направления подготовки**

*Э. В. Кулешова*

НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа», Москва;

ГБОУ Школа № 1537 г. Москвы

В статье рассматриваются возможности использования цифровых инструментов при прохождении практики студентами, готовящимися к профессиональной деятельности в области дефектологии. Описаны основные запросы и проблемы при внедрении информационно-компьютерных технологий в образовательный процесс. Представлены результаты анализа положительных и отрицательных сторон формата дистанционной работы на примере деятельности специалистов дефектологического профиля, выявленные при прохождении практики студентами магистратуры.

*Ключевые слова:* дистанционная форма обучения, образовательная онлайн-среда, дети с ограниченными возможностями здоровья.

В современных условиях, когда столь актуальным является внедрение информационно-компьютерных технологий в систему образования страны, растет количество образовательных организаций, которые дополняют традиционные формы обучения дистанционной. При массовом переходе к удаленному обучению, вызванном необходимостью его продолжения в период пандемии, уже сегодня в средствах массовой информации зафиксированы проблемные зоны у каждого участника образовательного процесса. Каждой стороне, как никогда, нужны помощь и поддержка, нужны знания о том, как выходить из сложных ситуаций, как справляться с затруднениями, и др.

Одной из основных задач государственной образовательной политики является обеспечение равных возможностей для полноценного развития каждого обучающегося, независимо от места жительства, пола, нации, языка, социального статуса, психофизиологических и других особенностей (в том числе ограниченных возможностей здоровья). В соответствии с этой задачей обеспечение дистанционных форм обучения для некоторых категорий лиц с ОВЗ в последние годы активно внедряется на разных уровнях образования.

Сегодня большинству уже знакомы понятия – дистанционное образование, виртуальное обучение, онлайн-обучение и т. д. Под *виртуальной образовательной средой* понимается совокупность информационных ресурсов, обеспечивающую комплексную методическую и технологическую поддержку дистанционного процесса, включая обучение, управление образовательным процессом и поддержание его качества. Социальный заказ общества системе образования состоит сегодня в том, чтобы повысить качество образовательных результатов у обучающихся посредством внедрения современных образовательных технологий в учебно-воспитательном пространстве. Виртуальная образовательная среда – это многофункциональная система, которая включает в себя инновационные технологии, информационные ресурсы и средства электронной коммуникации. Виртуальная образовательная среда нужна прежде всего для эффективной коммуникации всех участников образовательного процесса, и здесь необходимо учесть навыки владения информационными технологиями и профессиональную компетентность.

Для реализации стоящих задач, с целью повышения качества образования, в НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа» наряду с традиционными используются формы обучения студентов с использованием дистанционных образовательных технологий. В связи с возникшей необходимостью самоизоляции в период карантина из-за COVID-19 обучение во всех образовательных организациях перешло на кардинально отличающийся формат – дистанционный, что, в свою очередь, позволило – в том числе и студентам, обучающимся по направлению подготовки 44.04.03 и 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование, – пройти разные виды практики в вышеозначенном формате.

В связи с тем, что ключевую роль в организации процесса обучения и разработке его содержания во время практики принадлежит студенту-практиканту, это, безусловно, вызвало необходимость решения самых разных нестандартных для него задач: какую выбирать образовательную платформу, как передать содержание, как проконтролировать результат. Вопросов возникло много – от «с чего начать» до «что конкретно делать»? В сложившихся усло-

виях мы вынуждены были обратиться к поиску новых форм обучения, а также более подробно изучить уже существующие в практической области образования, в результате чего нами были:

- проанализированы нормативные документы, регулирующие вопросы дистанционного обучения;
- проанализированы онлайн-ресурсы для реализации дистанционной общеобразовательной и коррекционной работы;
- проанализированы и описаны сущность применения электронных образовательных технологий;
- апробированы возможности применения дистанционных образовательных технологий в образовательном процессе;
- разработано методическое сопровождение, позволяющее эффективно использовать дистанционные технологии для решения задач общеобразовательной и коррекционной работы;
- содержательно разработаны коррекционно-методические комплекты для проведения занятий в дистанционном формате.

В процессе проектно-технологической практики в рамках заданной темы проектной деятельности «Возможности онлайн-педагогике в нейроразвитии» магистрами был обобщен накопленный в процессе создания проекта педагогический опыт, представленный в данной статье.

Следует подчеркнуть, что создание образовательной онлайн-среды является таким же необходимым условием для успешной и комфортной деятельности ребенка, что и создание образовательной среды в очном режиме. Задача специалиста дефектологического профиля — организовать образовательный процесс так, чтобы каждый участник понимал, что и зачем он делает, каким образом выполняет то или иное задание, имел возможность выбора формата работы (индивидуально или в группе, вместе с педагогом и другими детьми) и, главное, мог испытать радость от ситуации успеха — что актуально при любом формате работы. Но при организации дистанционного обучения это становится острой необходимостью. Без этого сложно и даже невозможно будет организовать неформальную и эффективную деятельность с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья. Чтобы дети чувствовали себя полноправными участниками образовательного процесса, педагог может подключать их к согласованию совместных действий, выбору способа выполнения задания и его оформления. При этом следует учитывать индивидуальные возможности и особенности детей, чтобы каждый ребенок развивался в соответствии со своей собственной образовательной траекторией, и создавать ситуацию успеха для каждого.

Основные отличительные черты дистанционной работы коррекционного педагога от очных занятий:

1. Необходимость строить всю логопедическую работу, основываясь на применении ИКТ и использовании онлайн-ресурсов, что и отличает дистанционный коррекционно-образовательный процесс от традиционной формы коррекции и ведения документации.

2. Необходимость работы с детьми, имеющими различные первичные (и вторичные) дефекты речевого нарушения: слабое зрение, слух, нарушения формирования опорно-двигательного аппарата (ДЦП) и т. п., – что расширяет направления и способы логопедической коррекции и требует от логопеда дополнительного внимания к своим обязанностям.
3. Необходимость особо интенсивного сотрудничества с родителями детей, которые зачастую становятся неотъемлемой частью каждого логопедического занятия: произошла эволюция отношения родителей к дистанционному обучению – от скептического игнорирования до вдохновенного сотрудничества в команде.
4. Необходимость более тесного и активного сотрудничества с воспитателем, дефектологом (олигофренопедагогом, сурдопедагогом, тифлопедагогом), психологом, социальным педагогом, позволяющего осуществлять комплексную индивидуально ориентированную психолого-дефектолого-социально-педагогическую помощь детям с ограниченными возможностями здоровья.

#### Плюсы дистанционных логопедических занятий:

- модульность – в основу программы логопедической работы дистанционного образования закладывается модульный принцип, что позволяет из набора отдельных независимых курсов формировать учебный план, отвечающий индивидуальным или групповым потребностям детей с нарушениями речи;
- дальное действие – расстояние от места нахождения ребенка до логопеда (при условии качественной работы связи) не является препятствием для эффективной логопедической работы; экономия времени на поездки в школу (на занятие к логопеду);
- асинхронность – дошкольник и логопед могут проводить работу независимо во времени, т. е. по удобному для каждого расписанию и в удобном темпе;
- охват – «массовость» – численность обучающихся не является критичным параметром; дети имеют доступ ко многим источникам информации (картотекам, наглядности), а также могут общаться друг с другом и с логопедом через сети связи или с помощью других средств информационных технологий;
- рентабельность – экономическая эффективность дистанционного образования;
- новая роль логопеда (в системе дистанционного обучения – тьютора), когда на него возлагаются такие функции, как координирование коррекционно-развивающего процесса, корректировка программы, консультирование и т. д.; взаимодействие с учениками осуществляется как синхронно, так и асинхронно с помощью почты или систем связи;
- гибкость – дети не посещают регулярных занятий, каждый может заниматься столько, сколько ему необходимо; есть возможность заниматься в любом месте и в любое время;
- психологический комфорт (индивидуальный темп занятий).

## Минусы дистанционных логопедических занятий:

- отсутствие прямого очного общения между детьми и логопедом;
- рядом нет человека, который мог бы эмоционально окрасить знания;
- сложно создать творческую атмосферу в группе;
- социальная изоляция затрудняет работу по развитию коммуникативной функции речи;
- невозможна (или сильно затруднена) работа над звукопроизношением, особенно постановка звуков механическим способом;
- необходимость в персональном компьютере и доступе в Интернет: нужна хорошая техническая оснащённость, но не все семьи с детьми с ОВЗ имеют компьютер и выход в Интернет; нужна техническая готовность к использованию средств дистанционного обучения;
- необходимость в базовых навыках владения ИКТ;
- сложность мотивации дошкольников к дистанционным логопедическим занятиям: не подходит несамостоятельным детям с низкой мотивацией к обучению;
- проблема идентификации пользователя при проверке знаний: при выполнении задания в электронном виде часто невозможно сказать, кто его выполнил;
- необходимость привлечения к работе родителей: отсутствие жесткого контроля и, как следствие, проблемы с самоорганизацией;
- высокая трудоемкость разработки логопедических курсов дистанционного обучения;
- негативное влияние компьютера на здоровье: осанку, зрение, слух и т. п.

Таким образом, при массовом переходе к удаленному обучению уже сегодня в средствах массовой информации зафиксированы проблемные зоны у каждого участника образовательного процесса. Каждой стороне, как никогда, нужна помощь и поддержка, нужны знания о том, как выходить из сложных ситуаций, как справляться с затруднениями и др. Поэтому затронутая проблема требует дальнейших исследований и поиска ответов на заявленные вопросы.

## Литература

- Кукушкина О. И.* Виртуальная лаборатория студента-дефектолога: цифровые инструменты профессиональной подготовки // Известия РГПУ им. А. И. Герцена. 2018. № 190. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/virtualnaya-laboratoriyastudenta-defektologa-tsifrovye-instrumenty-professionalnoy-podgotovki> (дата обращения: 29.05.2020).
- Кукушкина О. И.* Формирование профессиональных компетенций дефектологов: инструменты нового поколения // Дефектология. 2016. № 6. С. 3–12.
- Малышева Е. В.* Проектная деятельность как средство подготовки будущих дефектологов к взаимодействию с семьей // Ярославский педагогический вестник. 2013. № 2. Т. II (Психолого-педагогические науки). С. 101–105.
- Скуратовская М. Л.* Включение проектной деятельности в формирование профессиональных компетенций педагога-дефектолога // Специальное образование: Матер. XIII международ. науч.-практич. конф. СПб., 2017. Т. I. С. 36–40.



## Профессиональная подготовка педагогов для работы с детьми и подростками с ОВЗ

*А. А. Фисенко, О. П. Самсонова*

Саратовский национальный исследовательский государственный университет  
им. Н. Г. Чернышевского, Саратов  
*fisenko\_sgu@mail.ru, wolga\_1975@mail.ru*

В статье рассматривается проблема инклюзивного образования, а именно профессиональная подготовка педагогов, работающих с детьми и подростками, имеющими ограниченные возможности здоровья. Затрагиваются вопросы о необходимости приобретения педагогами специальных знаний об особенностях детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья. Отмечается, что использование информационно-коммуникационных технологий в обучении детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья является одной из составляющих инклюзивного образования. Рассматриваются положительные стороны дистанционного обучения для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья. Делая выводы, авторы приходят к мнению о необходимости повышения профессиональных знаний в области коррекционной педагогики и специальной психологии для педагогов, работающих с детьми и подростками, имеющими ограниченные возможности здоровья.

*Ключевые слова:* инклюзивное образование, профессиональная подготовка, педагогические кадры, обучающиеся с ОВЗ.

В настоящее время продолжается рост числа детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Практика показывает, что многие из педагогов, работающих в специализированных дошкольных учреждениях и школах, не имеют необходимой профессиональной подготовки для работы с детьми данной категории. Формирование у педагогов и специалистов толерантного отношения к детям с особыми потребностями, а также способности понять и принять ребенка таким, какой он есть, является одной из важнейших задач любого современного образовательного учреждения.

В современных образовательных учреждениях совершенствуется процесс обучения и воспитания детей с ОВЗ. Стоит отметить, что повышение у представителей психологического и педагогического сообществ уровня профессионализма, а также повышение компетентности педагогических кадров в области коррекционной педагогики и специальной психологии является одной из самых актуальных задач, стоящих перед эффективной реализацией инклюзивного образования (Селиванова, 2017).

Любое образовательное учреждение должно иметь высококвалифицированных педагогов и специалистов. Но если в учреждении находятся дети с ОВЗ, педагогическому персоналу требуется специальная подготовка. В настоящее время многие педагоги некомпетентны в вопросах образования лиц с ОВЗ, так как не имеют достаточных междисциплинарных знаний, т. е. им свойственны непонимание медицинских и психологических терминов, логопедических характеристик, а также незнание способов организации процесса обучения в зависимости от нозологии обучающегося с ОВЗ. Исходя из практического

опыта специалистов, можно сделать вывод о том, что в специализированных (коррекционных) образовательных учреждениях большинство специалистов имеют профильное образование, а именно специальное (дефектологическое), в то время как в общеобразовательных школах, гимназиях и лицеях реализующие инклюзивное образование специализированные кадры зачастую отсутствуют (Селиванова, 2018).

Кроме того, некоторые педагоги не имеют четких представлений о системе работы в дошкольном учреждении или школе, где обучаются дети с ОВЗ, а также взаимосвязи со специалистами. В современных условиях обучения и воспитания детей с ОВЗ педагогу необходимы следующие знания и умения: основы теории и практики обучения лиц с ОВЗ; применение индивидуального подхода на практике (т. е. создание индивидуального образовательного маршрута); организация коррекционно-развивающей деятельности; использование информационно-коммуникационных технологий.

Особое внимание следует обратить на использование информационно-коммуникационных технологий (ИКТ). Современный педагог сегодня – это не только традиционный преподаватель, но и человек, умеющий использовать образовательный сегмент сети Интернет, имеющий навыки проведения образовательного процесса с помощью информационно-коммуникационных технологий. В настоящее время педагог имеет возможность донести до детей знания в более интересной и развернутой форме с помощью компьютерных технологий (интерактивные доски, проекторы, компьютеры и ноутбуки, планшеты). Такое обучение дает возможность детям непосредственно участвовать в учебном процессе.

В последние годы была отмечена актуальность дистанционного обучения детей с ОВЗ школьного возраста. Данная модель очень удобна для лиц данной категории: и преподаватель, и ученик имеют возможность выбрать время и место обучения; индивидуализируется сам процесс обучения, учебная нагрузка подбирается для конкретного ученика в соответствии с его состоянием здоровья; урочная форма заменяется на самостоятельную, что способствует развитию творческого мышления. Конечно, дистанционная форма обучения требует специальной подготовки педагога: умения использовать компьютерные технологии и сеть Интернет, а также умения организовать контроль знаний обучающихся. Несмотря на имеющиеся минусы дистанционного образования, для обучающихся с ОВЗ данная форма обучения позволяет сформировать индивидуальную образовательную среду дистанционного обучения за счет использования ассистивных информационных технологий, а также информационно-технических средств обучения. Необходимое учебно-методическое обеспечение позволяет компенсировать функциональные ограничения обучающегося и заложить основу для полноценного развития личности и профессионального становления в будущем (Мокроусова, Горбатенко, 2019).

К профессиональной подготовке педагогических кадров можно отнести курсы повышения квалификации, семинары, обмен опытом. Возможны очная и дистанционная форма обучения педагогов. В процессе подготовки педагогов можно выделить три направления: психологическое, педагогическое и информационно-коммуникационное.

Таким образом, процесс инклюзивного образования предполагает профессиональную подготовку или переподготовку педагогических кадров для приобретения необходимых компетенций, способствующих процессу инклюзивного образования. Знания о психологических особенностях обучающихся с ОВЗ и методические рекомендации по организации процесса их обучения становятся крайне необходимыми для кадров, работающих в сфере инклюзивного образования.

## Литература

- Мокроусова Д. А. Горбатенко С. А.* Формирование индивидуальной образовательной среды в дистанционном образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья // Перспективы развития студенческого спорта и олимпизма: Сб. статей Всероссийской с международным участием научно-практической конференции студентов / Под ред. О. Н. Савинковой, А. В. Ежовой. Воронеж: Научная книга, 2019. С. 157–162.
- Селиванова Ю. В.* Инклюзивное образование детей с ОВЗ особенности социального отношения // Специальное образование: Материалы XIII междунар. науч.-практ. конф. 26–27 апр. 2017 г. СПб.: ЛГУ им. А. С. Пушкина, 2017. Т. I. С. 178–180.
- Селиванова Ю. В.* Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья: региональный аспект // Социальное неравенство современности: новая реальность научного осмысления: Материалы VI Международной научной конференции. Саратов, 13 апреля 2018 года / Я. А. Никифоров, Н. В. Шахматова, С. Г. Ивченков (отв. ред.). Саратов: Саратовский источник, 2018.

## Современные подходы к построению модели подготовки учителя-логопеда в условиях цифровой образовательной среды

*Е. А. Шилова*

Московский государственный областной университет;  
ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования»  
*shilova.ea@yandex.ru*

В статье рассматриваются современные подходы к построению целевого, содержательного, технологического, оценочного блоков модели подготовки студента-логопеда в условиях цифровой образовательной среды. Автор выделяет основные задачи профессиональной подготовки студента-логопеда в условиях цифровой образовательной среды. В качестве одного из методов профессиональной подготовки учителя-логопеда с использованием электронных инструментов рассматривается проектная деятельность.

*Ключевые слова:* студенты-логопеды, цифровая образовательная среда, модель подготовки, проектная деятельность.

На современном этапе развития социальных институтов РФ большое внимание уделяется подготовке выпускника вуза. На смену устоявшимся традициям высшей школы приходят новые требования к внедрению в образовательную область инновационных компетенций, цифровых технологий. Образователь-

ная программа специального (дефектологического) образования по профилю «логопедия» проходит путь реконструкции в связи с изменениями позиции государства и общества к лицам с ограниченными возможностями здоровья (тяжелыми нарушениями речи). Актуальным в структуре и содержании подготовки логопедов является обновление программы базовых профессиональных компетенций, создание современной информационно-образовательной среды, позволяющей выпускнику овладеть эффективными технологиями развития ребенка с нарушениями речи в вариативных формах обучения. Эта проблема требует пересмотра теоретико-методологических аспектов подготовки будущих специалистов. Достижение нового качества образовательных результатов бакалавра профиля «логопедия» связано с задачами позитивной социализации и учебной успешности ребенка с тяжелыми нарушениями речи, развитием профессионального мышления учителя-логопеда, готовностью работать в высококонкурентной среде. Эти задачи определяют ценностные ориентиры современной модели подготовки выпускника и определяют обновление содержательных, технологических, оценочных ориентиров в соответствии с современными запросами общества, с точным «соотнесением содержания высшего образования с будущей практикой» (Назарова, 2012). Концептуально-смысловой блок модели отражает социальный запрос и квалификационные требования к специалисту-логопеду. Цели и задачи этого блока определяются общей стратегией модернизации образования и связаны со смещением акцентов с процесса «обеспечения» студента готовыми знаниями на процесс овладения технологией их получения. Решение данных задач связано с использованием в образовательном процессе разнообразных электронных инструментов, подсистем цифровой образовательной среды. В результате такого подхода:

- граница профессиональных компетенций учителя-логопеда становится «открытой» за счет возможности быстрого интерактивного обновления программ профессиональных компетенций с учетом современных достижений науки и практики в предметной и смежных областях;
- формируются профессионально-значимые качества учителя-логопеда: гибкость мышления, креативность, способность работать в условиях многозадачности;
- осуществляется профессионально-компетентностное и профессионально-технологическое развитие студента через освоение универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций в области специального (дефектологического) образования, происходит овладение навыком использования интерактивных инструментов цифровой среды для творческого решения профессиональных задач.

Теоретическим основанием построения современной модели подготовки студента-логопеда в условиях цифровой образовательной среды являются базовые положения культурно-исторической концепции психического развития Л. С. Выготского (Выготский, 2004), социокультурный подход к анализу современных практик обучения детей с ОВЗ и подготовки специалистов (Выготский, 2004), концепция компетентностного подхода (Двуличанская, 2011; Зимняя, 2003; Хуторской, 2002), концепция интегративного характера дефек-

тологических знаний (Выготский, 2004; Малофеев, 2020; Назарова, 2012). Новые компетенции учителя-логопеда, связанные с возможностями цифровой образовательной среды для оперативного получения новых знаний, формирования профессиональных умений и навыков в области логопедии, составляют смысловую основу содержательного блока модели подготовки специалиста. Ресурсами цифровой образовательной среды формирования новых компетенций являются онлайн-курсы, вебинары, виртуальные лаборатории, электронные тренажеры и т. д. Одним из механизмов становления новых компетенций учителей-логопедов в условиях цифровой образовательной среды является проектная деятельность студентов. В качестве примера можно привести опыт проектной деятельности студентов-логопедов Московского государственного областного университета. В результате творческой коллективной деятельности бакалаврами профиля «логопедия» был разработан комплект методического цифрового обеспечения дидактических игр для логопедических занятий с дошкольниками, имеющими тяжелые нарушения речи. Дидактический комплекс прошел успешную апробацию в дошкольных образовательных организациях Московской области и был внедрен в практику работы учителей-логопедов.

Определить эффективность подготовки студента-логопеда и выявить уровень сформированности профессиональных компетенций в условиях цифровой образовательной среды позволяет оценочный блок модели, включающий описание критериев готовности студентов-логопедов к профессиональной деятельности в вариативных условиях образования с использованием ресурсов цифровой образовательной среды. Учет требований ФГОС ВО по направлению подготовки Специальное (дефектологическое) образование профессионального стандарта «Педагог-дефектолог (учитель-логопед, сурдопедагог, олигофренопедагог, тифлопедагог)» определяют содержание оценочных материалов и позволяют соотносить уровень сформированности компетенций выпускника-логопеда с актуальными требованиями рынка труда к подготовке специалиста данного профиля.

Таким образом, выделенные компоненты обеспечивают теоретическо-методологическую базу для построения современной модели подготовки студента-логопеда в условиях цифровой образовательной среды.

## Литература

- Выготский Л. С.* Вопросы детской психологии. СПб.: Союз, 2004.
- Двуличанская Н. Н.* Организационно-педагогические условия повышения профессиональной компетентности обучающихся в системе непрерывного естественнонаучного образования // Наука и образование. 2011. № 3. URL: <http://technomag.edu.ru/doc/170201.html> (дата обращения: 28.02.2020).
- Зимняя И. А.* Ключевые компетенции – новая парадигма результата образования. Высшее образование сегодня. 2003. № 5. С. 34–42.
- Малофеев Н. Н.* Концепция развития образования детей с ОВЗ: основные положения// Альманах № 36 «Развитие образования детей с ограниченными возможностями здоровья: 2020–2030 годы». URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-36/the-concept-of-development-of-education-of-children-with-disabilities> (дата обращения: 24.02.2020).

*Назарова Н. М.* Системные риски развития инклюзивного и специального образования в современных условиях // Специальное образование. 2012. № 3 (27). С. 6–12. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/sistemnye-riski-razvitiya-inklyuzivnogo-i-spetsialnogo-obrazovaniya-v-sovremennyh-usloviyah> (дата обращения: 22.01.2020).

*Хуторской А. В.* Ключевые компетенции и образовательные стандарты. 2002. URL: <http://eidos.ru/journal/2002/0423.htm> (дата обращения: 27.02.2020).

## **Раздел 3**

# **ТЕХНОЛОГИИ РАЗВИТИЯ РЕЧИ И КОММУНИКАЦИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ**





## **Формирование навыков чтения и письма у учащихся 2–4 классов на логопедических занятиях**

*Е. К. Аржанухина*

ГБУ г. Москвы «Городской психолого-педагогический центр  
Департамента образования и науки г. Москвы», Москва  
*ae711@mail.ru*

В статье раскрываются вопросы обучения школьников с недостаточностью лексико-грамматического и фонетико-фонематического строя. В условиях современной системы обучения грамоте, предполагающей наличие полноценного фонематического слуха и автоматизированность процессов звуко-слогового анализа и синтеза, дети данной категории не в состоянии полноценно овладеть грамотой и начать использовать письменную речь в учебном процессе. Автор предлагает систему занятий, предполагающую обучение грамоте детей с недоразвитием фонематического слуха и речемыслительных операций. В основе системы лежит формирование целостного образа слога и слова с дальнейшим буквенным анализом.

*Ключевые слова:* дети с системным недоразвитием речи, несформированность фонематических операций, формирование навыков чтения и письма.

Ребенок с системным недоразвитием речи разной этиологии, обучающийся в общеобразовательной школе, уже с первых месяцев начинает отставать от одноклассников в усвоении школьной программы.

Трудности обучения объясняются не только тем, что дети недостаточно понимают вербальный материал и не в состоянии построить самостоятельное развернутое связное высказывание, у них, вследствие задержки формирования регулирующей и планирующей функции речи, также наблюдается психологическая и педагогическая неготовность к школе, несформированность речевого мышления, способности к символизации. Часто в структуре дефекта наблюдается и недостаточность оптико-пространственного восприятия и зрительно-моторной координации.

Все это негативно влияет на формирование письменной речи: чтения и письма.

Серьезным препятствием в овладении чтением и письмом может служить и современная система обучения грамоте, предполагающая наличие полноценного фонематического слуха и автоматизированность процессов звуко-слогового анализа и синтеза и основным направлением предполагающая обучение звуковому анализу.

В структуре системного недоразвития речи, как правило, наблюдается выраженная недостаточность фонематических операций. Дети с трудом справляются с более легкой операцией звукобуквенного анализа, а звукобуквенный синтез (более сложная операция) оказывается для них особенно трудным. У многих детей данной категории имеет место и несформированность аналитико-синтетической деятельности на уровне восприятия пространственных отношений, что мешает полноценному усвоению образа буквы.

Все это приводит к тому, что проблемы с формированием навыка чтения и письма выявляются не только у учащихся первых классов, но и у более старших детей.

Нами предложена и апробирована система совершенствования навыков чтения и письма для учащихся 2–4 классов. В основе этой системы:

- формирование речевого (особенно слогового) ритма;
- опора на восприятие слога, как основной единицы чтения;
- основными языковыми единицами являются предложение и текст.

Предлагаемая нами система направлена, в первую очередь, на формирование развернутого высказывания. Развитие морфологических, лексических и фонематических обобщений реализуется в рамках основного направления.

I этап работы предполагает формирование умения вслушиваться в обращенную речь, чувства речевого ритма, развитие речевого внимания и речевой памяти. На этом этапе использовались традиционные упражнения: таких как логоритмические упражнения, составление слов из слогов, запоминание слов в определенном порядке и т. д. Особое внимание при этом уделялось умению детей сосредоточиваться на речи, вычленять речь среди других слуховых раздражителей.

На II этапе работаем с литературными произведениями для детей (например, «Трое из Простоквашино»). Чтение и разбор сопровождается просмотром фрагментов мультфильмов драматизацией фрагментов произведения.

Перед прочтением фрагментов текстов – тренинг в прочтении слогов и слов, звукобуквенном и слоговом анализе и синтезе. Например:

- слоговые таблицы со слогами из текста (Лото, игра «Парочки» и т. д.);
- операции синтеза слов из слогов и букв по образцу и по памяти (магнитная азбука, карточки со слогами и т. д.);
- вписывание предлагаемых слов в заданную схему буквенного состава;
- запись слов по слогам в таблицу.

Особое внимание уделяется словам со сложной слоговой структурой.

Упражнения по расширению словаря и формированию морфемного анализа и синтеза предлагаются как до прочтения текста, так и после. Например:

- запомнить ряд слов, найти соответствующие картинки и разложить их в заданном порядке (для второклассников и старше – найти карточки со словами);
- для учащихся третьего класса и старше: найти однокоренные слова (подобрать карточки с однокоренными словами, раскрасить однокоренные слова одинаковым цветом, найти и выписать и т. д.);
- собрать слова из морфем;
- по образцу образовывать слова с помощью приставки и суффикса;
- вставить в предложения варианты однокоренных слов;
- после прочтения текста ученикам третьего класса и старше предлагается выписать из текста слова, однокоренные данным.
- учащиеся третьего класса и старше практикуются в определении частей речи (например, найти и выделить цветом, образовать однокоренные слова, относящиеся к разным частям речи).

Значительное внимание уделяется работе над структурой и грамматическим оформлением предложения. Для лучшего понимания предложения используются задания:

- вписать слова из предложения (члены предложения) в предлагаемую схему;
- деформированное предложение (отдельные слова на карточках – собрать предложение, расставить слова по порядку, практиковаться в изменении порядка слов в предложении);
- распространение предложения;

При работе на лексико-грамматическом уровне также отрабатываются навыки слогового синтеза слов и формирование навыков чтения и письма. Например, сложные для прочтения слова разделены по слогам, слова сначала прочитываются по слогам, а затем – слитно; перед записыванием слова также прочитываются по слогам.

Учебный материал располагается концентрически с постепенным усложнением. Традиционные задания, используемые в работе, даются как в игровой, так и учебной форме.

## **Использование мнемотаблиц в логопедической работе (на примере автоматизации [к], [к'] и дифференциации [к], [к']–[г], [г'])**

*Е. А. Балдина, Е. В. Максимова*

ГБПОУ «Колледж малого бизнеса №4» ДК 1

В последние годы в практике учителей-логопедов всё чаще встречаются дети с нарушениями сроков и темпов речевого развития. В логопедических исследованиях утверждается, что старт экспрессивной речи должен наступать в возрасте одного года. Однако в настоящее время это достаточно редкое явление и является чуть ли не казуистическим случаем. По научным данным, заднеязычные звуки [к], [г], [х] – должны появляться первыми (звуки раннего онтогенеза) во время гуления. Объясняется это лежачим положением ребенка и естественной оттянутостью корня языка назад. Всего двадцать–тридцать лет назад такие термины, как каппацизм (нарушение произношения звука [к]), хитизм (нарушение произношения звука [х]), гаммацизм (нарушение произношения звука [г]), учителя-логопеды знали скорее теоретически, на практике же подобные нарушения встречались нечасто.

*Ключевые слова:* логопедическая работа, мнемотаблицы.

С развитием инклюзивного образования в образовательные учреждения все чаще поступают дети с особенностями развития различной этиологии, в том числе включающие и нарушения речи, характеризующиеся разной степенью выраженности и механизмами. Перечисление контингента этих детей будет сверхобъемным. Назовем некоторые из них: это дети с синдромом Дауна, которые имеют анатомические особенности строения артикуляторного аппарата; дети с расстройством аутистического спектра, чья речь либо является специфичной, либо отсутствует вовсе; дети с детским церебральным параличом и другими особенностями развития и многие другие. В таких случаях логопеды-практики сталкиваются с формами речевой патологии, ранее проявлявшимися значительно реже. Это касается, в частности, дефектов произношения звуков

[к], [г], [х] и парных им мягких звуков. Случаи его нарушения при различных формах патологии развития связаны с функциональным дефектом корня языка. Так, например, каппацизм на сегодняшний день встречается довольно часто, например, у детей с синдромом Дауна. У таких детей вследствие атонии мышц и дисфагии (нарушения глотания) часто не работает корень языка.

Все это и определяет необходимость использования учителями-логопедами новых современных техник, методик, приемов, которые в методической и практической литературе представлены недостаточно.

Кроме информационного дефицита, специалисты сталкиваются с элементарным недостатком (а в нашем случае отсутствием) логопедических пособий для автоматизации и дифференциации заднеязычных звуков. Многолетний практический опыт работы с дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи в инклюзивном детском саду по коррекции у них речевых нарушений позволил нам разработать доступный речевой материал для закрепления речевых возможностей детей.

Мы исходим из того, что детей с тяжелыми речевыми нарушениями необходимо обучать созданию словесных ассоциаций, и тем самым развивать у них не только звукопроизношение, но и наглядно-образное мышление — через использование символов, предметов-заместителей, схем. Искусственные ассоциации, в свою очередь, облегчают задачу запоминания и способствует увеличению объема памяти.

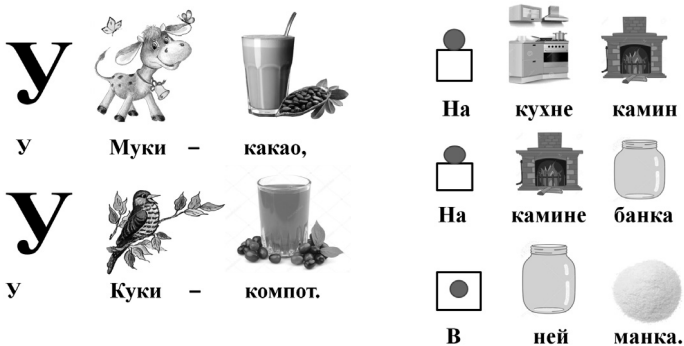
У большинства детей с различными ОВЗ ведущим, а значит, опорным для работы является зрительный анализатор. В процессе онтогенеза он созревает в первую очередь. Опираясь на зрительный анализатор, мы проводим с ребенком работу по развитию его памяти и мыслительных процессов. Для этого нами разработаны мнемотехнические таблицы.

Мнемотаблицы представляют собой схематические зарисовки, где на каждое слово или словосочетание придумывается его схематическое изображение. Ребенок, опираясь на графическую схему, воспроизводит речевой материал.

В работе с детьми ОВЗ при автоматизации и дифференциации коррегируемых звуков применение элементов мнестической техники дает эффективный коррекционный результат. В ходе использования данной техники ребенок не акцентирует внимание на артикуляционном укладе, а фиксируется на смысле. Это способствует ускорению автоматизации воспитуемого звука в словах. Использование элементов мнестической техники также поможет ребенку быстрее овладеть логико-грамматическими и предложно-падежными конструкциями родного языка.

За счет использования мнемотаблиц дошкольники с речевыми нарушениями могут быстрее воспроизводить предложенный речевой материал, так как им не приходится дополнительно тратить энергию на выучивание текста. Также особое внимание уделяется дифференциации коррегируемых звуков. Ситуативный контекст и картинки, используемые в мнемотаблицах, как бы непридуманно подталкивают ребенка к выбору правильного звука в слове.

Оригинальные упражнения на основе мнемотаблиц способствуют удержанию интереса ребенка к работе и сокращению сроков автоматизации звуков.



Во время выполнения увлекательных для него упражнений ребенок не только автоматизирует правильное произношение трудных звуков [к] и [к'], но также совершенствует психологическую базу речи, грамматическую компетентность; у него повышается уровень сформированности лексикона, а также степень общего знания об окружающем мире.

Таким образом, во время веселой игры мы выстраиваем новые прочные нейронные связи, собирая воедино зрительный, слуховой, сенсомоторный, эмоциональный факторы. За счет работы в нескольких модальностях мы делаем звук и привязанный к нему речевой материал «объемным», «живым», понятным и интересным для ребенка, что определенно является залогом успеха такого, казалось бы, рутинного занятия, как автоматизация и дифференциация звуков.

## Актуальные вопросы нейрологопедии

*Т. Г. Визель, С. В. Клевцова*

Московский институт психоанализа, Москва  
*vizel@list.ru, ksv66673@mail.ru*

Настоящая работа посвящена актуальным дискуссионным вопросам логопедии. Они рассматриваются в нейропсихологическом ключе. Это обосновывается в рамках анализа ряда проблем: нужна ли логопеду нейропсихология; включение в логопедическое обследование нейропсихологических методов диагностики нарушений речи и других когнитивных функций; роль межзональных проводниковых связей для развития ребенка; причины нарушений миелинизации в свете современных методов нейровизуализации; место логопедического участия в комплексе реабилитационных мероприятий; вопросы терминологии, в частности, правомерность современной тенденции разграничивать термины «логопед» и «дефектолог». Утверждается необходимость знания специалистами-логопедами основ неврологии. Обращается внимание на дифференциацию видов ритма речи. Это актуально для уточнения мозговых механизмов заикания и методов коррекции речи заикающихся. В статье высказывается сомнение в правомерности разделения специальности логопеда на «детского» и «взрослого». В качестве вывода утверждается необходимость трансформации логопедии в нейрологопедию.

*Ключевые слова:* логопедия, нейропсихология, нейрологопедия, проводниковые связи, миелинизация, коррекция, комплексная реабилитация.

В настоящее время нейрологопедия получает всё большее признание, а также солидное теоретическое обоснование и практическое воплощение благодаря интенсивному развитию нейронаук и, в частности, нейропсихологии. Привлечение нейропсихологии к целому ряду проблем логопедии позволяет решить ряд дискуссионных проблем, относящихся к трактовке особенностей различных нарушений речи, их диагностики и нейрокоррекции. Это касается также глобальных теоретических осмыслений и вытекающих из них практических выкладок.

Речь — высшая психическая функция, которая пронизывает всю психику. К речи имеет отношение состояние всех когнитивных приобретений, знание о которых выходит за рамки логопедии. Еще важнее то, что речь — функция, реализуемая мозгом, в котором ее разные виды представлены в разных зонах и имеют различную мозговую организацию. Выяснение того, как именно мозг участвует в речевой деятельности в норме и патологии, требует обращения к нейропсихологии. Это позволит избежать многих трудностей и ошибок в логопедии.

Наконец, уместно заметить, что в настоящей статье затронута лишь часть актуальных дискуссионных проблем логопедии, лежащих на поверхности. На самом деле их гораздо больше, и обсуждение их в будущем весьма актуально.

### **Нужна ли логопеду нейропсихология?**

Положение, согласно которому специалист-логопед должен ориентироваться в основах нейропсихологии, не вызывает сомнений. Большая часть логопедов проводит коррекцию различных нарушений речи у детей и взрослых, исходя из их внешней картины (феноменологии). Внутренняя картина, т. е. причинные факторы речевого расстройства (мозговые механизмы), остается специалисту неизвестной. Это, несомненно, обедняет профессиональное мышление, сужает креативность в поиске новых решений коррекционного обучения и снижает общую эффективность прилагаемых усилий.

Несмотря на это, далеко не всеми авторами в области патологии речи признается необходимость знания логопедами основ нейропсихологии. На утверждение, что логопед может успешно работать, не прибегая к нейропсихологическому знанию, можно ответить следующее: зачем врачу знать строение и функции организма? Почему он должен себе представлять, каковы причины и механизмы болезней? Почему недостаточно распознавать симптомы заболевания и знать, с помощью какого препарата они лечатся? Ответ лежит на поверхности: врачу это необходимо, чтобы прогнозировать воздействие лечения, отслеживать улучшения и ухудшения, принимать меры его коррекции и пр. Вполне понятно, что знающий врач лечит успешнее и творчески подходит к процессу лечения. Почему же специалист, который исправляет недостатки речи, обеспечиваемой мозгом и нарушающейся в результате мозговых сбоев, не должен знать механизмы, т. е. скрытые от глаза пружины тех видов речевых расстройств, с которыми он имеет дело? Представляется, что эти знания не только полезны, но и обязательны.

Например, зачем логопед спрашивает у родителей, когда ребенок стал держать головку, когда пошел, когда отлучен от груди? Если он делает это только

затем, чтобы знать, как шло физическое развитие в доречевой период, тогда он слишком поверхностно подходит к проблеме. Если же он обратится к нейропсихологии и учтет, что головной и спинной мозг представляют собой единое целое, то станет понятным, что держание головки, способность сесть, пойти – это этапы становления ЦНС, то есть ее вертикализации. Она, в свою очередь, важнейший показатель не только физического, но и психического созревания, поскольку является необходимым условием энергообмена между отделами ЦНС – спинным и головным. Причем такая геометрия ЦНС – дифференциальное свойство человека как биовида.

Необходимо ли включать в логопедическую диагностику представления и методы нейропсихологии? Безусловно, нужно. Некоторые сложные диагностические задачи не решаются с достаточной степенью убедительности только с позиции логопедии. Их решение возможно лишь с привлечением нейропсихологии.

В качестве примера можно привести нейропсихологический подход к дифференциации различных грубых нарушений речи у детей и взрослых. Именно нейропсихология позволяет утверждать, что основа их неодинакова. Современные данные нейровизуализации (Хофф, 2013; Ngo, 2017; Romeo, 2018) свидетельствуют, что очаговые поражения речевой коры у детей, в отличие от взрослых, как правило, не приводят к значимым нарушениям речи. Выяснено, что их мозговым механизмом в большинстве случаев является повреждение проводимости межзональных белых волокон-проводников (Калашникова, 2010). Предположению о принципиальной важности состояния проводящих путей для приобретения речи большое значение придавали ранее (еще до появления современных инструментальных данных по этому поводу) ряд авторов (Гриншпун, 1997; Корнев, 1997; Симерницкая, 1985). В настоящее время эти предположения подтверждаются со все большей долей определенности. Кроме того, выясняется, что неполноценность проводниковых связей обусловлена в основном задержкой или другими нарушениями их миелинизации (Духовская, 2016).

В качестве причин задерживания или неполноценности процессов миелинизации выдвигаются разнообразные перинатальные вредности (Парцалис и др., 2008). Однако тот их спектр, который указывается в литературе, слишком широк, чтобы выделить из них те, от которых зависит состояние именно белых волокон. Особое место в этом плане занимает точка зрения о возможном вредном воздействии вакцинации (Визель, 2013).

Так, нейропсихологический подход к мозговой организации процессов понимания слов продуктивен. Он состоит в признании необходимости передачи информации об объектах внешнего мира в территорию мозга, где они получают обозначение словом. Если эта передача не осуществляется, то ребенок не научится понимать слова (рисунок 1).

На схеме показано, что области мозга, участвующие в приобретении навыков понимания слов, могут оставаться сохранными, но не связанными между собой.

Аналогично этому, при любом грубом нарушении речевого развития нарушено взаимодействие между речевой зоной мозга, принимающей объекты внешнего мира, и той зоной, которая их обрабатывает. Нарушения проводимости белого волокна приводят к прямому отклонению в развитии речи (Визель, 2016).



**Рис. 1.** Схема мозгового механизма задержек речевого развития или безречия у детей

Неполноценность белого волокна – основная причина прямых нарушений развития речи. К этому следует добавить, что картины нарушений речевого развития не одинаковы, в зависимости от возраста их появления. Представим себе такую ситуацию: проводится диагностика нарушения речи у одного у того же ребенка в разных возрастах его жизни.

Ребенок до 3,5 лет. Речи нет. Какой диагноз наиболее вероятен? Задержка речевого развития (ЗРР), так как есть надежда на дозревание речевых механизмов.

Тот же ребенок 3,5–5 лет. Речи нет. Какой диагноз наиболее вероятен? Алалия, так как период активного дозревания речевых структур мозга почти завершен, и надежда на их спонтанное дозревание мала. Необходимо проведение специальной коррекционной работы.

Тот же ребенок 5–5,5 лет. Речь присутствует в минимальном объеме. Какой диагноз наиболее вероятен? Общее недоразвитие речи (ОНР), так как крепнувшее мышление ребенка (без первичной умственной отсталости) находит обходные пути, которые «уводят» от полного безречия. Опять-таки необходима направленная коррекция.

Как легко видеть в приведенном примере, по отношению к одному и тому же ребенку использована диагностическая терминология из разных классификаций речевых расстройств. В частности, термин алалия заимствован из клинико-педагогической классификации (Хватцев, 2009), а ОНР – из психолого-педагогической (Левина, 1967). Следовательно, независимо от того, как складываются приоритеты в отношении названных классификаций, обе они используются в логопедической практике. Понять причины этого и принять возможность использования на практике разнородных терминов позволяет только нейропсихологический подход к трактовке мозговых механизмов развития речи у детей. Он способен оправдать эту терминологическую «разногласицу». Как понятно из сказанного выше, она объясняется тем, что специалисты вольно или невольно ориентируются на возрастные параметры созревания речевых зон мозга. А это компетенция нейропсихологии. Кроме того, такая, складывающаяся стихийно ситуация обусловлена реальными потребностями понимания друг друга специалистами по патологии речи, работающими в разных ведомствах. Имеется в виду здравоохранение и образование.

### **Как логопедическая ритмика связана с нейропсихологией?**

Логопедическая ритмика – реномированный раздел логопедии, который должен широко и успешно на практике. Доказано, что приемы логопедической ритмики способствуют выработке неречевых координаций с речевыми актами, а также то, что она облегчает упорядочение слоговой структуры осваиваемых



слов, оказывает высокий коррекционный эффект на просодическую сторону речи в целом. Все это справедливо, однако вне привлечения основ нейропсихологии не высвечивается полностью значение логоритмики в общей системе коррекционного и восстановительного обучения. Ритм – генеральный механизм, регулирующий работу мозга в целом. Кроме того, разные отделы мозга оказывают различные ритмические воздействия. Подкорковый ритм – элементарный. Он представляет собой равномерное чередование простых сигналов, таких, как сердцебиение, дыхание и пр. Правополушарный ритм – периодический (музыкально-стихотворный). Ритм прозаической речи (левополушарной) скрыт во внутреннем плане высказываний и подчиняется его смысловой организации. Такой нейропсихологически обоснованный подход к ритмической стороне речи позволил автору настоящей публикации найти инновационные пути коррекции речи при ряде речевых расстройств, в частности при заикании (Визель, 2009). Представляется при этом, что идея ритмической основы коррекционных методов в логопедии далеко не исчерпана. Легко просматривается ее приложение не только к коррекции речи при заикании, но и других формах нарушений.

### **Нужны ли логопеду основы медицинских знаний?**

Ответ на этот вопрос один: безусловно, нужны – и для диагностики речевых расстройств, и для оптимизации комплексных систем коррекции и реабилитации, в которых логопедический раздел должен быть согласован с остальными. При таком подходе к делу непонятно, почему нужно запрещать логопеду, в частности, работающему в системе образования, пользоваться медицинской терминологией. Разве врач, работающий в школе, должен использовать другую, не медицинскую терминологию, например, говоря не «ангина», а «заболевание горла»? Вопрос, конечно, риторический.

К обсуждению связи логопедии и медицины имеет отношение и следующее. Как без знания медицины логопеду разобраться в специфике разных форм дизартрии, соотношении при них расстройств речевой и общей двигательной сферы, а также методах коррекции речи? Знание основ неврологии проясняет, что речевая мускулатура иннервируется со стороны кортико-ядерного пути (часть пирамидного), а координации в общей двигательной сфере обеспечиваются структурами, расположенными в подкорковом отделе мозга.

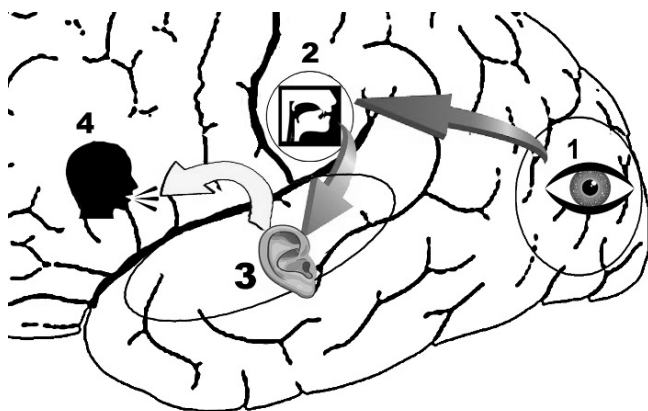
В проблематику темы «логопедия и медицина» входит также вопрос о показаниях к логопедическому массажу и логопедической гимнастике. Сегодня эти виды коррекционного обучения особенно активно внедряются в практику логопедической работы, проводятся семинары и мастер-классы по этой тематике. Такой факт, конечно, заслуживает всяческого одобрения. Однако то, что неврологической основе нарушений иннервации пострадавших органов не уделяется достаточного внимания, представляется серьезным упущением. Это «подгоняет» отечественную логопедию под американскую модель, в которой основное значение придается детальному знанию методов, но не их мозговых механизмов. Отечественная логопедия не должна идти по такому пути.

Основы неврологии проясняют и различия между алалией у детей и афазией у взрослых. У взрослых очаговое поражение какой-либо речевой зоны мозга неизбежно приводит к расстройствам речи, а у детей такое же поражение мозга может не иметь значимых отрицательных последствий вследствие высокой пластичности детского мозга. Последняя состоит в том, что пораженная зона будет заменена близлежащей неповрежденной, поскольку она еще не получила своей собственной жесткой специализации.

## **Логопед — дефектолог или специалист другого профиля?**

У всех специалистов, которые заканчивают дефектологические факультеты педагогических вузов, в дипломе обозначено, что они дефектологи. Однако по не вполне понятной причине, распространилось деление специалистов на дефектологов и логопедов. Родители часто стали сообщать, что их ребенок занимается не только с логопедом, но и дефектологом, считая, что последний — специалист более высоко ранга, чем первый. Цитирую речь одного из родителей: «Мы нашли логопеда, параллельно занимаемся с дефектологом». Уточняю: «В чем состоят занятия с логопедом?». Ответ: «Нам исправляют буквы». Продолжаю: «А в чем состоят занятия с дефектологом?». Ответ: «Раскладываем картинки по группам, учим: животные, растения и т. п.». Спрашивается, зачем такое деление в содержании коррекционного обучения? Разве логопед не может работать над категориальным отнесением предметов, исключением 4-го лишнего и пр.? Представляется, что эта путаница не только отражает неграмотность в подходе к логопедии как дисциплине, но и снижает ее значимость в общей системе комплексной помощи ребенку с проблемами развития. К этому следует добавить: дефектология — единая дисциплина, имеющая разные разделы: лого-, сурдо-, тифло-, олиго-. Поэтому каждый из дефектологов должен быть ориентирован в смежных разделах дефектологии. Так, для коррекции у детей речи логопеду необходимо в целях компенсации речевого слуха или артикуляции привлекать все анализаторные системы, способные временно заменить пострадавшие. Тем самым он неизбежно вторгается в область сурдо-, тифло- и олигофренопедагогике. Это относится не только к зонам мозга, обеспечивающим зрение, тактильные и другие системы, но и к проводниковым системам, связывающим их.

Этот же подход важен и в компенсаторном ключе коррекционной работы. Дети даже с грубыми нарушениями речи ориентируются в пространстве, узнают знакомых людей, игрушки, знают, что с ними делать, запоминают цвета, дают адекватные реакции на события. Следовательно, большая часть проводников (других анализаторных систем) у них работает. Их и нужно использовать в компенсаторных целях. Несмотря на то, что они не являются от природы главными для нормального речевого развития, в случае отклонений от него на время должны стать ими. Бояться их использования не надо: слух и зрение у слышащих и видящих детей автоматически войдут внутрь временных тактильных и жестово-мимических способов познания, вложатся в них, поскольку имеются на физическом уровне. В качестве примера приведу стандартную широко распространенную в логопедической практике схему коррекции звукопроизношения обходным оптико-тактильным методом (рисунок 2).



**Рис. 2.** Схема исправления звукопроизношения обходным оптико-тактильным методом

Как видно, ребенок видит зрительные образы артикулем (1 – глаз), которые ему демонстрирует специалист. Затем копирует их как можно ближе к воспринятым образцам, объединяя визуальные опоры с кинестетическими (2 – артикуляционный профиль). Параллельно он слышит, как звучат обрабатываемый звук, произносимый специалистом и им самим (3 – ухо). Когда слуховой образец звука становится освоенным, слуховой сигнал их «уха» (височная доля мозга) поступает в соответствующий отдел мозга; отработанный звук используется в речи благодаря подключению речедвигательной зоны мозга (4 – произнесение слов), и артикулирование осуществляется, как и в норме, по слуху.

Таким образом, объединение основных зрительных стимулов с дополнительными решает задачу попадания их в зону речевого механизма. У детей, обладающих зрением и слухом, обязательно победят нормативные аналитические системы, и временные способы с привлечением дополнительных опор станут ненужными (отпадут).

### **Нужно разделение специальности логопеда на «детского» и «взрослого»?**

Обращение к нейропсихологии позволяет дать четкий ответ на этот вопрос: конечно, нет. Согласно представлениям нейропсихологии, особенности функционирования мозга взрослого человека прямо зависят от того, как шло его созревание в онтогенезе. Это касается и качества приобретенных высших психических функций, и характерологических особенностей, и многого другого.

Становится совершенно очевидным, что грамотному специалисту-логопеду необходимо знание смежных дисциплин, в первую очередь, нейропсихологии.

Авторы надеются, что развитие дисциплины логопедии как раздела дефектологии пойдет по нужному пути, т. е. она трансформируется в неврологопедию. Это необходимо для оказания своевременной и современной квалифицированной помощи столь нуждающемуся в ней контингенту – детям и взрослым с нарушениями речи.

## Литература

- Визель Т. Г.* Коррекция заикания у детей. М.: АСТ–Астрель, 2009.
- Визель Т. Г.* Младенчество и дань традициям // Вестник угроведения. 2013. № 3 (14). С. 160–166.
- Визель Т. Г.* Приобретение и распад речи: монография. Барнаул: АлтГПУ, 2016.
- Гриншпун Б. М.* О принципах логопедической работы на начальных этапах формирования речи у моторных алаликов // Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): Учеб. пособие для студ. выс. и сред. специальных педагогических учебных заведений. В 2 т. Т. 2 / Под ред. Л. С. Волковой, И. В. Селиверстова. М.: Владос, 1997.
- Духовская М. А.* Оценка миелинизации головного мозга у детей с помощью магнитно-резонансной томографии (обзор литературы) // Педиатрична радіологія. 2016. № 2. С. 62–68.
- Индер Т. Е., Уорфилд С. К., Хёппи П. С.* Аномальные мозговые структуры у недоношенных детей // Педиатрия. 2005. № 115. С. 30–36.
- Калашникова Т. П.* Когнитивные нарушения у детей: Учеб. пособие / Т. П. Калашникова, Ю. И. Кравцов, Т. Г. Визель, А. Г. Малов и др. Пермь, 2010.
- Корнев А. Н.* О функциональной структуре фонологических нарушений при моторной алалии // Распад и недоразвитие языковой системы: исследования и коррекция. СПб., 1991. С. 58–66.
- Левина Р. Е.* и др. Основы теории и практики логопедии / Под ред. Р. Е. Левиной. М.: Альянс, 2013.
- Парцалис Е. М., Лукашевич И. П., Шкловский В. М.* Перинатальные факторы риска формирования патологии речи у детей // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2008. № 4.
- Симерницкая Э. Г.* Мозг человека и психические процессы в онтогенезе. М.: Изд-во МГУ, 1985.
- Хватцев М. Е.* Логопедия: Книга для преподавателей и студентов выс. пед. учеб. заведений: в 2 кн. / Под ред. Р. И. Лалаевой, С. Н. Шаховской. М.: Владос, 2009.
- Хофф Г. Э., Ван ден Хевел М. П.* О развитии функциональных связей в молодом мозге // Hum. Neurosci. 2013. № 7. URL: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnhum.2013.00650/full> (дата обращения: 01.03.2020).
- Chi T. Ngo et al.* White matter structural connectivity and episodic memory in early childhood // Dev. Cogn. Neurosci. 2017. P. 41–53. URL: [https://www.researchgate.net/publication/320931593\\_White\\_Matter\\_Structural\\_Connectivity\\_and\\_Episodic\\_Memory\\_in\\_Early\\_Childhood](https://www.researchgate.net/publication/320931593_White_Matter_Structural_Connectivity_and_Episodic_Memory_in_Early_Childhood) (дата обращения: 01.03.2020).
- Romeo R. et al.* Language Exposure Relates to Structural Neural Connectivity in Childhood // J. Neurosci. 2018. V. 38 (36) URL: [https://www.researchgate.net/publication/326634892\\_Language\\_Exposure\\_Relates\\_to\\_Structural\\_Neural\\_Connectivity\\_in\\_Childhood](https://www.researchgate.net/publication/326634892_Language_Exposure_Relates_to_Structural_Neural_Connectivity_in_Childhood) (дата обращения: 01.03.2020).

## **Междисциплинарная помощь пациентам с сенсомоторной алалией**

*С. В. Волкова, И. И. Смирнов*

Московский институт психоанализа, Центр патологии речи и нейрореабилитации,  
Москва

*logopeduc@mail.ru*

Представлена этиология очаговых нарушений у детей, приведен клинический пример ребенка с сенсомоторной алалией в результате нейроинфекции.

*Ключевые слова:* коррекционно-логопедическая работа, сенсомоторные нарушения, дифференцированный подход.

В последнее время в нашей практической деятельности все чаще встречаются безречевые дети. В эту группу входят дети с первичной речевой патологией (моторной и сенсорной алалией), анартрией (тяжелой степенью дизартрии); ранним детским аутизмом; интеллектуальной недостаточностью; нарушением слуха (тугоухостью), задержкой речевого развития (ЗРР).

Всех этих детей объединяет отсутствие мотивации к общению, неумение ориентироваться в ситуации, разлаженность поведения, негибкость в контактах, повышенная эмоциональная истощаемость. Не всегда сразу возможно выделить первичное нарушение и вторичные проявления. Для достоверного заключения требуется дополнительное динамическое изучение. Как показывает практика, в последнее время участились ситуации, когда ребенок имеет сочетанное расстройство: незначительное снижение слуха и задержку психоречевого развития, нарушение центральных слуховых процессов и детский церебральный паралич; дизартрию и моторную алалию; вторичную аутизацию при ДЦП и др. У безречевых детей нередко отмечается неврологическая симптоматика: перинатальная энцефалопатия, минимальная мозговая дисфункция, синдромы гипо- и гипервозбудимости, гипертензионно-гидроцефальный и церебрастенический синдромы. Для них характерны: снижение психической активности, внимания, памяти; недостаточность целенаправленной деятельности; симптомы поражения ЦНС, имеющие регрессирующий характер; периодические кризы, проявляющиеся в приступах плача, рвотном рефлексе, беспокойном поведении, аффективно-респираторных приступах. Даже при легком и доброкачественном течении неврологических симптомов общий потенциал детей снижен.

В исследованиях, посвященных качеству диагностических заключений, отмечается разноречивый характер определений в классификации речевых дефектов. Так, например, вопрос диагностики алалии в раннем возрасте является довольно трудным. Алалию часто смешивают со сходными состояниями, другими формами речевых нарушений: с глухотой, с тугоухостью и задержкой речевого развития, с недоразвитием речи при умственной отсталости, с афазией и др. Можно кратко охарактеризовать три основных вида алалии. При моторной или экспрессивной алалии отмечается неспособность ребенка произносить звуки: ребенок понимает все слова, может показать жестами их значе-

ние, но произношение отсутствует. При сенсорной или импрессивной алалии малыш не воспринимает и не понимает постороннюю речь. Говорить может, не воспринимая обращенную к нему речь, как бы сам по себе. Но это как общая характеристика каждой формы алалии. На практике, чаще всего встречаются нарушения с признаками двух вышеперечисленных патологий в различных соотношениях, т. е. с преобладанием моторного или сенсорного компонента.

Причиной алалии могут стать разные типы поражений ЦНС в пренатальном, натальном и постнатальном периодах: гипоксический, токсический, инфекционный, механический. Если говорить о развитии расстройства в первые годы жизни малыша, его могут спровоцировать менингиты, энцефалиты и ЧМТ. Последние исследования показывают, что при алалии имеют место нерезко выраженные, но множественные повреждения коры головного мозга обоих полушарий, т. е. билатеральные поражения. При односторонних повреждениях мозга речевое развитие осуществляется за счет компенсаторных возможностей здорового, нормально развивающегося и функционирующего полушария. При билатеральных повреждениях компенсация становится невозможной или резко затруднительной.

Вокруг сенсомоторной алалии как заключения возникают дискуссии со стороны как врачей, так и логопедов. К детям этой группы часто не могут найти единого и правильного подхода, ввиду недостаточной диагностики и знаний специалистов. Сенсомоторная алалия у детей выражается в грубом речевом расстройстве по причине поражения корковых зон головного мозга, отвечающих за развитие речи. Часто такие дети ничего не понимают и ничего не говорят вообще. Прогноз в данном случае не всегда благоприятный, но зависит от времени начала коррекционной работы, правильности ее направления, комплексного участия всех специалистов междисциплинарной бригады. Данное нарушение касается всех компонентов речи и требует систематичности, комплексности и индивидуальности в преодолении данного недуга. В этой статье мы хотим остановиться на алалии, ее проявлениях, диагностике и коррекционной работе, используя пример одного клинического случая.

Пациентка С. А. (27.11.2012) первично поступила в суточное отделение ЦПРН в трехлетнем возрасте с диагнозом – последствия перенесенного вирусного менингоэнцефалита. Минимальная спастико-моторная недостаточность. Коммуникативные нарушения. Сенсомоторная алалия. Мама предъявляла жалобы на отсутствие и непонимание речи.

Из анамнеза заболевания и жизни: ребенок от третьей беременности, на фоне угрозы прерывания в 1-м триместре, вторые оперативные роды на сроке 38 недель. Вес – 3430 г, рост – 50 см. По шкале Апгар – 8/9. Из роддома выписаны на 5-й день. На первом году жизни девочка была спокойная. Appetit был нормальный. В весе прибавляла хорошо. В 5,5 мес. перенесла герпетический менингоэнцефалит, на фоне которого случился приступ тонико-клонических судорог. Моторное развитие: голову держит с 2 мес., сидит с 8 мес., самостоятельно ходит с 1 года 1 мес. Речевое развитие: на 1 году жизни гуление активное, лепет – вялый. Первых слов нет. Навыки опрятности – к 3 годам. В возрасте 6 месяцев – госпитализирована в Морозовскую ДГКБ, диагноз – герпетический менингоэнцефалит, левосторонний гемипарез. Особенности формиро-

вания речевых функций – со слов мамы, до 6 мес. Детский сад посещает с 1 г. 8 мес. (общеобразовательный). В ситуации обследования девочка на контакт идет с трудом, контакт формальный; отмечается полевое поведение. Уровень концентрации внимания снижен, ребенок истощает, плаксив, работоспособность снижена. На вопросы в ситуации обследования не отвечает. Девочка проявляет слабый интерес к малознакомым игрушкам.

*Импрессивная речь.* Понимание речи затруднено. Девочка понимает обращенную к ней речь только на ситуативно-бытовом уровне с помощью жестов (садись, иди, возьми и т. п.), понимание внеситуативных вопросов недоступно. Выполнение простых инструкций без жестового сопровождения невозможно. Недоступен показ предметов и изображений. Фонематические представления не сформированы. Понимание логико-грамматических конструкций недоступно. При исследовании неречевой функции с помощью звуков наблюдается отсутствие реакций на звук любой частоты. Девочка была обследована несколько раз на предмет нарушения слуха. Нарушение слуха на физическом уровне не отмечается. Внимание концентрирует на топоте, многочисленных хлопках.

*Экспрессивная речь.* Самостоятельная речь отсутствует; в ситуации недовольства или в игровом моменте ребенок использует только звук [а], иногда [м]. Невербальный интеллект соответствует возрасту ребенка. Ребенок соотносит основные цвета с предметами и находит парные картинки, складывает пирамидку из 5 колец, собирает разрезные картинки. Оральный праксис нарушен. Доступно воспроизведение простых оральных поз (высунуть язык, убрать язык), больше на произвольном уровне или как подражание. В остальных случаях отмечается кинестетический поиск позы, нестойкость выполнения, трудности и замедленность переключения с одного орального движения на другое. Объем и амплитуда движений недостаточные.

*Мануальный праксис.* Выполнение некоторых символических и смысловых жестов доступно по подражанию. У девочки нарушена мелкая и общая моторика. Полностью мануальный праксис исследовать не удалось из-за тяжести речевого нарушения. Общее развитие графических навыков недостаточное.

*Состояние органов артикуляции.* Анатомическое строение соответствует возрасту. Дыхание – речевой активный выдох укорочен, не всегда дифференцированный. Отмечается дискоординация процессов дыхания. Отмечаются нарушения мышечного тонуса языка, губ, щек в виде дистонии.

*Гнозис.* Зрительное восприятие на данном этапе полностью обследовать невозможно. Возможно самостоятельное соотнесение основных цветов без словесной инструкции.

После прохождения курса нейрореабилитации, который включал комплексное воздействие междисциплинарной команды в течение 45 дней (индивидуальные логопедические занятия – 2 раза в день; групповые логопедические занятия – 1 раз в день; логоритмика – 2–3 раза в неделю; нейропсихолог – 2 раза в неделю; ЛФК – групповые и индивидуальные занятия ежедневно; массаж – 10 процедур; медикоментозное сопровождение; физиотерапия, сопровождение психиатра и невролога), у девочки значительно улучшилось понимание речи, ребенок стал реагировать на звуки, активно включаться в задания.

Коррекционная работа с такими детьми имеет следующие направления, в реализации которых участвует команда междисциплинарной бригады (логопеды, нейропсихологи, психиатры, неврологи, педиатры, эрготерапевты, специалисты ЛФК, массажисты, специалисты по логоритмике): развитие слухового восприятия; развитие дыхания и артикуляционной моторики; развитие чувства ритма; развитие способности к использованию невербальных компонентов коммуникации и соотнесение ее с речью; развитие зрительно-моторной координации, мелкой моторики рук; развитие зрительно-пространственного анализа и синтеза; развитие сенсорно-перцептивной деятельности; развитие импрессивной и экспрессивной речи. Каждое направление включает определенные задачи и соответствующие им приемы, дифференцированные в зависимости от этапа работы и индивидуальных особенностей безречевых детей.

Коррекционная работа была начата вовремя. Маме девочки было рекомендовано продолжать начатую работу по предложенной программе и повторять курс реабилитации в отделении дважды в год. В связи с многочисленными реабилитациями в других учреждениях, девочка смогла попасть на повторный курс в суточное отделение ЦПРиН только через 3 года. За это время девочка посещала специализированный детский сад с круглосуточным пребыванием; с 6 лет посещала детсад для детей с когнитивными нарушениями, где получала помощь логопеда и дефектолога, и в течение года дополнительно занимается с сурдопедагогом, которая научила ее считать с губ; девочка знает буквы, пишет заученные слова. В 2018 и 2019 гг. ребенок проходил курсы стационарного лечения в НПЦ дет. психоневрологии. В апреле 2019 г обследована в д/о НПЦ ПЗДП, диагноз – F07.06 Расстройство личности в связи с вирусными и др. нейроинфекциями с недоразвитием познавательной деятельности. Было подтверждено логопедическое заключение – сенсомоторная алалия. Ребенок прошел процедуры под наркозом – троекратно КТ и МРТ головного мозга. По данным ЭЭГ (2018 г.) – в правых лобно-височных отведениях регистрируются острые полифазные комплексы, знаки, близкие к эпилептиформным (возможно, ДЭПД). По данным МРТ головного мозга (2018 г.) – симметричные трансмантимальные зоны глиозно-кистозной трансформации в перисильвиарных зонах обеих гемисфер.

Итак, пациентка С. А. (27.11.2012) поступила в суточное отделение ЦПРиН в возрасте 6 л. 11 мес. с диагнозом: F84.8 Другие общие расстройства развития; F80.1 Расстройство экспрессивной речи. Сенсомоторная алалия.

На анамнезе повторно останавливаться не будем. Остановимся на психическом статусе ребенка. Девочка выглядит по возрасту. Поведение спокойное, упорядоченное. Эмоциональные реакции невыразительные. Самостоятельно занимается пособиями: собрала картинку из 4 кубиков, чашки-вкладыши – из 7 (зрительно), аккуратно разложила все пособия. Понимание обращенной речи практически недоступно, пытается считать с губ или смотрит на жесты. Девочка совсем не пользуется сохранным слухом (не прислушивается, не слушает обращенную речь). Ребенок частично пользуется дактилологией, при этом голосом в речи не пользуется. Собственная речь – отдельные беззвучные поиски звуков. К целенаправленной деятельности привлекается на короткое время, задания выполняет формально, без интереса. Цвета и геометрические фигуры



выделяет нечетко, по просьбе взяла определенное количество палочек, произвела сложение и вычитание в пределах 7 на конкретном материале. Отмечается быстрое истощение, которое сопровождается отказом от продолжения работы, проявляет упрямство и негативизм. Запас знаний и представлений об окружающем не соответствует возрастным требованиям. Данных за наличие психотической симптоматики нет.

После курса реабилитации (через 30 дней) понимание речи частично улучшилось: девочка начала слушать и дифференцировать звуки речевые и неречевые. Появилась возможность произнесения и чтения слогов в сопровождении дактиля, ребенок стал интересоваться именами детей, проявлять активность в коммуникации со сверстниками, использует голос.

Все специалисты, работающие с пациенткой С. А., сошлись во мнении: из-за позднего обращения за помощью (возраст после 6 лет), появление речи зависит от систематичности и комплексности воздействия с использованием дактилологии, которая служит дополнительной опорой. При сохранном физическом слухе, но грубом нарушении фонематического слуха в таком возрасте (7 лет) значительно затруднен прогноз восстановления речи. На данном этапе определяется будущий маршрут обучения и развития девочки, подбирается учебное учреждение.

## Литература

- Бабина Г. В., Грассе Н. А.* Формирование навыка фонемного анализа у детей с общим недоразвитием речи // Письмо и чтение: трудности обучения и коррекция. М.–Воронеж: НПО «Модэк», 2001. С. 174–192.
- Бенилова С. Ю.* Логопедия: Системные нарушения речи у детей (этиопатогенез, классификация, коррекция, профилактика). Монография / С. Ю. Бенилова, Л. Р. Давидович. М.: НОУ ВПО «МПСУ»; Воронеж: НПО «Модэк», 2014.
- Бизюк А. П.* Компендиум методов нейропсихологического исследования: Методическое пособие. СПб.: Речь, 2005.
- Визель Т. Г.* Приобретение и распад речи: монография / Под ред. О. Ю. Цвирко. Барнаул: АлтГПУ, 2016.
- Кириллова Е. В.* Формирование предпосылок фонематических представлений у детей раннего возраста с неврологической симптоматикой // Практическая психология. 2006. № 2 (19). С. 59.
- Киселев С. Ю.* Различия нейропсихологических профилей у детей пяти и шести лет // Вопросы психологии. 2006. № 4. С. 47–57.

## Преодоление дизорфографии у младших школьников посредством логопедической тетради

*Т. В. Гройсбург, Т. Н. Гирилюк*

ФГБОУ ВО «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет»,

Пермь

*ss-perm@mail.ru*

В статье с позиций различных авторов рассматриваются сущность и основные дефиниции понятия дизорфографии как специфического нарушения письменной речи детей младшего школьного возраста. Анализируются особенности речевой и неречевой симптоматики дизорфографии. Рассматриваются возможности использования разработанной логопедической тетради при профилактике и логопедической коррекции дизорфографии как в образовательном процессе на специальных занятиях, так и при занятиях в домашних условиях. Дана краткая характеристика построения содержания логопедической тетради, описано логическое построение учебного материала при организации коррекционных занятий при работе с дизорфографией у детей младшего школьного возраста. Приведено описание основных упражнений, заданий и игр по логопедической тетради, которые успешно можно применять в процессе занятий.

*Ключевые слова:* нарушение письменной речи, дизорфография, профилактика дизорфографии, логопедическая тетрадь.

Современный этап развития образовательной системы предполагает полноценное развитие личности — в том числе, и речевое развитие. Требования Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования называют изучение родного языка и формирование навыков грамотной речи — как устной, так и письменной — одной из первостепенных задач начальной ступени обучения.

В последние десятилетия педагогами, родителями, учеными-исследователями констатируется факт повсеместного снижения уровня грамотности младших школьников (О. И. Азова, О. В. Елецкая, И. В. Прищепова, Л. Г. Парамонова). Данный факт можно объяснить рядом социальных и медицинских причин (Азова, 2015).

В современной психолого-педагогической и специальной литературе нарушения письменной речи принято обозначать терминами «дисграфия», «дислексия», «дизорфография».

При этом необходимо отметить, что большинство педагогов и исследователей до недавнего времени не уделяли должного внимания проблеме именно дизорфографии в силу того, что данный синдром считался специфической «врожденной безграмотностью».

Необходимо подчеркнуть, что в психолого-педагогической литературе встречаются случаи подмены понятий «дисграфии» и «дизорфографии», что в корне неверно.

В широком смысле под дисграфией понимается нарушение письменной речи по фонематическому принципу. В то время как дизорфография характеризуется специфическими трудностями морфологического и традиционного принципа.

Р. И. Лалаева рассматривает дизорфографию как стойкое и специфическое нарушение в усвоении и использовании морфологического и традиционного принципов орфографии, которое проявляется в разнообразных и многочисленных орфографических ошибках (Лалалева, 1999).

С позиции Л. Г. Парамоновой, под дизорфографией стоит понимать специфическую неспособность учащихся к усвоению орфографических правил (Парамонова, 2008).

А. Н. Корнев утверждает, что дизорфография – нарушение письма, в основе которого лежит несформированность морфологического анализа (Корнев, 1997).

И. В. Прищепова считает, что дизорфография – стойкая и специфическая несформированность (нарушение) усвоения орфографических знаний, умений и навыков, обусловленная недоразвитием ряда неречевых и речевых психических функций (Прищепова, 2006).

Безусловно, если говорить о симптоматике дизорфографии, необходимо отметить ее полиморфный характер (таблица 1).

Таким образом, можно выделить следующие наиболее характерные проявления: недостаточный уровень сформированности навыков владения учебной

**Таблица 1**  
Речевая и неречевая симптоматика дизорфографии

<b>Неречевая симптоматика</b>	<b>Речевая симптоматика</b>
Недоразвитие словесно-логического мышления	Нечеткое владение учебной терминологией и формулировками правил правописания, знаниями о буквах алфавита, понятиями – такими как звук, слог, слово, словосочетание, предложение и т. д.
Недоразвитие или нарушение самоконтроля (особенно предварительного и текущего)	Невозможность своими словами логично изложить содержание правил правописания или обобщить их
Недоразвитие или нарушение зрительного гнозиса, анализа и синтеза	Дети не усваивают лексическое и грамматическое значение словоформ
Недоразвитие или нарушение оптико-пространственного гнозиса	Неусвоение написаний слов традиционного принципа
Несформированность речезрительных функций	Неправильный перенос слов
Нарушение восприятия и воспроизведения ритма, ритмической структуры слова	Страдает каллиграфический навык
Неустойчивость, недостаточная концентрация внимания	Нарушено речеслуховое восприятие
Недоразвитие или нарушение зрительной и слуховой памяти	Нарушение языкового анализа, синтеза, представлений
Недоразвитие умственных операций – анализа, синтеза, сравнения, отвлечения, сопоставления, систематизации, классификации, абстрагирования, обобщения, умозаключения	Несформированность понятия об ударении, ударном слоге, звуке
	Нарушение лексико-грамматической стороны речи
	Ограничение объема словаря
	Недостаточность актуализации слов

терминологией, а также правил грамотного письма. Следовательно, возникает ряд затруднений при письме в виде значительного количества орфографических ошибок (Тягунова, 2017).

Дизорфография может как изолированно протекать, так и быть одним из элементов нерезко выраженного общего недоразвития речи.

В зависимости от степени выраженности имеющегося у ребенка речевого расстройства коррекционно-развивающая (логопедическая помощь) может быть оказана в различных формах (Азова, 2015).

В процессе логопедической работы по устранению дизорфографии необходимо использовать приемы и методы, описанные в работах Д. Н. Богоявленского, В. К. Воробьевой, Р. И. Лалаевой, Р. Е. Левиной и др. С учетом данных современных исследований по указанной проблематике, а также полученных результатов изучения симптоматики и механизмов дизорфографии у младших школьников с общим недоразвитием речи были выделены следующие направления коррекционной работы, способствующие формированию неречевых и речевых предпосылок орфографически правильного письма у младших школьников с общим недоразвитием речи:

- 1 направление – формирование гностико-практических функций;
- 2 направление – формирование речевых функций.

Таким образом, на основе анализа психолого-педагогической и специальной литературы нами была разработана тетрадь для профилактики дизорфографии у младших школьников, предназначенная для применения на групповых логопедических занятиях с обучающимися вторых классов, имеющими общее недоразвитие речи III–IV уровня и входящими в группу риска по возникновению дизорфографии. Упражнения из тетради также могут быть использованы в качестве домашнего задания.

Основная цель работы в тетради:

- 1) устранить нарушения грамматического строя речи;
- 2) расширить словарный запас младших школьников;
- 3) подготовить ребенка к овладению орфографическим навыком письма.

В соответствии с основными целями можно выделить ряд задач:

- 1) обобщение и систематизация знания детей;
- 2) обогащение словарного запаса (активного; пассивного);
- 3) помощь в усвоении грамматических категорий;
- 4) развитие связной речи, когнитивных процессов (память, внимание, мышление, зрительное, слуховое, пространственное восприятие);
- 5) развитие общей и мелкой моторики и графо-моторных навыков.

Курс занятий по данной тетради рассчитан на учебный год. Система занятий по профилактике дизорфографии составлена с учетом программы обучения русскому языку во втором классе и способствует подготовке школьника к усвоению орфографических навыков при помощи специальных упражнений. В зависимости от уровня речевого развития ребенка количество учебных ча-

сов варьируется от 52 до 68 часов (52 часа – дети, имеющие ОНР 4 уровня, 68 часов – дети, имеющие ОНР 3 уровня).

Курс занятий в тетради разделен по следующим темам:

- 1) предложение;
- 2) звук и буква;
- 3) правописание жи-ши, ча-ща, чу-щу, чк, чн;
- 4) слог, перенос слов;
- 5) мягкие и твердые, звонкие и глухие согласные;
- 6) ударение;
- 7) разделительный мягкий знак;
- 8) однокоренные слова.

Каждое занятие содержит упражнения на:

- 1) развитие грамматического строя речи;
- 2) развитие орфографической зоркости;
- 3) развитие внимания и памяти;
- 4) развитие зрительного восприятия.

Параллельно проводится работа по расширению словарного запаса, развитию связной речи и фонематического восприятия.

При разработке рабочей тетради учитывались речевые, возрастные и психологические особенности учеников с особыми образовательными потребностями.

В рамках каждой темы используются все виды работ: словообразование, словоизменение, работа над предложно-падежными конструкциями, предложением, развитие связной речи, графо-моторных навыков, высших психических функций и др. В результате такой организации развивается речь ребенка в целом, а не отдельные ее части.

В тетради есть типовые задания, в которых предусматривается:

1. Устранение нарушений грамматического строя речи, включающее работу над словообразованием («Назови ласково», «Назови детенышей», «Маленькие волшебники» и т. д.), работу над согласованием существительных с прилагательными, числительными, глаголами («Добавь слово», «Ошибки Незнайки», «Один–много» и т. д.), работу над предложно-падежными конструкциями («Исправь ошибку», «Поможем Незнайке» и т. д.), работу над предложением («Закончи предложение», «Составь предложение» и т. д.).
2. Расширение лексического запаса обучающихся, включающее подбор прилагательных, глаголов, существительных («Добавь словечко», «Закончи предложение», «Какой, какая, какое?», «Что делает?» и т. д.), отгадывание загадок; объяснение значения пословиц, поговорок, фразеологизмов; составление анаграмм; омонимы-загадки и т. д.).
3. Подготовка школьника к овладению орфографическим навыком письма, включающая упражнения в подборе однокоренных слов («Чье гнездо больше»); упражнение на формирование орфографической зоркости («Не угоди в ловушку», «Просигналь», «Четвертый лишний», «Словесный мяч» и т. д.);

- упражнение на формирование навыка слогового анализа и синтеза («Слоговая цепочка», «Домики», «Поезд» и т. д.).
4. Работа над связной речью (составление загадок-описаний, рассказов, пересказов).
  5. Работа над развитием внимания, памяти, мышления.
  6. Работа над графомоторными навыками («Допиши», «Раскрась»).

Выполнение всех предложенных в каждом занятии заданий не требуется. Для конкретной группы учитель-логопед выбирает задания, которые отвечают возрастным, психофизиологическим особенностям учащихся, уровню их подготовленности, программе, по которой учащиеся занимаются в классе.

Учитель-логопед также может выбирать, выполнять ли то или иное задание устно или письменно; речевой материал, предложенный в заданиях, может быть применен выборочно, изменен или сокращен; количество записываемого материала для каждой группы может быть разным.

Материал, представленный в данной тетради, не является единственным используемым логопедом на занятии, но позволяет значительно облегчить коррекционную работу, обеспечивает возможность сделать логопедические занятия увлекательными, повышает интерес учащихся к тому, что дается им с огромным трудом и зачастую выполняется с большой неохотой.

Таким образом, разработанный и апробированный проект отвечает основным принципам развивающего обучения, является инновационным и может быть рекомендован логопедам школьных логопедических пунктов, учителям-логопедам коррекционных школ, учителям начальных классов и родителям для организации работы по оказанию помощи детям в домашних условиях.

## Литература

- Азова О. И.* Дизорфография: Монография. М.: Творческий центр «Сфера»–Логомед Прогноз, 2015.
- Корнев А. Н.* Нарушение чтения и письма у детей. СПб.: ИД «МиМ», 1997.
- Лалаева Р. И., Прищепова И. В.* Выявление дизорфографии у младших школьников. СПб.: СПбГУПМ, 1999.
- Парамонова Л. Г.* Как подготовить дошкольника к овладению грамотным письмом. Профилактика дизорфографии. СПб.: Детство-Пресс, 2008.
- Прищепова И. В.* Дизорфография младших школьников: учебное пособие. СПб.: Каро, 2006.
- Тягунова Е. А.* Дизорфография – специфическое нарушение в овладении письмом: Учеб.-методическое пособие. Камчатский КамГУ им. Витуса Беринга, 2017.

## Дифференцированный подход к коррекции системных нарушений речи на этапе безречия

*Л. Р. Давидович, М. Н. Ромусик*

Московский педагогический государственный университет, Москва  
*lrd81@yandex.ru, romusikm@yandex.ru*

В статье раскрыто современное состояние проблемы дифференцированного подхода к коррекции системных нарушений речи на этапе безречия. Данное специфическое расстройство речевого развития случается на ранних этапах жизни ребенка и проявляется в задержке и трудностях понимания и использования языка. Нарушение может затрагивать понимание, речевоспроизведение и грамматику. Большое значение уделяется коммуникативному подходу в активизации речи неговорящих детей. Раскрыты приемы работы логопеда по развитию понимания речи при различных вариантах дизонтогенеза.

*Ключевые слова:* системные нарушения речи, неговорящие дети, варианты дизонтогенеза, коммуникативный подход, понимание речи.

Существует большая группа детей, у которых выражены трудности овладения речью и языком при отсутствии выраженных нейрофизиологических, эмоциональных, когнитивных и сенсорных нарушений. Для обозначения этого нарушения речи используют разные термины: задержка речевого развития, нарушения развития языка, речи, общее или системное недоразвитие речи. По МКБ-10, оно соответствует нарушению «Специфические расстройства речевого развития» и характеризуется как первичное нарушение развития речи, при этом ребенок имеет в норме интеллект, слух и условия для овладения речью, но само развитие речи протекает с задержкой. Расстройство речевого развития случается на ранних этапах жизни ребенка и проявляется в задержке и трудностях понимания и использования языка. Нарушение может затрагивать понимание, речевоспроизведение и грамматику. Данное нарушение весьма вариабильно по степени выраженности (легкое, умеренное, сильное) и проявлениям: к ним относятся малый словарный запас, трудности актуализации слов, пропуски предлогов, плохое рассказывание, трудности передачи информации, грамматические ошибки; понимание ситуативно, а может соответствовать уровню сверстников с нормальным развитием. В случае нарушений импрессивной стороны речи отмечаются трудности при выполнении инструкций и восприятии диалогической речи.

Отечественные исследователи отмечают, что специфическое расстройство речевого развития возможно диагностировать в возрасте до 3 лет и основными характеристиками данного нарушения являются: минимальный словарный запас (меньше 50 слов), медленное накопление словаря, отсутствие комбинаций существительных с глаголами. Однако стоит отметить, что большинство детей с задержкой речевого развития к 5–7 годам по словарному составу догоняют сверстников с нормальным развитием речи, но на этапе школьного обучения у них отмечаются значительные трудности в процессе овладения грамотой.

Необходимыми условиями стимуляции речи неговорящих детей являются: желание взаимодействовать, мотивация к речевому общению; возможность

развития метакогнитивных навыков (сохранность и возможность речевой и неречевой подражательной деятельности); умение слушать взрослого и выполнять элементарные инструкции; сохранность слухового восприятия, возможность слухового сосредоточения; внимание к неречевым и речевым стимулам; дифференциация звуков на слух (фонематическое восприятие); возможность зрительного внимания ребенка к артикуляции взрослого; сохранность кинестетического ощущения от органов артикуляции; сохранность орального и артикуляционного праксиса; развитие произвольной регуляции деятельности; возможность многократного повторения звуков и слогов. Так, при оральных и артикуляционных диспраксиях необходимо многократно повторять усвоенные звуки и слоги. При эхолалиях возможно многократное повторение звуков, слогов, которое возникает при недостаточности префронтальных отделов лобной области. В этом случае необходимо уделять внимание пониманию, осмыслению информации, которая произносится, — т. е. звуки, звукоподражания, слоги, аморфные слова наделяются эмоциональным смыслом.

Часто при вызывании звуков и звукосочетаний у детей наблюдается негативизм. Многократное повторение и неудачи при выполнении вызывают откат в речевой деятельности. Здесь педагогу не нужно отчаиваться, а продолжать работу, учитывая особенности ребенка. Вызываем звуки по подражанию в игровых ситуациях, музыкальных, двигательных играх. С детьми с задержкой речевого развития продуктивно для вызывания звукоподражаний использовать фонетическую ритмику на занятиях. Если ребенок не в состоянии повторить звук/звукоподражание при артикуляционной диспраксии, то используется пассивный способ работы над звуком (лежа на полу, на коленях у взрослого, сидя напротив взрослого, сидя напротив зеркала). Например, ребенку в положении лежа помогают прикусить губу и подуть при произношении звука [ф] или открыть рот и произнести звук [а], при этом постучать по грудке или спинке.

Последовательность вызывания звуков обусловлена появлением звуков в речевом онтогенезе.

При вызывании звука необходимо активно использовать коммуникативный подход. Н. А. Сорокина отмечает, что ведущая функция речи — коммуникативная, функция сообщения, самый простой звук должен быть средством сообщения, что необходимо учитывать особенно в работе с детьми с РАС (Сорокина, 2019).

Вызванные звуки вводятся в речь и активно наполняются смыслом. Отрабатываются ситуации «дай», когда ребенок хочет что-либо взять. Ребенок должен жестом показать необходимость предмета, протянуть руку и попытаться сказать аморфное слово «дай». В ответ активно, эмоционально хвалим и предлагаем желаемое. Детям с низкой мотивацией даем поощрительные стимулы только за те ситуации, в которых ребенок успешен, т. е. когда получилось. Никогда не поощряем за отсутствие реакции. Предлагаем ребенку попросить у педагога желаемое — для актуализации «а» или «дай». Затем отрабатывается ситуация «да» на предлагаемый вопрос: «Ты будешь кушать?». При этом следует помогать ребенку наклонить голову.

Приведем конкретные приемы работы при проблемах с пониманием речи. Проблемы с пониманием имеются у детей с различными нарушениями в раз-



витии, в том числе и у детей с ЗПР или РАС. При расстройстве аутистического спектра нужно включать работу над пониманием речи и развитием эмоциональной сферы. На начальном этапе развития эмоциональной сферы внимание педагогов концентрируется на следующих направлениях работы: обогащении эмоционального опыта детей посредством воздействия на их сенсорную сферу через стимуляцию разнообразных ощущений; развитии моторики и мышечных реакций (мимических, пантомимических), сопутствующих проявлениям разнообразных эмоциональных состояний человека; обучении навыкам релаксации; формировании у детей умений понимать простейшие (базовые) эмоции; создании положительной эмоциогенной среды. При задержке психического развития — доводить работу до автоматизма, способствовать многократному предъявлению, повторению и закреплению материала. Главная проблема при понимании речи состоит в том, что ребенок не может соотнести слово с конкретным значением. Нужно конкретное слово вводить в ситуацию.

Приведем несколько приемов по развитию понимания речи детей.

Соотносим предметы с изображениями. Собираем лото по всем лексическим темам. Например, ребенок интересуется машинами. Можем эти предметы лепить, рисовать, вырезать, приклеивать, считать.

Научить детей различать слова, сходные по звучанию: «вагон—газон», «мишка—миска». Научить различать слова (глаголы), близкие по звучанию: что «висит», а что «стоит».

Научить детей различать названия действий, противоположных по значению (застегни пальто—расстегни пальто, найди—спрячь, открой—закрой).

Научить детей понимать действия, изображенные на сюжетных картинках (вытирается, вытирают, качается—качают и др.) (Логопедия..., 2000).

*Игра «Мемори».* Открываются последовательно картинки и ребенок по очереди запоминает их.

*Игры «Чего нет?», «Что изменилось?», «Чего не стало».* Используется лото, подбираются парные картинки.

*Работа по накоплению и пониманию предметной лексики.* Это многократное повторение одного и того же слова, называние предмета в разных ситуациях, отыскивание конкретного предмета среди фоновых далеких и близких предметов (посуда, мебель), сходных и различных по функциональному назначению, выбор предмета среди рядом лежащих.

*Накопление предикативного словаря.* Подбор действий к существительному. Дифференциация глаголов между собой. Например: «Утя (зая, киса, ляля) сидит, лежит, идет, летит». Задаются уточняющие вопросы («Кто идет? Кто летит? Кто сидит?»). Составление предложений: «Ляля, беги! Киса, беги! Утя, беги!». Называние простых предложений, выполнение простых инструкций: «Посади лялю на стул, положи машинку в коробку».

*Увеличение количественных характеристик за счет операций сравнения.* «Маленького зайку покорми капустой, а большого — морковкой». Характер конструкции зависит от возможностей ребенка удерживать и выполнять задание. Обнаружить несоответствие между называемым словом и предметом, качеством или действием. «Так бывает или нет?» Находить смысловые и семантические несоответствия — игра «четвертый лишний».

Находить и выбирать слова, противоположные по значению (предметы, глаголы и прилагательные).

Разыгрываются простые сюжеты из сказок. Сначала берем простые сюжетные линии, затем посложнее. Используются сказки – «Теремок», «Колобок», «Курочка Ряба» и т. д.

В процессе работы над пониманием речи учитываем эмоциональное состояние ребенка. Очень важно подобрать тему, которая ребенку очень интересна. Вся тематику игр подбираем под интересы ребенка. Можно завести книгу-тетрадь, записывать истории, клеить картинки, различные фразы, тексты. Всему загадочному придаем смысл. Обязательно такие ситуации проговариваются эмоционально и подкрепляются визуально. Вот раздался шум за окном: «Это, наверное, машина едет». Выхлопная труба сказала: «Бум». В работе используются аутостимуляции для развития понимания речи; стереотипии – как основа работы с ребенком. Этот методический прием основан на учете специфических интересов ребенка и использовании его стереотипных форм поведения. Для ребенка стереотипные действия создают комфортную ситуацию, внутри которой он спокоен, не тревожится и ничего не страшится. А если повседневное поведение ребенка вышло из-под контроля, у него возникла аффективная вспышка, с помощью включения стереотипных видов активности можно вернуть ребенка в уравновешенное состояние. Стереотипии выполняют функцию защиты ребенка с аутизмом от дискомфортных впечатлений, вызванных неупорядоченностью для него внешнего мира, вселяющего в ребенка многочисленные страхи. Выполняя стереотипное, привычное действие, он успокаивается, чувствует себя в безопасности. *Если ребенок любит раскладывать ложки, то он сегодня дежурный.*

Таким образом, работа над пониманием речи включает задания, направленные на обучение детей различать некоторые грамматические формы слова, а также различать слова, близкие по звучанию или имеющие сходство с предметной ситуацией. Первоначально дети в своем понимании ориентируются на языковой контекст всего вопроса; когда они постепенно научатся понимать и выполнять задания без уточняющих и подсказывающих слов, необходимо дать им возможность ориентироваться на различное звучание отдельных частей слова.

## Литература

Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников // Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева. Для логопеда. Екатеринбург: Литур, 2000.

Сорокина Н. А. Запуск речи. Стимуляция речи. Лото «Окружающий мир». М.: В. Секачев, 2019.

## **Проектная деятельность как интерактивная технология развития речи обучающихся с ограниченными возможностями здоровья**

*М. В. Жигорева, С. А. Кузьминова, Л. А. Пантелеева*

Московский педагогический государственный университет, Москва;

Московский государственный областной университет, Мытищи

*marinav0104@mail.ru, 2078619@mail.ru, panteleevy@mail.ru*

В статье рассматриваются вопросы использования проектной деятельности как интерактивной технологии в современных условиях образования детей с ограниченными возможностями здоровья, которая представляет собой совместную деятельность, позволяющую организовывать учебный процесс обучающихся с учетом индивидуальных возможностей для дозированного расширения повседневного жизненного, коммуникативного опыта и социальных контактов.

*Ключевые слова:* интерактивный подход, метод проектов, проектная деятельность, развитие речи, ограниченные возможности здоровья.

В настоящее время в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта общего образования в практике инклюзивного и специального обучения используются инновационные технологии, формы, способы и подходы, которые соответствуют особым образовательным потребностям детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Бурное развитие компьютерных и информационных технологий и включение их в современный образовательный процесс повышает эффективность работы в целом и, в том числе, работы по развитию речи детей с ОВЗ, так как, согласно положению о закономерностях развития, у всех детей с психофизическими отклонениями в той или иной степени наблюдаются речевые нарушения. Речь является основой человеческого общения, средством, при помощи которого осуществляется обмен информацией. Речь и язык существуют в органическом единстве с процессами мышления, являясь важным показателем уровня культуры человека, выполняет функцию общения и сообщения, так как в этих процессах происходит слияние коммуникативно-синтаксических и коммуникативно-функциональных характеристик. Устная речь как продуктивный вид речевой деятельности служит одним из важнейших средств активной деятельности человека в современном обществе, может выступать как цель обучения и как средство общения (Жигорева и др., 2019; Жигорева, Кузьминова, 2017; Кузьминова, 2010). Группа детей с ОВЗ неоднородна, в нее входят дети с нарушениями зрения, слуха, интеллекта, речи, расстройствами аутистического спектра и др. Имеющиеся у детей отклонения приводят к нарушению умственной работоспособности, недостаткам общей и мелкой моторики, трудностям во взаимодействии с окружающим миром, изменению способов коммуникации и средств общения, недостаточности вербализации, словесного опосредствования, искажению познания окружающего мира, бедности социального опыта, отклонениям в становлении личности (Жигорева и др., 2019).

Большинство детей с ОВЗ, поступающих в школу, имеют те или иные проблемы, связанные с речевым развитием. Неточности произношения, замены

и смешения звуков, смазанное произношение начала или конца слова приводят к нарушениям членораздельности и внятности устной речи, в результате возникают проблемы в формировании письменной речи. Ограниченность словарного запаса и неточность произношения, зачастую, являются следствием неправильного, неточного употребления слов, наделения их другими значениями, что приводит к нарушениям связной речи. Недостаточность владения лексикой в той мере, в какой ею владеют нормально развивающиеся сверстники, неправильное или неточное понимание и употребление слов приводят к трудностям в общении с окружающими и обучении родному языку (Пантелеева, 2005). Связная речь детей ОВЗ изобилует ошибками грамматического оформления, нарушениями связей слов в предложении, проявляющимися в согласовании и управлении (Кузьминова, 2017; Пантелеева, 2005). Поэтому работе по развитию речи в школе, в особенности в период начального обучения детей с ОВЗ, всегда придавалось первоочередное значение. Основная работа по развитию речи в начальных классах проводится в рамках освоения предметной области «Филология» на уроках русского языка и литературного чтения; в то же время для детей с ОВЗ в программу включены дополнительные учебные предметы, коррекционно-развивающие курсы и внеурочная деятельность, которые обеспечивают вариативность образовательных программ с учетом образовательных потребностей и индивидуальных возможностей детей и представляют дополнительные ресурсы для организации работы по развитию речи. Поиск новых путей, связанных с интеграцией различных областей знаний, традиционных и нетрадиционных методов и приемов, для повышения эффективности работы по развитию речи обучающихся с ОВЗ является приоритетным направлением дефектологии.

Сегодня работники образовательных учреждений сталкиваются с ранее не знакомыми понятиями, которые в настоящее время прочно вошли в теорию и практику обучения, такими как «технологии дополнительной и альтернативной коммуникации», «интерактивные платформы», «технологии дополненной реальности», «кейс-методы», «презентации» и многие другие, что является следствием изменения социально-экономических условий, закона РФ «Об образовании», перехода к личностно-ориентированному обучению на основе интерактивного подхода. Исходя из вышесказанного, коррекционно-развивающая работа с детьми с ОВЗ должна быть организована таким образом, чтобы обеспечить оптимальный для каждого обучающегося уровень развития (Жигорева, Кузьминова, 2017; Кузьминова, 2017). В данном контексте работа по развитию речи с использованием проектной деятельности станет не просто тренингом для определенной способности, а будет ориентирована на накопление опыта взаимодействия, отработку приемов и способов конструктивного речевого общения детьми с ОВЗ. Интерактивный подход (от *англ.* «interaction» – взаимодействие) – определенный тип деятельности на уроке, который требует не пустого воспроизведения информации, а поиска правильных решений основываясь на личном опыте и творческом подходе (Пантелеева, 2005). Основой для успешной реализации интерактивного подхода является использование интерактивных технологий, направленных на активизацию взаимодействия, позволяющих находиться в процессе диалогического общения и обмена

информацией в режиме сотрудничества всем участникам образовательного процесса.

Проектная деятельность (метод проектов) – педагогическая технология, включающая в себя совокупность исследовательских, проблемных, поисковых методов, по своей сути творческих и диалоговых. Термин «проект» (*лат.* «projectus») означает «брошенный вперед» и определяется как «план, замысел, прототип, прообраз какого-либо объекта, вида деятельности»<sup>1</sup>.

Для обучающихся с ОВЗ проектная деятельность представляет собой практико-ориентированную, личностно-ориентированную совместную образовательную коррекционно-развивающую технологию, позволяющую организовать образовательный процесс детей с учетом индивидуальных возможностей, для дозированного расширения повседневного жизненного и коммуникативного опыта и социальных контактов на основе устной речи (Жигорева, Пантелева, 2019; Кузьминова, 2017, 2019). Сочетание учебно-познавательных интерактивных приемов проектной деятельности позволяет повысить эффективность работы по развитию речи, так как заключительным этапом проектной деятельности являются обязательные публичные выступления учащихся с презентацией. При правильно организованной работе с обучающимися с ОВЗ преимущество проектной деятельности на интерактивной основе заключается в следующем:

- осуществляется усвоение языковой системы (накопление словарного запаса, отработка грамматического структурирования, развитие логики изложения целостного текстового материала);
- совершенствуются навыки воспроизведения устной речи (развитие голоса, дыхания, звукопроизношения, отработки словесного и логического ударения, интонации), письменной речи (чтение, письмо);
- развивается фонематический слух у детей с системными нарушениями речи, расширяются слуховые возможности у детей с нарушениями слуха при использовании специальных упражнений.

В организации коммуникации обучающихся с ОВЗ в условиях проектной деятельности немаловажное значение имеет такая ее особенность, как мультимодальность – характеризующаяся множеством способов передачи сообщения, соединяя при этом устную речь, текст, изображение, движения тела, естественную мимику и жесты.

Разработка проекта предполагает использование информационно-коммуникационных технологий (ИКТ), таких как ресурсы Интернета, информационные среды (электронная библиотека, энциклопедия и пр.), мультимедиа-технологии, телекоммуникационные системы, компьютер и его прикладные, инструментальные и специальные программы, разработанные для лиц с ОВЗ. Подготовка проекта позволяет организовать процесс общения обучающихся с ОВЗ в группе или микрогруппе. Презентация готового проекта проходит среди одноклассников или участников группы, что позволяет повысить самостоятельность ученика с ОВЗ, сменить позицию с пассивной на активную, от-

<sup>1</sup> URL: <http://rus-gos.spbu.ru/index.php/words/show/6877>.

ветственную за свое учение. Во время проектной деятельности прослеживается связь идеи проекта с реальной жизнью и опытом школьников, происходит пошаговое планирование деятельности и следование ей в ходе выполнения всего проекта, что вызывает рефлексию.

Для успешного внедрения проектной деятельности в работу по развитию речи обучающихся с ОВЗ нами выделены следующие ее важные составляющие, которые позволят правильно организовать этот процесс. Проектная деятельность обладает характеристиками процесса и результата с позиции взаимодействия педагога и ученика с ОВЗ. С точки зрения процесса — мы выделяем деятельность ученика и деятельность учителя как две равноценные технологические линии самой проектной деятельности, реализуемые одновременно.

Линия педагога содержит следующую цепочку последовательных действий:

- разработка тем проектной деятельности для выбора учениками;
- оценивание речевых возможностей обучающихся с ОВЗ для определения степени и видов помощи;
- актуализация жизненного опыта детей с ОВЗ, оказание помощи в определении целей и задач проекта;
- составление рекомендаций для достижения результата, практическая помощь в подборе источников информации;
- содействие в конструировании плана всего проекта и текста выступления (доклада);
- обеспечение поддержки в составлении презентации, в визуализации предстоящего доклада;
- обучение транскрипции и нотированию текста доклада для отработки пауз, словесного и логического ударения, интонации, норм орфоэпии;
- участие в составлении примерной опорной схемы для отработки устного сообщения;
- создание позитивной среды, поощрение деятельности обучающихся, обеспечение коммуникации членов группы (класса), управление дискуссией и поддержание ее в нужном направлении.

Результат проектной деятельности со стороны учителя — это анализ проекта по следующим критериям: оценка процесса подготовки проекта, развития речи на всех его этапах, итогового продукта — качества презентации доклада, диалогов по итогам доклада.

Процесс проектной деятельности обучающегося состоит из следующих шагов:

- из предложенных педагогом тем ученик выбирает тему или микротему;
- по рекомендации учителя подбирает информацию по теме проекта, используя различные источники (учебники, словари, справочники, электронные ресурсы);
- разрабатывает совместно с учителем план проекта;
- анализирует информацию и составляет сообщение или доклад по плану;
- воплощает идеи в презентацию, применяя иллюстрации, фотографии, графики и пр.;

- готовит устное сообщение (чтение текста с соблюдением пауз, обработка слоговой структуры слов, автоматизация и дифференциация отдельных звуков, упражняется в выполнении ритмико-интонационных конструкций высказываний и др.).

Результатом проектной деятельности обучающегося с ОВЗ является презентация полученных результатов и донесение темы проекта одноклассникам с использованием всех компонентов, отражающих мультимодальность этого метода – устное сообщение, подкрепляемое невербальными средствами общения (движения тела, естественные жестами), демонстрация текста на слайдах, иллюстраций к нему. В рамках проектной деятельности решаются основные задачи коррекционно-развивающей работы по развитию речи, а именно, повышается качество речи, возрастая потребность в продуктивном речевом взаимодействии учащихся.

Таким образом, проектная деятельность в практике работы по развитию речи обучающихся с ОВЗ рассматривается нами как интерактивная коррекционно-развивающая технология, направленная на повышение качества и результативности работы по развитию речи обучающихся с ОВЗ, а также нацеленная на приобретение ими навыков коммуникации, сотрудничества и социализации.

## Литература

- Кузьминова С. А.* Использование современных технологий в системе обучения устной речи незлышащих старшеклассников // *Коррекционная педагогика: теория и практика.* 2010. № 4.
- Кузьминова С. А.* Проектная деятельность в работе по совершенствованию произносительных навыков глухих старшеклассников // *Актуальные вопросы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивном обучении: Сб. научных статей.* М.: Московский педагогический государственный ун-т, 2017. С. 11–16.
- Кузьминова С. А.* Проектная деятельность в обучении глухих с интеллектуальными нарушениями // *Образование лиц с нарушением слуха: достижения и актуальные проблемы: Материалы Всероссийской научно-практической конференции / Под ред. Е. Г. Речицкой, В. В. Линькова.* М., 2019. С. 323–328.
- Жигорева М. В., Кузьминова С. А.* Комплексный подход сопровождения обучающихся после кохлеарной имплантации в инклюзии // *Междисциплинарный подход в исследованиях по специальной педагогике и специальной психологии: Материалы IX Международного теоретико-методологического семинара.* М., 2017. С. 137–143.
- Жигорева М. В., Кузьминова С. А., Пантелева Л. А.* Технологии обследования речи детей с особыми образовательными потребностями: Монография. М., 2019.
- Жигорева М. В., Пантелева Л. А.* Организация взаимодействия специалистов в инклюзивной образовательной среде // *Непрерывное инклюзивное образование: теория, история, методология: Материалы XI Международного теоретико-методологического семинара.* М., 2019. С. 108–114.
- Пантелева Л. А.* К вопросу об усвоении учебной лексики младшими школьниками с системными нарушениями речи // *Логопедия.* 2005. № 2. С. 40.

# Нейропсихологический аспект формирования навыка чтения у младших школьников с ОВЗ

*М. С. Коробинцева<sup>1</sup>*

Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет,  
Челябинск

*marusaykorob@gmail.com*

В статье представлен собственный опыт многолетнего изучения особенностей формирования навыка чтения у младших школьников с ограниченными возможностями здоровья. На примере обучающихся с задержкой психического развития были выявлены типичные трудности в овладении чтением, учет которых позволил разработать коррекционно-развивающую программу формирования чтения и минимизации выявленных трудностей. Принципиально новым в указанной программе является учет нейропсихологического аспекта механизма чтения и особенностей его формирования у школьников с задержкой психического развития. На данный момент программа находится в стадии реализации.

*Ключевые слова:* навык чтения, дети младшего школьного возраста, задержка психического развития, нейропсихологический аспект, коррекционно-развивающая программа.

Одним из требований федерального образовательного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) является создание условий для эффективной реализации и освоения обучающимися адаптированной основной образовательной программы. Овладение чтением является одним из важнейших образовательных результатов обучения в начальной школе. Дети с ОВЗ, среди которых дети с задержкой психического развития (ЗПР) составляют большинство, испытывают стойкие трудности формирования навыка чтения. Учитывая сложность физиологического механизма чтения как варианта письменной речи, нейрофизиологический аспект формирования навыка чтения сегодня должен стать базовым как в организации общепедагогического воздействия, так и при планировании узкоспециализированной – дефектологической и логопедической – помощи данному контингенту обучающихся.

Природа трудностей формирования навыка чтения у детей данной категории имеет многофакторный характер, включая в себя нарушения корковой нейродинамики (Лебединская, 1980), недостаточный уровень развития компонентов устной речи, особенности осознанной саморегуляции в познавательной деятельности (Бабкина, 2015). Существенная несформированность зрительных (гностических и моторных) функций также затрудняет формирование навыка чтения у детей с ЗПР (Ишимова, 2014). Практическая значимость решения указанной проблемы в сочетании с ее недостаточной научной разработанностью ее нейропсихологического аспекта обуславливают актуальность исследования педагогических условий формирования навыка чтения у младших школьников с ЗПР на современном этапе оказания образовательных услуг школьникам с ОВЗ.

---

<sup>1</sup> Научный руководитель: Л. М. Лапшина.



Методология исследования базируется на объективных закономерностях психического развития нормального и аномального ребенка, основы которых были раскрыты Л. С. Выготским в теории культурно-исторического развития психики; на трудах ведущих отечественных психологов и дефектологов по проблемам задержки психического развития (Т. А. Власовой, К. С. Лебединской, М. С. Певзнер, С. Г. Шевченко и др.); на технологии комплексного нейропсихологического сопровождения развития ребенка, фундаментом которой является метод замещающего онтогенеза, предложенный А. В. Семенович, А. А. Цыганок (Семенович, 2018).

В исследовании принимала участие группа младших школьников 9-го года жизни с задержкой психического развития в составе 18 человек. Эксперимент проходил на базе общеобразовательной организации «МБОУ СОШ № 19» г. Челябинска.

Констатирующий этап исследования представлен диагностическим блоком, разделенным на два модуля. Первый модуль включает в себя изучение состояния блока программирования и контроля, блока приема переработки и хранения информации, энергетического блока и подкорково-стволовых структур. В работе для диагностики нейропсихологической базы чтения – динамический праксис, зрительный гнозис, зрительно-пространственная память – использовались методика Т. В. Ахутиной. Второй модуль представлен методикой обследования чтения вслух и про себя у младших школьников О. Б. Иншаковой, Т. В. Ахутиной (Ахутина, Иншакова, 2017).

Недостаточный уровень сформированности навыка чтения проявляется в стойких трудностях понимания прочитанного, в замедленном овладении продуктивными способами чтения, низким темпом и большим количеством ошибок. Данный навык долго автоматизируется в начальной школе и не становится главным средством получения знаний в основной школе. При этом всеми исследователями отмечается, что своевременная помощь способна предупредить и минимизировать трудности формирования первоначального навыка чтения. Этот факт был подтвержден не только на психолого-педагогическом, но и на нейрофизиологическом уровне (Лапшина, 2009).

Общий анализ полученных экспериментальных данных стал основанием для создания содержания коррекционно-развивающей работы, способствующей устранению обусловленных несформированностью преимущественно зрительных функций нарушений чтения, нарушений пространственных и «квазипространственных» представлений.

На данном, формирующем, этапе эксперимента идет апробация программы коррекционно-развивающей работы специалиста. Она представлена также двумя отдельными модулями, один из которых включает в себя комплексы заданий и упражнений на формирование зрительных функций, пространственных и «квазипространственных» представлений, слухового гнозиса и фонетико-фонематических процессов и является базовой предпосылкой для полноценного овладения навыками чтения (Семенович, 2018). Данный модуль наполнен комплексами упражнений, направленных на формирование пространственных представлений, где крайне важным является момент осознания внутреннего пространства, обозначаемого в нейропсихологии как «соматогнозис».

Все комплексы заданий нацелены на взаимодействие со внешним пространством через зрительное, слуховое, тактильное восприятие. Параллельно с традиционными упражнениями по формированию навыка чтения специалист работает над проблематичными зонами зрительного восприятия различными видами оптико-пространственного представления, конструирования, копирования, графическими схемами, диктантами.

Второй модуль включает в себя традиционные комплексы упражнений и заданий по развитию всех характеристик навыка чтения (способ чтения, осознанность прочитанного, скорость, правильность, выразительность). Предложенная программа коррекционно-развивающей работы учителя-логопеда учитывает специальные образовательные потребности детей с ЗПР (Лапшина, 2018) и может быть использована учителями, работающими в классах коррекционно-развивающего обучения, учителями-логопедами, тьюторами, родителями и т. д.

Данная программа находится на данный момент в стадии активной апробации. Однако анализ результатов педагогического наблюдения, плановая проверка техники чтения и опрос классного руководителя обучающихся-участников эксперимента позволяют констатировать тенденцию к положительной динамике в развитии исследуемых параметров уровня сформированности навыка чтения у младших школьников с ЗПР.

## Литература

- Ахутина Т. В., Иншакова О. Б.* Нейропсихологическая диагностика, обследование письма и чтения младших школьников. М.: В. Секачев, 2017.
- Бабкина Н. В.* Оценка готовности к школьному обучению детей с задержкой психического развития. М.: Академия, 2015.
- Ишимова О. А.* Логопедическое сопровождение учащихся начальных классов. Чтение. Программно-методические материалы: Пособие для учителя. М.: Просвещение, 2014.
- Лапшина Л. М.* Нейрофизиологический аспект сопровождения школьников с ограниченными возможностями здоровья // Адаптация биологических систем к естественным и экстремальным факторам среды: Материалы VII Международной научно-практической конференции / Под ред. Д. З. Шибковой, П. А. Байгужина. Изд-во Южно-Уральского гос. гуман.-пед. ун-та, 2018. – С. 282–283.
- Лапшина Л. М.* Особенности формы основного пика РЭГ-волны, выявленные при изучении мозгового кровообращения детей младшего школьного возраста, имеющих диагноз F70 // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2009. № 8. С. 261–266.
- Семенович А. В.* Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: Учебное пособие. 11-е изд. М.: Генезис, 2018.

## **К вопросу изучения связной речи детей старшего дошкольного возраста с нарушениями речи**

*Е. С. Лыкова-Унковская, А. А. Лучкина*

Московский государственный областной университет, Москва;  
МБОУ «Начальная школа-детский сад для обучающихся и воспитанников с ОВЗ»,  
Мытищи  
*es\_unkovskaya@mail.ru, luchkina\_lina98@mail.ru*

В статье приведены результаты исследования связной речи детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня. Описаны особенности связной речи у данной категории детей. Подчеркивается важность развития связной речи как условия социализации дошкольника в современном обществе, а также развития его личности в целом.

*Ключевые слова:* общее недоразвитие речи, связная речь, социализация, общение.

Полноценная связная речь — одно из условий успешной социализации дошкольника в современном обществе, ведь именно в дошкольном возрасте происходит становление социальной жизни ребенка. Речевое общение необходимо при организации совместной деятельности, развитии межличностных отношений, в познании друг друга и т. д. (Лыкова-Унковская, 2018; Шилова, Ходякова 2018). По мнению многих отечественных исследователей, общение создает базу для социально-коммуникативного развития ребенка, приобщает его к участию в общественной жизни, пониманию культуры, выполнению различных социальных функций и ролей и в целом рассматривается как специфический вид деятельности (Емец, Леонова, 2016; Лыкова-Унковская, Галкина, 2019; Пантелеева, 2018).

Дети старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи, несомненно, отстают от нормально развивающихся сверстников в овладении навыками связной речи. Для них характерны: нарушение связности и последовательности изложения, смысловые пропуски, фрагментарность, фиксация внимания на второстепенных деталях, повтор отдельных фрагментов, аграмматизмы, недостаточный уровень употребляемой фразовой речи и т. д. Недостаточный словарный запас и поверхностное знание грамматики часто мешает выстраиванию межличностных отношений и общению в целом.

Таким образом, важным условием для всестороннего развития ребенка, для социализации и развития его личности является формирование связной речи. Ведь именно в связной речи реализуется главная, коммуникативная функция языка (Алексеева, Яшина, 2000). Поэтому важно исследовать особенности связной речи детей и строить с их учетом коррекционно-педагогическую работу по формированию коммуникативной деятельности детей.

С целью изучения особенностей связной речи дошкольников в октябре 2019–2020 учебного года на базе МБОУ «Начальная школа-детский сад для обучающихся и воспитанников с ОВЗ» г. о. Мытищи проводился констатирующий эксперимент. Экспериментальную группу составили 16 детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи третьего уровня. Избран-

ная нами методика обследования позволяет получить комплексную оценку речевой способности ребенка (Глухов, 2017). Участникам эксперимента были предложены 6 заданий: 1) составление предложений по отдельным ситуационным картинкам; 2) составление предложений по трем тематическим картинкам; 3) пересказ текста; 4) составление рассказа по серии сюжетных картинок; 5) составление рассказа (по личному опыту); 6) составление рассказа-описания.

Были отмечены следующие особенности выполнения заданий:

- При выполнении первого задания на среднем уровне оказались четыре ребенка (25%) из всей экспериментальной группы. Предложение, составленное детьми, точно передавало смысловое и предметное содержание картинки, было оформлено без лексико-грамматических ошибок. Однако при выполнении задания встречались некоторые затруднения, связанные с длительными паузами при подборе нужных слов. На недостаточном уровне выполнения задания оказались 9 человек (56,25%). Предложения включали в себя аграмматизмы, которые возникали из-за ошибок в управлении: «Играть в пианино», «Мальчик кормить птиц». Так же дети, правильно называя действие, действующее лицо, опускали название предметов: «Мальчик катается» (вместо «мальчик катается на санках»). Некоторые дети заменяли название предметов: «Мальчик едет на досочке». На низком уровне оказались 3 человека (18,75%). Эти дети смогли составить предложение только при помощи дополнительных вопросов, указывающих на действие, выполняемое действующим лицом.
- При выполнении второго задания на среднем уровне также оказались четверо детей (25%). Предложения, составленные этими детьми, имели смысловую связь, дети учитывали предметное содержание всех картинок, но у них наблюдались незначительные грамматические ошибки. На недостаточном уровне оказались 7 детей (43,75%). Отмечались ошибки в грамматическом оформлении предложения. Нарушался нормативный порядок слов в предложении: «Мальчик грибы в лесу взял». Многие дети пропускали значимые смысловые звенья высказывания. Примером может служить высказывание: «Мальчик в лесу ходит». На низком уровне выполнения данного задания оказались 5 детей (31,25%). Многие дети просто перечисляли изображенные на картинках предметы и действия. Например: «Мальчик... лес». Даже с помощью наводящих вопросов предложение не было составлено корректно.
- При выполнении третьего задания на среднем уровне оказались трое детей (18,75%). Дети полностью и самостоятельно передали содержание сказки, не наблюдалось смысловых пропусков. Нами были отмечены лишь некоторые трудности в синтаксической связи между предложениями и незначительные грамматические ошибки. Детям требовалась помощь взрослого в виде стимулирующих вопросов. Недостаточный уровень пересказа показали 8 детей (50%). У них отмечались пропуски отдельных действий или целого фрагмента, неполнота изложения сказки. Например: «Репка выросла большая. Дед тянул репку и не вытянул.

Позвал бабу. Дед и бабка не вытянули репку. Пришла Жучка и кошка. Тянули репку, не вытянули. Потом пришла мышка. Тогда все вместе вытянули репку». В речи детей использовались лишь простые предложения. Низкий уровень выявлен у 5 детей (31,25%). Пересказ был возможен лишь с помощью наводящих вопросов. Наблюдалось смысловые повторы и отсутствие логической последовательности изложения сказки.

- При выполнении четвертого задания на среднем уровне оказались 2 человека (12,5%). Дети составили рассказ, полностью отразив содержание картинок. Им потребовалась лишь незначительная помощь взрослого в виде стимулирующих вопросов и указаний на картинку. Семь детей (43,75%) оказались на недостаточном уровне. Дети не смогли составить рассказ без наводящих вопросов и указаний на соответствующую картинку или ее конкретную деталь. Наблюдалось ошибки при построении сложноподчиненных предложений с союзами и союзными словами: «Шенок был грустный, поэтому шел дождь» (вместо: «Шенок был грустный, потому что шел дождь»). На низком уровне выполнения задания оказались также 7 детей (43,75%). Большинство из них пропускали значимые компоненты рассказа, наблюдалось «застывание» на второстепенных деталях, повтор отдельных фрагментов. Текст характеризовался бедностью содержания и нарушениями связности, отмечались нарушения структуры фразы и различные аграмматизмы. Многие рассказы ограничивались лишь перечислением предметов и действий: «Дождь. Собачка сидит. Девочки и собачка. Собачка пьет. Собачка спит».
- При выполнении пятого задания средний уровень выявлен у двоих детей (12,5%). Дети полно ответили на все поставленные вопросы. Отмечались немногочисленные морфологические ошибки, которые проявлялись в неправильном употреблении глагольных форм: «Мы с друзьями бегим». У 9 детей (56,25%) выявлен недостаточный уровень. Дети отражали вопросы задания в своей речи. В ответах наблюдалась незаконченность выражения мысли. Детям была необходима стимулирующая помощь. Пять детей (31,25%) имеют низкий уровень выполнения задания. Информативные элементы почти отсутствовали. Рассказ состоял лишь перечислений действий и предметов.
- При выполнении шестого задания на среднем уровне оказались двое детей (12,5%). Рассказ был информативен и содержал логическую завершенность. Дети полностью и точно описали основные свойства и качества предмета, следуя плану мнемотаблицы. На недостаточном уровне оказалось 8 человек (50%). Дети опускали некоторые существенные признаки предмета, отмечались трудности формулировки текста в логической последовательности. Использовались только простые распространенные предложения, без попыток внедрить более сложные: «Это помидор. Он красный. Круг. Растет на грядке. Мягкий. Мама готовит салат». На низком уровне выполнения задания оказались 6 детей (37,5%). Дети не смогли составить рассказ-описание, опираясь лишь на мнемотаблицу. Им требовались дополнительные наводящие вопросы взрослого. Дети упускали многие важные свойства и признаки предмета.

Таким образом, при оценке ответов обследуемых детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня было выявлено, что дети использовали нераспространенные предложения, в которых преобладали существительные и глаголы. Прилагательные использовали лишь те, которые обозначают цвет, величину и форму. Часто употребляли слова в неправильном значении, заменяли их иными словами, которые обозначают сходный предмет или действие. Также заменяли название части предмета названием целого предмета, пропускали или заменяли предлоги. Рассказы состояли из коротких аграмматичных предложений, часто были малоинформативными. Некоторые дети начинали перечислять предметы и действия, не улавливая взаимосвязи, пропускали значимые компоненты рассказа или фиксировали внимание на второстепенных деталях, повторе отдельных фрагментов.

Результаты проведенного исследования доказывают, что необходима целенаправленная коррекционно-педагогическая работа по формированию связной речи детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня.

## Литература

- Алексеева М. М., Яшина В. И.* Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников: Учеб. пособие для студ. выс. и ср. пед. учеб. заведений. 3-е изд., стереотип. М.: ИЦ «Академия», 2000.
- Емец Е. В., Леонова С. В.* Особенности монологического высказывания у младших школьников с общим недоразвитием речи // Актуальные вопросы научной и научно-педагогической деятельности молодых ученых: Сб. научных трудов III Всероссийской заочной научно-практической конференции. 2016. С. 140–145.
- Лыкова-Унковская Е. С.* Исследование социальной компетенции младших школьников с речевыми нарушениями // Международный научно-исследовательский журнал. 2018. № 1–4 (67). С. 52–55.
- Лыкова-Унковская Е. С.* К вопросу о социализации детей с особыми образовательными потребностями // Непрерывное образование в современном мире: история, проблемы, перспективы: Материалы VI Всероссийской с международным участием научно-практической конференции. М., 2019. С. 306–309.
- Лыкова-Унковская Е. С., Галкина В. А.* Социально-коммуникативное развитие детей с легкой умственной отсталостью // Научно-педагогическое обозрение. 2019. № 6 (28). С. 17–22.
- Методика формирования связной речи детей дошкольного возраста с системным речевым недоразвитием: Учебно-методическое пособие / Под ред. В. П. Глухова. М.: МПГУ, 2017.
- Пантелеева Л. А.* Особенности социализации детей с ограниченными возможностями здоровья // Актуальные вопросы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивном обучении: Сб. научных статей. 2018. С. 12–16.
- Шилова Е. А., Ходякова А. С.* Развитие связного описательного высказывания у дошкольников с тяжелыми нарушениями речи // Альманах Казанского федерального университета: Материалы XII Международной научно-образовательной конференции «Актуальные проблемы дефектологии и клинической психологии: теория и практика». 2018. С. 222–225.

# Нейропсихологический подход в оценке орфографических навыков младших школьников с общим недоразвитием речи

*Е. А. Николаева*

ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», Белгород, Россия  
*nauka\_rabota@inbox.ru*

В статье рассмотрены возможности применения данных нейропсихологии в работе с младшими школьниками с общим недоразвитием речи. Автором представлены результаты экспериментальной работы, в ходе которой на первом этапе изучались особенности навыка правописания словарных слов у младших школьников с общим недоразвитием речи, на втором этапе – сенсорно-перцептивные модальности обследуемых детей, на третьем – особенности слуховой и зрительной памяти младших школьников, составивших экспериментальную группу. В результате экспериментальной работы был проведен сопоставительный анализ, направленный на установление взаимосвязи между уровнем развития памяти и уровнем сформированности навыка правописания словарных слов у младших школьников с общим недоразвитием речи, а также такой взаимосвязи с типом сенсорно-перцептивной модальности.

*Ключевые слова:* младшие школьники с общим недоразвитием речи, словарные слова, орфографический навык, сенсорно-перцептивная модальность, нейропсихология.

Младшие школьники с общим недоразвитием речи достаточно часто испытывают трудности в формировании навыка правописания словарных слов, обусловленные особенностями их речезыкового и когнитивного развития. В связи с этим остро встает вопрос о необходимости поиска наиболее оптимальных путей организации коррекционно-педагогической работы в рассматриваемом направлении.

Ученые отмечают, что успешность логопедической работы может быть достигнута, если учитель-логопед будет выстраивать коррекционно-развивающую работу с опорой на индивидуальные особенности детей, которые определяют их стиль деятельности. В связи с этим перед методологией как наукой встает вопрос о необходимости определения индивидуальных характеристик младших школьников, от которых будет отталкиваться педагог. Исследования в области нейропсихологии, когнитивной лингвистики, психолингвистики позволяют рассматривать в данном аспекте построение коррекционно-образовательного процесса на основе учета особенностей сенсорно-перцептивной сферы детей с речевыми нарушениями (Ванюхина, 2003; Мурашова, 2004; Ромусик, 2011).

Исследования в области психологии, нейропсихологии предоставляют сведения о том, что сенсорно-перцептивная организация каждого отдельного индивида определяется прежде всего врожденными предпосылками (Сиротюк, 2000). Л. С. Выготский отмечал, что познание окружающей действительности человека зависит от структуры полимодальности перцепции (Выготский, 1983).

Изучение сенсорно-перцептивной сферы человека позволило ученым выделить три ведущих модальности, ведущих канала получения, хранения и переработки информации: аудиальную, визуальную и кинестетическую (Плигин, 1997).

В работах Л. А. Венгер, Л. С. Выготского и др. отмечается тесная взаимосвязь речевого и сенсорно-перцептивного развития индивида. Ученые отмечают, что для нормативного развития речи необходимо полноценное функционирование различных видов восприятия, памяти (Венгер, 1988; Выготский, 1983, 4). Ж. Пиаже в результате исследования закономерностей и механизмов получения, переработки и хранения информации, перевода ее из одной в другую модальность установил роль сенсорно-перцептивного развития для становления речи (Пиаже, 1994).

Исследования, посвященные изучению особенностей сенсорно-перцептивной сферы детей с речевым недоразвитием, позволили сделать выводы о нарушениях в овладении операциями приема, переработки, хранения и извлечения информации и вследствие этого замедленном формировании межфункциональных связей (Переслени, 2003).

Р. Е. Левина, Н. А. Никашина, Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина и др. ученые, которые занимались разработкой методических аспектов логопедической работы по преодолению недоразвития речи, отмечали эффективность приемов, основанных на задействии различных анализаторных систем. При этом классическая логопедия, располагающая сведениями о функциональной недостаточности речеслухового восприятия у детей с системным недоразвитием речи, подчеркивает необходимость включения компенсаторных процессов, основанных на зрительной и кинестетической модальности (Левина, 1968; Филичева, 2004).

Так, недоразвитие аудиальной модальности рассматривается Л. С. Волковой, Р. И. Лалаевой, Е. М. Мастюковой и др. как обязательная характеристика сенсорно-перцептивной сферы детей с нарушением речевого развития. В связи с этим проведение коррекционно-развивающей работы предполагает, по мнению ученых, активное включение наглядных и игровых методов (Волкова, 2003), способствующих не только решению развивающих и образовательных задач, но и коррекции слухового восприятия и переработки информации за счет включения компенсаторных процессов.

Целью диагностического этапа исследования являлось установить, есть ли зависимость уровня сформированности навыка написания словарных слов от типа памяти (зрительной и речеслуховой) и уровня ее развития.

В исследовании приняли участие 15 учеников 3-х классов, имеющих логопедическое заключение «нарушение чтения и письма, обусловленное общим недоразвитием речи».

На первом этапе экспериментальной работы мы выявили особенности усвоения навыка правописания словарных слов младшими школьниками с ОНР. Для этого провели словарный диктант и списывание. Детям были предложены словарные слова в соответствии программой, изученной ранее.

Результаты обследования показали, что у младших школьников с ОНР преобладают средний и низкий уровни сформированности навыка правописания.



сания словарных слов. При написании словарного диктанта дети допускали от 2 до 6 ошибок. Высокий уровень был зафиксирован только у двух учеников, которые не допустили ошибок, что составляет 13,3% от числа обследованных детей, средний уровень – 40%, низкий уровень – 47%. Списывание было выполнено этими детьми немного лучше. Так, высокий уровень продемонстрировали 20% обучающихся, средний уровень – 46,7%, низкий уровень – 33,3%.

На втором этапе экспериментальной работы нами было проведено изучение сенсорно-перцептивных модальностей младших школьников с ОНР, а также рассмотрена зависимость уровня сформированности навыка правописания словарных слов от особенностей памяти детей. Для выявления ведущей сенсорно-перцептивной модальности нами был использован адаптированный тест на выявление когнитивных характеристик А. Л. Сиротюк (Сиротюк, 2000).

Результаты изучения сенсорно-перцептивных модальностей младших школьников с общим недоразвитием речи позволили установить, что у 46,7% детей контрольной группы преобладает визуальная модальность восприятия, переработки и хранения информации, у 33,3% – кинестетическая модальность и у 20% – аудиальная модальность.

Это позволяет говорить о том, что у младших школьников с общим недоразвитием речи прослеживается игнорирование доминанты слуховой модальности в пользу зрительной и кинестетической.

Поскольку основными каналами получения информации в условиях школьного обучения являются слуховой и зрительный, нами были изучены особенности слуховой и зрительной памяти, которые являются частью сенсорно-перцептивной модальности. Мы оценивали состояние слухоречевой и зрительной памяти. Для оценки слухоречевой памяти использовалась методика «Заучивание 10 слов» А. Р. Лурии (Лурия, 2002), для изучения зрительной памяти – методика «Запомни рисунки» Р. С. Немова (Немов, 2003).

Анализ результатов изучения уровня развития слуховой и зрительной памяти младших школьников с ОНР позволил отметить, что зрительная память у детей рассматриваемой категории имеет лучшие показатели по сравнению со слуховой. Так, на высоком уровне слуховая память зафиксирована у 26,7% обследованных детей, в то время как зрительная – у 33,3%, низкий уровень развития слуховой памяти был отмечен у 26,7% младших школьников с ОНР, а зрительной – у 20%, при этом средний уровень обоих видов памяти был зафиксирован у одинакового количества испытуемых – 46,7%.

На следующем этапе экспериментальной работы мы провели сопоставительный анализ, который был направлен на установление взаимосвязи между уровнями развития памяти и сформированности навыка правописания словарных слов у младших школьников с ОНР и типом их сенсорно-перцептивной модальности.

Сопоставительный анализ не позволил нам установить однозначной зависимости между уровнем сформированности навыка правописания словарных слов младшими школьниками с ОНР и их сенсорно-перцептивной модальностью. Мы связываем это с малой численностью экспериментальной группы

и предполагаем, что исследование на большей выборке позволит установить искомую зависимость. Однако мы отметили некоторую тенденцию: правописание словарных слов для учащихся-визуалов не составляет особых трудностей, а большинство кинестетов и аудиалов при написании слов, регулируемых морфологическим принципом орфографии, допустили ошибки. Это позволяет нам говорить о необходимости более тщательного внимания к младшим школьникам с общим недоразвитием речи с кинестетической и аудиальной модальностями при реализации логопедической работы по формированию орфографических навыков правописания словарных слов.

В то же время анализ позволил нам отметить некоторую зависимость между уровнем сформированности зрительной и слуховой памяти и уровнем сформированности навыка правописания словарных слов у младших школьников с ОНР. Так, результаты исследования подтверждают, что дети, у которых низок уровень развития памяти, демонстрируют большое количество ошибок в написании словарных слов, в чем выражается низкий уровень сформированности этого орфографического навыка; и наоборот, высокий уровень развития памяти позволяет детям допускать меньше ошибок в написании рассматриваемых орфограмм.

Таким образом, проведенное изучение состояния навыка написания словарных слов у младших школьников с ОНР позволило нам констатировать, что у большинства детей данный навык находится на низком и ниже среднего уровнях, а его сформированность зависит от уровня слухоречевой и зрительной памяти. Это определяет необходимость коррекционной работы по целенаправленному развитию мнестических процессов у этих обучающихся. Включение в систему профилактики и коррекции дизорфографии методов и приемов работы, основанных на данных нейропсихологической диагностики, безусловно, будет способствовать повышению эффективности проводимых занятий.

## Литература

- Ванюхина Г. А.* Использование полисенсорного восприятия в процессе коррекции связанных высказываний у дошкольников с общим недоразвитием речи: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03. М.: РГБ, 2003.
- Венгер Л. А.* Воспитание сенсорной культуры ребенка от рождения до 6 лет. М.: Просвещение, 1988.
- Волкова Л. С., Лалаева Р. И., Мастюкова Е. М.* Теоретические и методологические основы логопедии // Логопедия: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Дефектология». М.: Владос, 2003. С. 6–84.
- Выготский Л. С.* История развития высших психических функций // Собр. соч.: В 6 т. М., 1983. Т. 3. С. 5–328.
- Левина Р. Е., Никашина Н. А.* Характеристика общего недоразвития речи у детей // Основы теории и практики логопедии. М.: Просвещение, 1968. С. 67–166.
- Лурия А. Р.* Письмо и речь: Нейролингвистические исследования. М.: ИЦ «Академия», 2002.

- Мурашова И. Ю.* Совершенствование процессов приема и переработки информации у детей дошкольного возраста с речевыми нарушениями // Материалы межрегиональной конференции «Трудности развития у детей: диагностика и коррекция». Часть II. Иркутск: гос. пед. ун-т, 2004. С. 25–27.
- Немов Р. С.* Психология. Кн. 3: Психодиагностика. Введение в научное психологическое исследование с элементами математической статистики. М.: Владос, 2003.
- Перслени Л. И.* Психология детей с нарушениями речи // Основы специальной психологии / Под ред. Л. В. Кузнецовой. М.: Академия, 2003. С. 227–267.
- Пиаже Ж.* Избранные психологические труды: Психология интеллекта. М.: Международная педагогическая академия, 1994.
- Плигин А. А.* Исследование закономерностей развития репрезентативных систем школьников // НЛП. 1997. № 1. С. 16–22.
- Ромусик М. Н.* Личностно-ориентированный подход в коррекционно-логопедической работе с детьми младшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи: Автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2011.
- Сиротюк А. Л.* Обучение детей с учетом психофизиологии. М.: ТЦ «Сфера», 2000.
- Филичева Т. Б., Чиркина Г. В.* Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста. М.: Айрис-Пресс, 2004.

## **Формирование структурно-семантических конструкций высказываний у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья**

*Л. А. Пантелеева*

ГОУ ВО МО «Московский государственный областной университет» (МГОУ),  
Мытищи  
*panteleevy@mail.ru*

В статье представлена структура и содержание коррекционно-развивающей технологии, направленной на развитие возможностей конструирования структурно-семантических высказываний разной сложности у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

*Ключевые слова:* коррекционно-развивающие технологии, обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, структурно-семантические высказывания, фраза, текст.

Современный этап развития образования характеризуется реализацией практики инклюзивного образования, предусматривающей не только включение детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в среду образовательных организаций, но и адаптацию этой среды к вариативным потребностям всех детей (Пантелеева, 2019). Такая постановка задачи влечет за собой необходимость содержательно-технологической модернизации в подходах построения коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ.

Согласно результатам исследований, у большинства обучающихся с ограниченными возможностями здоровья имеется своеобразие развитие различ-

ных компонентов речи: фонетики, грамматики, лексики, синтаксиса, связной речи (Жигорева, Кузьминова, Пантелеева, 2014). У обучающихся с ОВЗ отмечаются трудности как на этапе «внутреннего программирования речевого высказывания» (А. А. Леонтьев), когда создается свернутая схема будущего высказывания, так и на исполнительном этапе. При воспроизведении речевых высказываний у большинства детей отмечаются: особенности структурирования предложений, проявляющиеся в отсутствии логичности содержания; трудностях при грамматическом построении и нарушениях синтаксической структуры предложений; упущении главной мысли и важных деталей, подчеркивающих главную мысль высказывания. Разнообразие и сложность синтаксических конструкций, используемых в устной речи, усложняют процесс создания и использования фраз, а также текстовых высказываний у детей с ОВЗ. Текст представляет собой сложное семантическое образование, обладающее цельностью, связностью (когезии), эмотивностью, композиционной завершенностью. На уровне текстообразования у детей с ОВЗ фиксируются трудности соблюдения тематического единства всех предложений, включенных в текст, сложности удержания основной мысли текста, соблюдения относительной законченности текста. При этом отмечаются недостаточность использования разнообразных лексических единиц в речевых высказываниях, а также неточность их согласования и управления по правилам грамматики.

Как показывает практика, эффективности коррекционной работы по преодолению специфических особенностей фразообразования и текстообразования у обучающихся с ОВЗ способствует использование коррекционно-развивающей технологии, направленной на развитие возможностей конструирования структурно-семантических высказываний разной сложности. В процессе обучения навыкам конструирования структурно-семантических образований важно соблюдать систематичность и поэтапность.

На первом этапе обучения следует использовать двусоставные простые предложения, состоящие из денотативной и предикативной частей. Эти составляющие компоненты структурно-семантических моделей обозначаются с помощью карточек с изображениями и символами, которые выкладываются совместно с педагогом в определенной последовательности, согласно грамматическим закономерностям русского языка.

Второй этап обучения содержит работу по построению простых распространенных предложений. В конструкцию добавляются такие части речи, как дополнение, определение и обстоятельство, которые маркируются дополнительными символами в схеме, тем самым количество слов в синтаксической конструкции увеличивается до четырех—пяти единиц.

На третьем этапе обучения структурно-семантические модели строятся с однородными членами предложения. Разбор подобных конструкций предлагается начинать с простых, объединенных союзом, частей предложений. В схеме новые лексемы, включенные в конструкции, также кодируются материализованными элементами, в результате образуется развернутая конструкция фразы.

Отработав навык образования фраз, обучающиеся знакомятся со структурно-семантическими текстовыми сообщениями, состоящими из логически связанных между собой отдельных предложений. На данном этапе рабо-

ты семантическая взаимосвязь и отношения, составляющие содержательную структуру речевого сообщения, представляются в виде наглядной графической схемы, которая отражает правила построения целого рассказа. Схема отображается в виде горизонтального вектора, образованного предложениями, в каждом из которых заключена отдельная, определенная мысль. Таким образом, через последовательно выстроенную наглядно-образную символизацию, соответствующую содержанию рассказа, у учащихся складываются знания о «правилах строения текста».

Сначала педагогом демонстрируется пример репродукции текста в соответствии с его схемой, а обучающиеся выступают в качестве наблюдателей. Затем обучающиеся совместно с педагогом составляют графические схемы к определенному тексту.

На завершающем этапе обучающиеся самостоятельно по предложениям (либо по частям) воссоздают рассказ с помощью изображений или символов. Работа над текстообразованием усложняется путем постепенного увеличения количества предложений, добавления символов (а значит, слов) в структуры предложений, включения в схемы знаков «запрета» (перед ребенком встает необходимость подбора лексемы с синонимичным значением). При этом изменения в структуру фразы могут вноситься детьми одной группы для выполнения задания другими учащимися (Пантелеева, 2019).

Для детей старшего возраста, овладевших процессом чтения, рекомендуется использовать иные материализованные элементы – карточки с изображениями можно заменить словами, при этом наглядность графической схемы сохраняется для визуализации структурной и семантической стратегии текстообразования.

Представленная технология может быть рекомендована для всех категорий детей с ОВЗ с разным уровнем речевого развития, коммуникативных и когнитивных возможностей. Коррекционно-развивающая технология по формированию конструкций структурно-семантических высказываний позволяет обучающимся составлять внутренний план речевого высказывания, формулировать и реализовывать с помощью речи мысли, удерживать последовательную программу языковых моделей. Кроме того, использование данной технологии положительно сказывается на развитии психических функций обучающихся с ОВЗ (внимание, память, мышление и др.), что позволяет оптимизировать процессы образования и социализации.

## Литература

*Жигорева М. В., Кузьминова С. А., Пантелеева Л. А.* Инновационные диагностические программы изучения речевого развития лиц с ограниченными возможностями здоровья: Монография. М.: Спутник+, 2014.

*Пантелеева Л. А.* Роль междисциплинарного подхода в практической логопедии // Междисциплинарный подход в исследованиях по специальной педагогике и специальной психологии, материалы IX Международного теоретико-методологического семинара. 2017. М.: Изд-во Московского городского педагогического ун-та, 2019. С. 187–193.

*Пантелеева Л. А.* Междисциплинарный аспект логопедической работы в современных условиях образования // *Инновационные методы профилактики и коррекции нарушений развития у детей и подростков: межпрофессиональное взаимодействие: Сб. материалов I Международной междисциплинарной научной конференции / Под общ. ред. О. Н. Усановой.* 2019. С. 449–452.

## **Инновационный подход к логопедической практике. Интегративная психофизиологическая методика стимуляции доречевой и речевой активностей**

*И. И. Панченко-Миль*

Московский институт психоанализа, Москва

*panchenko.miehl@gmail.com*

В статье заявлена научно-методическая концепция логопедической работы с детьми раннего возраста, которые имеют задержки в развитии речевой деятельности. Предлагаемый автором принцип нейро-онто-рефлекторной логотерапии – новый, патогенетически обоснованный и не имеет аналогов в современной логопедии. Метод нацелен на быстрое становление речевой способности у детей и спонтанное развитие их речевой деятельности.

*Ключевые слова:* инновационный логопедический метод, условно-рефлекторная деятельность мозга, языковая система, спонтанная речевая произносительная способность, речевые рефлексы.

Понимание речи как условно-рефлекторной деятельности мозга сильно повлияло на мой стиль работы с детьми с анартриями и в значительной степени определило мой нетрадиционный подход к коррекционной работе с детьми с задержкой речевого развития. Со временем это понимание трансформировалось в методику, которая успешно себя показывает до настоящего времени. Предлагаемая мной методика незнакома большинству логопедов и может быть неправильно ими понята, потому что их работа никогда не осуществлялась с целью активизации языкового механизма в условиях правильно организованной окружающей ребенка речевой среды и не основывалась на понимании рефлекторных речевых реакций, общего праксиса, доречевого и речевого мышления и артикуляторно-фонетического оформления кода мыслей во внутренней речи.

Как следует из доказательств физиологов речи, освоение языковой системы у детей организуется природой спонтанно, без специального обучения (как «божественный дар»), на фоне речевой среды взрослых и при условии наличия инстинктивного чувства необходимого типа общения с ребенком у матери. При задержках речевого развития, связанных с пренатальным, натальным или постнатальным поражениями ЦНС, а также со стрессом, полученным в младенческом возрасте (неблагополучная семейная ситуация), в нервной системе ребенка может возникнуть нейрофизиологическая преграда: его коммуникативно-познавательные реакции тормозятся в пользу оборонительного рефлекса. Это не позволяет сенсомоторным системам мозга ребенка на бессознательном уровне организовывать языковую информационную деятельность,

порождающую гуление, лепет, аморфную речь, этап словотворчества и т. д. Ребенок в своей произносительной деятельности оказывается не в состоянии перейти к отраженным псевдосинтагмам и умению пользоваться словом.

Инновационный логопедический метод «ДО» направлен на выход из этой сложной патологической ситуации в сенсомоторном развитии ребенка. Это достигается за счет паралингвистического стимулирования врожденного инстинкта языковой и речевой деятельности ребенка с ЗРР с последующей творческой работой по освоению языковых и речемыслительных навыков. В основе метода лежит активация генетически запрограммированного механизма врожденных произносительных реакций как важного доречевого этапа функционирования речевых рефлексов на фоне развития телесного, мимического и артикуляционного праксисов. Интегративный психофизиологический подход находится в русле учения И. М. Сеченова и И. П. Павлова о рефлекторной деятельности мозга человека и суммирует достижения многих специальностей (таких как нейрофизиология, нейропсихология, психоневрология, логотерапия, психолингвистика, онтолингвистика, логорефлексотерапия).

Метод «ДО» предполагает, что ребенка с ЗРР необходимо «вернуть» к этапу раннего онтогенеза развития речи посредством влияния на подкорковые структуры лимбической системы мозга, ответственной за переработку вербальной и сенсорно-перцептивной информации и возникновение ранних эмоциональных, мотивационных реакций. Именно в это время организуются первичные произносительные реакции ребенка (коммуникативные значения этих реакций формируются позднее) и «тренируются» эмоционально-выразительные мелодики псевдо-синтагматического лепета в ситуациях радостной телесной активации и эмоционально-двигательных игр ребенка с родителями. (Такого рода отношения матери и ребенка обязательны в процессе биологического созревания центральной нервной системы.)

Мои исследования в области когнитивной коррекционно-восстановительной работы с детьми с ЗРР дали мне возможность осознать, как правильно начинать работу по развитию речи с неговорящим ребенком. В процессе логопедического общения с ним я стала говорить на его языке коммуникативных произносительных и знаковых сигналов, которые естественны для доречевого периода развития, несмотря на то, что ребенок мог находиться в более позднем периоде своего онтогенетического созревания. Так была найдена возможность «входа» в естественную фазу развития речи ребенка — через отраженное вызывание ранних онтогенетических произносительных и познавательно-коммуникативных рефлексов с последующим переводом их в ритмико-интонационно-семантическое осознание, требующее использования звуковых сигналов (фонем, морфем, звукоряда, слов, синтагм).

Мой друг и учитель Е. Н. Винарская, изучая аномалию коммуникативно-познавательного развития у детей старшего дошкольного и младшего школьного возрастов, заключающуюся в воспроизводстве младенческой коммуникации, свойственной раннему возрасту, была удивлена, что подобное возможно — 10-летний ребенок имеет память речезыкового комплекса первых трех—пяти месяцев жизни и может воспроизвести его в отраженном произнесении вслед за дружелюбно настроенным логопедом, стимулирующим эту произноситель-

ную реакцию доречевого генеза. Взяв за образец фонетического развития речи ребенка с анартрией, который наблюдался мной в логопедических занятиях, Е. Н. Винарская впервые встретилась с проявлением подобного воссоздания рефлекторной произносительной активности: комплекса оживления, гуления и лепета. Вызванное в моих занятиях появление первичных врожденных речевых реакций (рефлексов) было зафиксировано ею экспериментально в невролого-лингвистическом анализе как чистый феномен воспроизводства вокализаций младенческого возраста.

«Чрезвычайный интерес представляет тот факт, что в числе симптомов развития 10-летнего ребенка констатируются симптомы, характерные для раннего детского возраста: в эмоционально насыщенных ситуациях (когда мальчика ласкает взрослый, когда он играет с игрушками или рассматривает красочные картинки) Валерик начинает лепетать, а порой и гулить. Эти эмоционально-выразительные реакции, записанные на магнитную ленту, стали предметом нашего внимания. <...>

Прослушивая на магнитофоне свое собственное гуление, Валерик обнаруживает элементы младенческого комплекса оживления — двигательно активизируется и улыбается.

Наряду с гулением у ребенка наблюдаются и лепетные цепочки, характерные для раннего периода лепета. <...> Так, вокализация А была произнесена 30-ю различными способами... <...>

Приведенные результаты фонетического анализа (слуховой метод) подтверждают квалификацию имеющихся у ребенка эмоционально-выразительных реакций как реакций гуления и лепета... Это в свою очередь дает основание для патогенетического толкования механизма развития у ребенка анартрии... Ребенок, достигший 10-летнего возраста, не только сохранил способность воспроизводить врожденные подкорковые (стриарные и паллидарные) синергии, но и воспроизводит их в первозданном социально нерегламентированном виде...» (Винарская, 1987).

Согласно методу «ДО», если у ребенка нет речи, но сохранно слуховое восприятие, то, независимо от его возраста, логопедическая работа должна повторять период первых 3—9 месяцев жизни младенца в онтогенезе: с правильной организацией познавательных-коммуникативных связей ребенка и взрослого и воспроизводством звуковых сигналов по типу гуления и лепета и специально интонированных звукокомплексов, имеющих семантико-знаковую символику. Просодическая организация звукового потока тренируется позже — через множество предложений, текстов, стихотворной речи и песен, обращенных к ребенку.

Таким образом, смысл метода «ДО» — это возвращение к естественной стадии созревания речи, в которой звук, смысл и действие соединены для ребенка в одном эмоциональном переживании. В ходе работы предполагается тренировка различных комплексных ощущений, восприятий, представлений: зрительных, слуховых, вестибулярных, тактильных и кинестетических, — что позволяет устранить оборонительный рефлекс у ребенка и вывести его на этап нормального восприятия звуковых и познавательных стимулов.



Новорожденный спустя одну—две недели жизни уже начинает проявлять врожденную острую чувствительность к звукам речи человека и предметам окружающего мира. Активизируя эту чувствительность в воссоздаваемых этапах раннего онтогенеза у неговорящего ребенка, логопед организует его непроизвольное и произвольное внимание, интерес, впечатления от окружающего мира, мотивирует его желание что-то сказать и тем самым включает в работу его языковой механизм. Подобная работа логопеда имеет ведущее значение для последовательного созревания необходимых функциональных связей сложной многоаспектной речевой системы мозга. Результаты в виде рефлекторного спонтанного доречевого произнесения и последующего нормального пользования речью могут быть достигнуты при занятиях по методу «ДО» (каждое около 3-х часов) за один—четыре месяца, включая перерывы для тренировки навыков.

Наблюдения показывают, что спонтанная речевая произносительная способность после занятий проявляется вместе с качественными изменениями всего организма ребенка: он становится спокойным, вдумчивым, у него улучшаются вегетативные реакции, нормализуется сон, гармонизируется настроение. Целостная положительная реакция организма способствует усвоению задач обучения. Изменения происходят с первых двух—трех занятий, а иногда и в первые 15 минут. Такая быстрая функциональная перестройка работы ЦНС может происходить только рефлекторно!

Чем вызван такой эффект? Я организую специальное суггестивное акустическое воздействие на слуховое восприятие ребенка: производимые мной звуки имеют особые тональность и мелодичность, которые рефлекторно вызывают прислушивание и усиленное слуховое внимание. В звуко-слуховом восприятии ребенка ощущаются слоговая контрастность и рефлекторный моторный образ звука. Зрительно-слуховая проприоцептивная афферентация пробуждает механизм речевой сигнализации и при достаточной продолжительности побуждает речевые реакции. Активизируется вся фонетическая система речи.

### **«Спящий „речевой ген“ начинает работать» (гипотеза автора)**

Определенные гены, отвечающие за речевую деятельность, по разным причинам могут находиться в состоянии тормозимости и не способствовать восприятию акустических сигналов человеческой речи. Под специальным воздействием звукового фонологического ряда функции этих генов могут быть активированы, обретая способность включаться в спонтанную рефлекторную речевую деятельность. Таким образом, можно думать о преднамеренном специфическом звуковом воздействии на проявления гена.

Возможно, создаваемый в результате моего акустического воздействия сигнал-раздражитель с рецепторов клеток резонаторных областей гортани, ротовой, носовой полостей и пазух носа ребенка поступает в определенные речевые центры его организма, которые, в свою очередь, на уровне аналитико-синтетической деятельности речедвигательных анализаторов вызывают потребность ребенка говорить. Спонтанное воспроизводство произносительных действий, таким образом, может обуславливаться новым проявлением гена.

Наряду со звуковой семантической стимуляцией я провожу телесно-ориентированную терапию для снятия напряжений всего тела ребенка, особенно мышц рта, головы, лица и диафрагмы. Это достигается вращением ребенка в различных плоскостях и стимуляцией его к определенным позам и движениям, при которых снимается мышечное и психическое напряжение, которое неговорящий ребенок мог получить в ранний период своей жизни.

В результате разнообразных телесных и акустико-моторных воздействий нормализуется целый ряд афферентаций: слухо-речедвигательных, кинестетических, тактильных, вестибулярных, зрительных, температурных. Происходит перестройка подкорково-лимбических структур мозга с последующей активацией лобно-мосто-мозжечковых связей сложной психофизиологической системы речевого аппарата. Сумма этих изменений создает нейрофизиологическую основу для естественной интегративной работы анализаторных систем мозга, и происходит так называемое чудо быстрого «исцеления».

## **Заключение**

Существующие методы работы с детьми с ЗРР носят долгосрочный характер и не всегда эффективны. Отсутствие у специалистов патогенетического понимания причин отклонения в функционировании врожденного языкового механизма ребенка значительно задерживает созревание его языковой личности, что впоследствии очень трудно поправить без специальной арт-логопсихотерапии. Эффективность метода «ДО» мотивирует научное логопедическое сообщество к пересмотру существующего подхода к работе с ЗРР и расширению диапазона логопедической практики.

Идеи метода нейро-онто-рефлекторной логотерапии находятся в рамках рефлекторного обоснования развития психической деятельности человека, отраженного в трудах И. М. Сеченова, И. П. Павлова, В. М. Бехтерева, С. М. Доброгаева, Н. А. Бернштейна, П. К. Анохина, Е. И. Бойко, Т. Н. Ушаковой, С. Н. Цейтлин, В. М. Шкловского и др. ученых. Понимание становления психики через рефлексы дает возможность нового методологического обоснования ранней помощи детям с отклонениями в речевом развитии.

Метод «ДО» обеспечивает создание психофизиологических условий для быстрой стимуляции у ребенка с ЗРР в возрасте 2–5 лет ранних речевых рефлексов. Онтогенетический этап естественного проявления этих рефлексов может быть повторен арт-логотерапевтической и сенсомоторной практикой с последующим переходом к умению пользоваться словом. Но для этого сам логопед должен:

- 1) обогатиться новым пониманием функционирования врожденных языковых механизмов;
- 2) осознать свои возможности в их стимуляции;
- 3) научиться навыкам логотерапевта, который в речевом контакте с ребенком пробуждает его речемыслительную деятельность.

Сложная, многоуровневая реабилитационная работа логопеда по методу «ДО» является искусством лого-психотерапевтической помощи, благодаря которо-

му можно достичь спонтанного пробуждения речи у ребенка в короткие сроки и ввести его в процесс нормального онтогенетического созревания психики и речи. В этом приоритет данной методики в сравнении с другими коррекционными подходами. Быстрые результаты формирования речевой способности пока что являются уникальными, но они должны стать повсеместными.

Исходя из многоаспектного восприятия потенциальных возможностей развития ребенка следует, что для активации языковой способности ребенка необходимо: освобождать его от моторной неловкости, дискоординационных расстройств праксиса, уменьшать неврозы, избавлять от страха и напряжения при общении, заинтересовывать и создавать интенцию к познавательному развитию на фоне правильно организованной речи взрослого. Выполнению этих задач способствует грамотно проводимая психотерапия (логотерапия), классический общий массаж тела, занятия на специальных тренажерах для активизации и нормализации работы вестибулярного аппарата, различные координаторные упражнения, а также упражнения по логоритмике и ритмико-мелодическое пропевание текстов детского репертуара.

Специальные логотерапевтические занятия по методу «ДО», проводимые в ранний период онтогенетического развития ребенка (2–5 лет), позволяют активировать природный языковой механизм, уменьшают неврозоподобные реакции, вызванные ноогенным неврозом, и создают лучшие условия для развития речемыслительной деятельности. Метод также предполагает консультацию родителей с целью создания правильной речевой атмосферы в семье. Такой подход дает возможность рождения спонтанных, естественных речевых реакций ребенка, а в последующем — расширения понимания им смысла слов, фраз и текстов. Так происходит выход ребенка (как языковой и речевой личности) из патологического состояния психолингвистического инфантилизма и переход к нормальному формированию речевых навыков.

В настоящее время при отсутствии патогенетически обоснованной научной методики логопедической коррекции задержек речевого развития у детей в раннем возрасте я вижу необходимость профессионального обсуждения с последующим пересмотром существующих методологических подходов к обучению детей речи. Когда потребность в универсальной методике коррекционной работы, построенной на онтогенетических принципах развития речемыслительной деятельности ребенка, будет осознана логопедической наукой, описанный инновационный подход к работе может стать общепринятым.

## **Литература**

- Алмазова А. А.* Формирование профессиональной языковой личности логопеда как актуальная проблема высшей школы // *Специальное образование*. 2014. № 1 (33).
- Винарская Е. Н.* Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии: Периодика раннего развития. Эмоциональные предпосылки освоения языка. М., 1987.
- Воробьева В. К.* Методика развития связной речи у детей с системным недоразвитием речи. М., 2006.
- Выготский Л. С.* Собрание сочинений: в 6 т. Т. 5: Основы дефектологии. М., 1983.

- Горелов И. Н.* Невербальные компоненты коммуникации. М., 1980.
- Гусейнова А. А.* Современная нормативно-правовая база по ранней помощи детям и родителям в Российской Федерации // Система ранней комплексной помощи детям с ОВЗ и их родителям: Научная монография. М., 2018.
- Доброгаев С. М.* Речевые рефлексы: труды Лаборатории физиологии речи АН СССР. М., 1947.
- Колшанский Г. В.* Коммуникативная функция и структура языка. М., 1984.
- Панченко-Миль И. И.* Трудные дети – трудные родители. Новый взгляд на речевое воспитание. М., 2015.
- Ушакова. Т. Н.* Книга С. Пинкера «Язык как инстинкт» // Детская речь: психолингвистические исследования. М., 2001.
- Цейтлин С. Н.* Индивидуальная языковая система ребенка: некоторые штрихи к портрету // Проблемы онтолингвистики – 2013: Материалы международной научной конференции. СПб., 2013.
- Где в ДНК записаны рефлексы? Интервью с экспертами // Антропогенез.ру. 27.04.2016.  
URL: <http://antropogenez.ru/interview/906> (дата обращения: 13.02.2018).

## **Система работы по активизации речевой деятельности у неговорящих детей в условиях дошкольной образовательной организации**

*Н. О. Поташникова*

ГБОУ г. Москвы «Школа на Юго-Востоке им. Маршала В. И. Чуйкова», Москва  
*kappi29@gmail.com*

В статье представлена система организации работы по активизации речевой деятельности у неговорящих детей в условиях дошкольного образовательного учреждения. Выделены основные причины речевых нарушений у обследуемой группы детей. Обозначены принципы построения занятий и основные направления работы с неговорящим ребенком.

*Ключевые слова:* неговорящий ребенок, речевые нарушения, активизация речи, мотивация.

В последние годы в дошкольных образовательных организациях все больше детей трех–четырёх лет и старше, которые не владеют вербальными средствами общения, не понимают обращенную речь, не имитируют, не откликаются на имя, просьбы, обращения, имеют «полевой» тип поведения. Чаще всего по рекомендации центральной психолого-медико-педагогической комиссии (ЦПМПК) эти дети обучаются по адаптированной общеобразовательной основной программе (АООП) для обучающихся с задержкой психического развития.

Работа с неговорящим ребенком – это всегда комплексный подход в коррекции системных нарушений, требующий участия разнопрофильных специалистов. В данной статье представлен подход учителя-дефектолога – как результат работы с детьми, проводимой на базе ГБОУ г. Москвы «Школа на Юго-Востоке им. Маршала В. И. Чуйкова». За период с сентября 2017 по март 2020 года

в коррекции находилось 22 ребенка с отсутствием вербальных средств общения, все дети с ОВЗ, из них 2 ребенка с РАС, 2 – со сложной структурой дефекта, 1 – с нарушениями ОДА, 17 – с ЗПР (согласно рекомендованной АООП). Возраст детей 3–7 лет. Все они обучаются в массовых общеобразовательных группах, получая коррекционную помощь учителя-дефектолога, учителя-логопеда и педагога-психолога.

В ходе наблюдения за детьми в коллективе сверстников, опираясь на результаты, полученные по итогам первоначальной диагностики, медицинские заключения, собранный анамнез, консультации родителей, все эти дети были условно поделены на 3 группы – исходя из определяющей причины речевых нарушений:

1. Отсутствие мотивации к речевой деятельности и, как следствие, коммуникации.
2. Гностико-практические нарушения.
3. Когнитивные нарушения.

Это причина является определяющей в выборе методов дальнейшей работы.

С первой группой детей акцент делается на выработке мотивации к речевой деятельности ребенка путем необычности предлагаемых заданий, экспрессии педагога, похвалы ребенка с указанием его достижений, эмоционального фона совместной деятельности, динамики занятий.

Со второй – на формировании полисенсорных образов предметов, действий и явлений окружающего мира путем многочисленных манипуляций, развитии моторного планирования.

С третьей – на накоплении чувственного опыта, узнавании, понимании, познании, памяти, мыслительных операциях, развитии произвольной саморегуляции.

В процессе работы выработаны определенные принципы построения занятий (вне зависимости от принадлежности к группе нарушений):

- Ритуал начала и конца занятия. Он не меняется. Это является определенным «маяком» для ребенка. Особенно это важно для ребенка с поведенческими проблемами. Чаще всего для ритуала начала выбирается музыкальная пальчиковая гимнастика, в конце – игра с мыльными пузырями, визуальными тренажерами – в зависимости от дефицитов ребенка.
- Визуальное расписание или схема занятия на столе, либо четкое разделение пространства на зоны активностей, которые отражают виды деятельности и задания на занятии, что в результате снижает тревожность ребенка, четко определяет структуру, улучшает восприятие информации, повышает вовлеченность в процесс.
- Четкое следование тематическому планированию. В рамках одной недели все задания – внутри одной темы. Задания практически не меняются – меняется материал, с которым работает ребенок.
- Многообразие и достаточно быстрая смена заданий для поддержания произвольного совместно разделенного и произвольного внимания.

- Разнообразие используемого материала для подключения всех сенсорных каналов (звуки, муляжи, модели, разнофактурные предметы, разные по весу, величине и др.).
- Любое занятие – игра (как ведущий вид деятельности ребенка дошкольного возраста). Придумываем и обыгрываем небольшие сюжеты. Для этого используем кукольный театр, игрушки, предметы-заместители.
- Использование на занятиях необычных предметов (мухобойки, большие деревянные ножницы, нитки как паутина и т. п.) для повышения эмоциональной вовлеченности ребенка.
- Постоянная похвала ребенка, акцент на его достижениях, даже самых незначительных. Закрепление успеха и повышение уверенности в себе.
- Экспрессия педагога способствует развитию подражательности и настраивает детей на восприятие речи и «говорение».

С опорой на приведенные принципы выработаны основные направления работы с неговорящим ребенком:

- Музыкально-ритмические игры – как предпосылка реализации речевой и интеллектуальной деятельности. Музыка и слово позволяют активно реализовывать движение или затормаживать нежелательную моторную реакцию.
- Имитация – одно из самых важных средств, которым пользуется ребенок. Овладение речью будет зависеть от умения ребенка имитировать. Здесь важно вырабатывать 4 вида имитации: мимическую (через эмоции), предметную (связанную с кистевым праксисом), вербально-жестовую («дай пять», «окей»), артикуляционную. Имитация – основа обучения, приобретения новых умений и навыков.
- Формирование схемы и образа тела, соматогнозиса. Чаще всего для этого используются физминутки. Далее формируются пространственно-временные представления (рисунок, копирование, конструирование, пространственное мышление и т. д.).
- Развитие слухового восприятия как умения узнавать, дифференцировать различные звуки окружающего мира, сосредотачиваться на них, выделять в потоке звуков.
- Формирование предметных представлений и научение полисенсорному обследованию предметов. Происходит расширение и накопление знаний о свойствах, качествах предметов, выделение общего в предмете и части, главных отличительных признаков, происходит овладение операциями анализа, синтеза, сравнения, классификации в ходе деятельности с предметами. При формировании четких образов и представлений делается упор на межмодальный перенос. Сенсомоторное развитие – основа для дальнейшего интеллектуального развития ребенка.
- Моторное планирование, формирование моторных программ, являющихся предпосылками речевой активности. Поэтому столь важно предложение ребенку новых задач, новых действий, новых непривыч-

ных ситуаций, новых материалов, в том числе моторное планирование общих движений (как вариант – полосы препятствий, упражнения под музыку в определенном ритме).

- Развитие когнитивных способностей: памяти, внимания, мыслительных операций (анализа, синтеза, сравнения, обобщения, дифференциации, классификации и др.).
- Развитие зрительно-моторной координации, графомоторных навыков. Важно развить навык слежения глазами за действиями руки, правильно держать ручку, карандаш, пользоваться ножницами. В результате таких упражнений происходит развитие самоконтроля, саморегуляции движений руки, развитие тактильно-двигательных ощущений.

Любое из предложенных заданий сопровождается активизацией речевой деятельности ребенка с помощью использования звукокомплексов, звукоподражаний, междометий, частиц, простых слов (на, дай, бам, бух, сюда, туда, гол, раз, два, три, да, нет, ах, я, кто, что, где, ай, стоп и др.). Наша конечная цель – произвольная речевая активность ребенка.

Таким образом, учитывая предпосылки возникновения речи, нами представлены общие направления работы с неговорящими детьми, основанные на единых принципах, что соответствует современным тенденциям в системе образования, в том числе инклюзивного.

## **Литература**

*Визель Т. Г.* Приобретение и распад речи. Барнаул: АлтГПУ, 2016.

*Дорошенко О. В., Поташикова Н. О.* Коррекционно-педагогическое сопровождение офтальмологического лечения по восстановлению зрительных функций у старших дошкольников с косоглазием и амблиопией // Россия и мир: развитие цивилизаций: Материалы VIII международной научно-практической конференции (12 апреля 2018 г.). М.: Институт мировых цивилизаций, 2018. С. 274–282.

*Лынская М. И. М. А. Р. (Motive, Adaptive, Play):* Метод активации и развития речи у детей с нарушениями в развитии. М.: Парадигма, 2018.

*Семенович А. В.* Эффективное общение. Казань: Центр социально-гуманитарного образования, 2016.

## **Коррекция развития речи у детей раннего возраста при патологии**

*Т. А. Сайфутдинова, О. В. Якубенко*

Омский государственный педагогический университет, Омск  
*saifutdinova.t.a@gmail.com, jakubenko\_ov@mail.ru*

В статье описана связь развития речи и мелкой моторики, обосновано использование методик по развитию мелкой моторики с целью развития речи. Рассмотрены современные методики работы по развитию речи у детей раннего возраста, приведены особенности работы по речевому развитию детей в рамках ДОУ. Об-

основано использование комплексного подхода в развитии речи с применением разнообразных методов и приемов. Выбор методик работы определяется особенностями речевого развития детей раннего возраста, на основе этого подбираются техники и приемы, которые наиболее эффективно позволяют решить поставленные задачи. Кроме того, описано значение предметной среды для развития речи и ее насыщенности, а также поддержания регулярного общения с ребенком раннего возраста.

*Ключевые слова:* речевое развитие, мелкая моторика, методика, предметная среда.

Развитие речи детей раннего возраста особенно актуально в настоящее время. Это обусловлено снижением показателей темпов речевого развития детей. Несмотря на широкие возможности, которые открыты для педагогов и родителей, всё чаще наблюдается позднее речевое развитие детей раннего возраста. Наличие развитой и связной речи у детей раннего возраста — явление достаточно редкое, так как современные дети овладевают полноценной активной речью в 3 года и позже.

Такая тенденция вызвана рядом причин. Основные из них: ухудшение экологических условий, тяжелая беременность и роды, зрелый возраст матери, наследственные факторы, слаборазвитый артикуляционный аппарат, недостаток внимания к развитию речи со стороны близкого окружения, доступность с раннего возраста экранных средств (телевизора, смартфона, планшета, компьютера), гиперопека, неблагоприятная обстановка в семье и другое.

В то же время родители, понимая необходимость коррекционной помощи ребенку, не всегда могут найти логопеда, который смог бы работать с детьми 1,5–3 лет. Однако большинство современных специалистов признают важность ранней помощи в развитии речи.

Изменения, происходящие в системе дошкольного образования, связаны требованиями ФГОС, согласно которым речевое развитие детей является одной из важных задач. Педагоги дошкольных учреждений используют различные методы речевого развития детей раннего возраста — словесные, наглядные и практические. К словесным методам относится чтение литературных произведений, их обсуждение. К наглядным методам относятся наблюдение, рассматривание предметов и т. д. К практическим — дидактические игры, упражнения, пальчиковые, хороводные игры-драматизации и т. д. Данные методы доказали свою эффективность на практике и используются довольно давно, однако с учетом существующих проблем необходимо вносить изменения в существующую методику речевого развития у детей раннего возраста (ФГОС).

Ввиду наличия большого количества методик, подходов, приемов и форм речевого развития, применяется комплексный подход, предполагающий включение различных методов и форм работы.

М. М. Кольцова, исследуя двигательную активность и развитие функций мозга ребенка, в своих работах отмечала, что формирование моторной речи зависит не только от общения, но и в некоторой степени от двигательной сферы. Особая роль принадлежит мелкой мускулатуре рук и, следовательно, выработке тонких движений пальцев (Кольцова, 1979). Развитие речи связано с мелкой моторикой, так как центры в головном мозге, отвечающие за артику-



ляцию и движения пальцев рук, расположены рядом. Следовательно, стимулирование центров мелкой моторики приводит к стимуляции и речевых центров (Алексеева, 2000).

В настоящее время в центрах раннего развития и детских садах многих стран большое признание получил метод М. Монтессори. В нашей стране он больше применяется в адаптированном варианте. Для развития мелкой моторики с целью развития речи педагоги часто используют элементы системы М. Монтессори. Важнейшая особенность заключается в специальной организации развивающей среды, которая состоит из 5 зон: практической, сенсорной, языковой, математической и космической. Развивающая среда включает: рамки с застёжками, предметы для пересыпания и переливания, приготовления пищи, для уборки помещения и соблюдения личной гигиены, «замочки», развивающие коврики, сенсорную доску (на листе фанеры размещены различные кусочки ткани, разные по фактуре, цвету), шершавые буквы, прописи Монтессори, шумовые цилиндры, рамки-вкладыши, крутящиеся диски, шнуровки, геометрические тела и другие материалы. Эта система имеет как достоинства, так и недостатки. Еще в начале XX в. отечественные педагоги относились к ней неоднозначно. Так, например, известный российский и советский педагог, одна из создателей дошкольной педагогики в России Е. И. Тихеева, побывав в 1913 г. в Италии и посетив дома ребенка, критически отнеслась к данному методу за его формализм, отсутствие внимания к родному языку и роли языка как средства социального воспитания (Алексеева, Яшина, 2000). Современные педагоги также отмечают, что в данной методике не отводится должного внимания сюжетно-ролевой игре, развитию фантазии, физической активности. Несмотря на это, Монтессори-сады и центры раннего развития имеют большую популярность среди родителей детей раннего возраста.

Отечественная методика развития речи детей первых трех лет жизни является одним из значимых разделов педагогики раннего детства. В ее разработке, проводившейся в течение многих десятилетий, принимали участие известные ученые и практические работники – педагоги и методисты: Е. И. Тихеева, Н. М. Щелованов, П. М. Аксарина, Н. Ф. Ладыгина, Е. К. Каверина и др.

Теоретическую основу этой системы составляют положения, среди которых:

- дети овладевают родным языком в процессе познания окружающего мира;
- язык развивается наглядным, действенным путем;
- развитие речи опирается на базу сенсорных представлений;
- речь детей развивается в социальной среде, при условии расширения социальных связей, в процессе общения со взрослыми и сверстниками;
- культура речи детей неразрывно связана с культурой речи воспитателя и всех окружающих людей;
- речь детей развивается в деятельности – в первую очередь, в игре и труде.

Е. И. Тихеева также определила основные задачи (разделы) работы по развитию речи детей в детском саду: развитие аппарата речи у детей, его гибкости, четкости; развитие речевого слуха; накопление содержания речи; работа над формой речи, ее структурой (Бизикова, 2014).

Выбор определенной методики работы определяется проблемами речевого развития. В раннем возрасте необходимо учитывать уровень сложности и длительность занятия, смену деятельности, эмоциональную поддержку и положительную оценку. Если у ребенка не развита активная речь, необходимо побуждать его к разговору, развивать подражание, накапливать пассивный словарный запас, развивать мелкую моторику, которая будет способствовать развитию речи. Если не развита коммуникативная сторона речи, то необходимо создавать ситуации, в которых будет возникать потребность у ребенка в общении. Это может быть коллективное творчество, связанное с постановкой спектаклей, использование пальчиковых и кукольных игр, чтение детских литературных произведений и сказок с целью последующего обсуждения.

Особое значение для развития ребенка имеет продуктивная деятельность, которая включает аппликацию, рисование, лепку, конструирование. Если занятия проходят в легкой игровой форме, а предлагаемый материал вызывает у ребенка интерес, то творческая деятельность приносит ему огромное удовольствие, радость. В то же время она развивает мыслительные процессы, творческие способности, мелкую моторику рук, обогащает тактильный опыт (ребенок рисует пальчиками, трогает на ощупь песок, крупы, соль, вату, кусочки бумаги, разминает тесто, пластилин), формирует восприятие цвета и формы и т. д. Процесс деятельности можно активно сопровождать стихами, «потешками», загадками, сказками, создавая положительный эмоциональный настрой и развивая речь: обогащается словарь, происходит соотношение речи и движения, стимулируется речевая активность.

Положительное влияние на развитие речи имеет комплексная работа, которая включает использование разнообразных методов работы с детьми в разных видах деятельности. Анализ тематических планов воспитателей показывает, что при определении целей и задач занятий с детьми всегда ставится задача по речевому развитию детей. Например, образовательная деятельность по аппликации связана с развитием речи с точки зрения знакомства детей с техникой выполнения работы, представлением своей работы, рефлексией результатов деятельности. Конструирование стимулирует речевую активность в процессе работы, особенно если она носит групповой характер, дети учатся взаимодействовать друг с другом через просьбу, учатся делиться и т. д. Знакомство с литературными произведениями расширяет пассивный словарный запас, а если у ребенка уже развита речь, то и активный. Дети учатся выражать свои мысли, переживания в речевой форме, передавая свои впечатления о произведении.

Особое внимание должно уделяться созданию предметной развивающей среды, которая бы стимулировала речевое развитие ребенка. Ее насыщенность связана с наличием разнообразных предметов, которые ребенок изучает, использует в игровой деятельности. Кроме того, важно общение, так как его отсутствие оказывает негативное влияние на развитие речи. С ребенком раннего возраста необходимо постоянно разговаривать, даже если ребенок не говорит, необходимо постоянно ему рассказывать, что происходит вокруг него, называть окружающие предметы. При этом речь взрослого должна быть медленной и четкой, с правильной интонацией, достаточно громкой, чтобы ребенок мог

хорошо слышать. Когда малыш начнет говорить отдельные слова, можно использовать прием дополнения и развития мысли. Если взрослые играют с ребенком несколько раз в день, но при этом у него наблюдается недостаток в общении, то сложно будет добиться хороших результатов в развитии речи.

Развитие речи является одной из важнейших задач для современных педагогов и родителей, так как речь играет огромное значение в жизни каждого человека. Именно поэтому так важно создавать условия для речевого развития, связанные с насыщением окружающей среды и поддержанием общения с ребенком. Также необходимо осуществлять целенаправленные действия по речевому развитию, которые включают использование разнообразных методов и приемов работы.

## **Литература**

*Алексеева М. М., Яшина Б. И.* Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников: Учеб. пособие для студ. выс. и ср. пед. учеб. заведений. М.: ИЦ «Академия», 2000.

*Бизикова О. А.* Теории и технологии развития речи детей дошкольного возраста в определениях, таблицах и схемах: Учебное пособие. Нижневартовск: Изд-во Нижневарт. гос. ун-та, 2014.

*Кольцова М. М.* Ребенок учится говорить. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Сов. Россия, 1979.

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. Приказ Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 г. № 1155. URL: <https://fgos.ru> (дата обращения: 25.02.2020).

## **Логопедическая работа по формированию навыков составления связного описательного рассказа у дошкольников с тяжелыми нарушениями речи**

*А. С. Ходякова*

Московский государственный областной университет, Мытищи  
*a-hodyakova@mail.ru*

В статье рассматриваются вопросы развития связного описательного высказывания у дошкольников с нарушениями речи, подчеркивается значимость овладения данным речевым навыком в русле основных задач ФГОС ДО. Автором предложена поэтапность работы с детьми по обучению их описательному рассказу на основе применения мнемотаблиц.

*Ключевые слова:* связная речь, описательная речь, описательный рассказ, дошкольники, тяжелые нарушения речи.

Речь — один из главных показателей уровня культуры человека, а также его мышления и интеллекта. В течение всей своей жизни человек овладевает богатствами родного языка, совершенствуя речь. Развитие современной педагогики дошкольного образования связано с принятием и реализацией ФГОС

ДО, одним из требований которого является обеспечение развития личности, мотивации и способностей детей в различных видах деятельности, в том числе речевой.

Показателем высокого уровня речевого развития является овладение детьми дошкольного возраста различными типами связного высказывания, осознанное понимание структурных особенностей текста. Поэтому овладение связной монологической речью признается центральной задачей в обучении родному языку, так как является важнейшим условием успешного обучения ребенка на всех его этапах (дошкольного и школьного). Развитие связного высказывания представляет собой одно из актуальных направлений в коррекционно-развивающем обучении детей с тяжелыми речевыми нарушениями, к которым относится общее недоразвитие речи (ОНР) (Леонова, Емец, 2016).

Особым видом связной речи является описательная речь, которая выполняет коммуникативную функцию речи посредством создания словесного образа объекта при выделении признаков и свойств предмета в определенной последовательности (Шилова, Ходякова, 2018).

Многие исследователи подчеркивают, что наглядность и составление плана высказывания являются факторами, способными облегчать процесс формирования связной речи. Одним из эффективных средств обучения, соединяющий в себе эти два фактора, является мнемотехника, которая представляет собой систему, с помощью которой можно последовательно запоминать информацию, преобразованную в комбинации зрительных образов. Отмечено, что данные схемы помогают дошкольникам в построении рассказа, определении последовательности, а также наполнении лексико-грамматическими средствами (Спыну, 2013). Применение мнемотаблиц значительно сокращает время обучения и в то же время позволяет решать задачи по развитию таких психических процессов, как память, мышление, внимание; формированию логичной и плавной речи детей; способности перекодирования информации путем преобразования символов в образы (Леонова, 2014; Спыну, 2013).

Проведенное исследование в группе дошкольников с общим недоразвитием речи (III уровень речевого развития) позволило выявить, что речи детей были присущи морфолого-синтаксические нарушения (пропуск глаголов, союзов, предлогов), достаточно короткие фразы, которые не всегда были логически связаны и характеризовались «перескакиванием» с одного признака на другой, возвращением на уже отмеченные признаки; свойственны паузы для поиска нужного слова, неоднократное повторение ранее сказанного, отсутствие многих существенных свойств и признаков предметов, стереотипность в оформлении высказываний, нарушения нормативного порядка слов в предложении (Шилова, Ходякова, 2018).

С этой же группой детей была проведена целенаправленная работа по формированию связного описательного высказывания, различных видов памяти, мышления, внимания и воображения. Были определены этапы и содержание коррекционного воздействия в соответствии с календарно-тематическим планированием логопедической работы в образовательном учреждении. В структуру логопедических занятий по развитию связной речи были включено ис-

пользование мнемотаблиц по методике Т. А. Ткаченко, модифицированных в соответствии с плановыми лексическими темами (Ткаченко, 1990).

Первый этап работы был направлен на обучение ребенка «чтению» схемы и объяснение содержания представленных символов. Представим примерную схему знакомства с мнемотаблицей и ее описанием:

1. Что это?
2. Цвет.
3. Форма (если форма сложная, то данный пункт опускается).
4. Величина.
5. Материал.
6. Составные части.
7. Действия с предметом.

Целью второго этапа является обучение композиции описательного рассказа. Педагог демонстрирует образец рассказа и учит детей составлять небольшой рассказ посредством мнемотаблицы.

На третьем этапе описательные рассказы составлялись детьми самостоятельно с опорой на мнемотаблицу. В ходе наблюдения за составлением рассказов мы отметили, что дошкольники достаточно последовательно и связно составляли рассказы, но в основном высказывания были короткими, однородными по структуре и наполняемости. Параллельно с работой над связными высказываниями осуществлялась работа с лексической и грамматической сторонами речи, в ходе которой проводились дидактические игры и упражнения по уточнению и расширению данных сторон речевого развития дошкольников. Подчеркнем, что некоторые игры и упражнения были предложены детям в виде интерактивных презентаций и компьютерных игр – «Развитие речи. Учимся говорить правильно», «Игры для Тигры» (Ходякова, 2018). Это позволило наполнить рассказы детей именами, прилагательными, наречиями, синонимами, антонимами.

При переходе на четвертый этап обучения дошкольникам было предложено сначала составить мнемотаблицу, а затем составить по ней описательный рассказ о предмете/явлении. Сначала выполнение этого задания было коллективным, но на последующих занятиях каждому ребенку необходимо было самостоятельно составить мнемотаблицу к предмету и рассказ по ней. Отметим, что на данном этапе продолжалась работа с лексико-грамматической стороной речи.

Результаты обследования детей с ОНР после развивающего обучения показали наличие положительной динамики в развитии речи детей, которые позволяют сделать вывод об эффективности логопедической работы по развитию у дошкольников с тяжелыми нарушениями речи навыков составления связного высказывания описательного характера с использованием мнемотехник.

## **Литература**

*Леонова С. В.* Использование мнемотехник в формировании монологической речи у заикающихся школьников // Актуальные проблемы специальной психологии и кор-

рекция педагогике: Материалы VIII Международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы специальной психологии и коррекционной педагогики: теория и практика» / Под ред. А. И. Ахметзяновой. 2014. С. 124–129.

*Емец Е. В., Леонова С. В.* Особенности монологического высказывания у младших школьников с общим недоразвитием речи // Актуальные вопросы научной и научно-педагогической деятельности молодых ученых: Сб. научных трудов III Всероссийской заочной научно-практической конференции / Под общ. ред. Е. А. Певцовой. 2016. С. 140–145.

*Спыну В. В.* Обучение составлению описательных рассказов дошкольников с ОНР на основе использования мнемотехнических таблиц // Молодой ученый. 2013. № 11. С. 654–657.

*Ткаченко Т. А.* Использование схем в составлении описательных рассказов // Дошкольное воспитание. 1990. № 10. С. 16.

*Ходякова А. С.* Формирование навыков составления описательного рассказа у детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи // Современные проблемы дефектологии глазами студента: Материалы VII Всероссийского конкурса студенческих публикаций в рамках XII Всероссийской научно-практической конференции. В 2-х частях / Отв. ред. А. А. Андреева. 2018. С. 228–232.

*Шилова Е. А., Ходякова А. С.* Развитие связного описательного высказывания у дошкольников с тяжелыми нарушениями речи // Актуальные проблемы дефектологии и клинической психологии: теория и практика: Сб. научных трудов XII Международной научно-образовательной конференции (Казань, 24 апреля 2018 г.) / Под ред. А. И. Ахметзяновой. Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2018. С. 235–238.

## **Организация стартовой диагностики по русскому языку на первом году освоения обучающимися с нарушениями слуха основного общего образования**

*Т. Ю. Четверикова*

Омский государственный педагогический университет, Омск

*t\_chet@omgpu.ru*

В статье обсуждается вопрос организации стартовой диагностики по русскому языку в школах для детей с нарушением слуха. Диагностика данного вида ориентирована на оценивание знаний школьников на начальном этапе освоения ими основного общего образования. Отражены рекомендации по содержанию входной контрольной работы, проектируемой на основе требований адаптированной основной общеобразовательной программы (варианты 1.2 и 2.2). Приведены примеры заданий. Сообщается о допустимой продолжительности контрольной работы, а также об организации ее выполнения учащимися 5-го класса с нарушенным слухом. В статье представлены подходы к оцениванию стартовых контрольных работ. Отмечено, что результаты стартовой диагностики по русскому языку позволяют выявить потенциал детей в освоении программы по указанному курсу.

*Ключевые слова:* русский язык как учебный курс, обучающиеся с нарушениями слуха, стартовая диагностика, основное общее образование, адаптированная основная общеобразовательная программа.

Одним из значимых направлений профессиональной деятельности сурдопедагога является организация контрольно-диагностических мероприятий, обеспечивающих оценку знаний обучающихся на разных этапах освоения ими программы по тому или иному учебному курсу. Это стартовая (входное оценивание), текущая (включающая рубежный контроль) и промежуточная (реализуемая в конце учебного года) диагностика.

Специфика диагностики по русскому языку обусловлена не только предметным содержанием этой дисциплины, но и этапом обучения школьников с патологией слухового анализатора, осваиваемым ими вариантом адаптированной основной общеобразовательной программы (АООП), а также специальными потребностями этих детей.

Теоретико-методологические подходы к осуществлению контрольно-диагностической деятельности в системе специального образования обучающихся с патологией слуха детерминированы научными достижениями ведущих отечественных ученых, посвятивших свои исследования специфике овладения речевой деятельностью и методике обучения русскому языку школьников указанной нозологической группы (Р. М. Боскис, И. М. Гилевич, А. Г. Зикев, С. А. Зыков, Т. С. Зыкова, К. В. Комаров, К. Г. Коровин, Л. П. Носкова и др.).

Как отмечено выше, одним из видов диагностических процедур по русскому языку является входное оценивание – стартовая диагностика. Ее назначение в системе специального образования глухих, слабослышащих, кохлеарно имплантированных обучающихся заключается в выявлении готовности этих школьников к освоению системного устройства языка и овладению разными видами речевой деятельности в текущем учебном году. Результаты стартовой диагностики обеспечивают возможность оценить потенциал детей в освоении программного материала по указанному курсу, адекватно спроектировать образовательно-реабилитационную траекторию с выбором методических приемов, средств коррекционно-педагогического воздействия с ориентацией на «зоны актуального и ближайшего развития» детей (Выготский, 1995). Это представляется принципиально значимым для успешного овладения школьниками с патологией слуха академическим компонентом филологического образования и социальными (жизненными) компетенциями на материале учебной дисциплины «Русский язык».

Стартовую контрольную работу целесообразно проводить на второй учебной неделе. У школьников с патологией слуха, приступающих к освоению основного общего образования (ООО), должен быть некоторый временной резерв для адаптации к несколько изменившейся образовательной ситуации. Это связано с переходом из начального звена в среднее, с частичной или даже полной сменой педагогического состава.

При определении содержания контрольной работы в центре внимания учителя русского языка будут находиться следующие вопросы, основная суть которых освещена ниже:

- содержание контрольной работы и ее продолжительность, от чего зависит количество заданий диагностической направленности;
- организация выполнения обучающимися контрольной работы;
- подходы к оцениванию контрольных работ.

## Содержание и продолжительность контрольной работы

При подготовке контрольной работы для обучающихся 5-го класса с нарушением слуха (1-й год обучения на уровне ООО), предусматривающей входное оценивание знаний по русскому языку, следует учесть, что осваивалось детьми на данном курсе в предыдущем учебном году. Так, основное содержание этой дисциплины было представлено следующими разделами: «синтаксис», «лексика», «морфология». Кроме того, важно принять во внимание требования к личностным, предметным и метапредметным результатам обучения русскому языку, указанным в стандарте начального основного образования (НОО) обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) (варианты 1.2 и 2.2).

Проверку знаний учеников по лексике и грамматике целесообразно проводить на материале текста. В среднем его объем может составлять 65–75 слов при последующих 3–4 лексико-грамматических заданиях. Объем текста может быть сокращен до 35–45 слов при увеличении количества лексико-грамматических заданий до 5–6.

Важно, чтобы содержание текста соответствовало возрастным интересам учеников, вызывало у них познавательный интерес. Это могут быть фрагменты произведений писателей-классиков, рассказы из газет и журналов, предназначенных для детского чтения. Такие тексты представлены в учебно-методическом пособии, подготовленном ведущим ученым-сурдопедагогом А. Г. Зикеевым. Например, «Находчивая лиса», «Находчивая галка», «Медведи-шатуны», «Отважный пингвиненок», «Котенок Чижик» и др. (Зикеев, 2000).

Текст предлагается ученикам для списывания (полностью или частично). Его фрагменты служат материалом, подлежащим языковому анализу. Так, на базе исходного текста, объем которого превышает 60 слов, ученикам может быть предложено выполнение лексико-грамматических заданий следующего типа:

- в одном из абзацев текста найти предложение с однородными членами; подчеркнуть их;
- в указанном предложении подчеркнуть его главные члены (отметим, что учителю целесообразно выбрать простое распространенное предложение, исключая синтаксические конструкции, относящиеся к категории сложных либо осложненных причастными, деепричастными оборотами или др.);
- в одном из предложений подписать над словами, какими частями речи они являются; здесь следует внимательно отнестись к длине синтаксической конструкции (она может составлять от 5 до 10 слов), а также к ее лексическому составу – так, семантика слов должна быть знакома либо предварительно разъяснена учащимся;
- осуществить подбор синонима либо антонима к указанной в тексте лексической единице; опорные слова и справочные материалы школьникам при этом не предлагаются.

Если объем исходного текста является небольшим, менее 50 слов, в контрольную работу можно включить дополнительные грамматические задания: использовать отмеченные в тексте слова, предъявленные в начальной форме,



в таких грамматических формах, каких требует контекст. Задания этого типа довольно сложны для обучающихся с патологией слуха. Как известно, аграмматизм является наиболее распространенной ошибкой в их самостоятельной устной и письменной речи.

Стартовая контрольная работа проводится в течение одного урока. Не следует выделять на нее дополнительное время. Целесообразнее сократить количество диагностических заданий, чем увеличивать продолжительность контрольной процедуры. Соблюдение регламента проведения контрольной работы позволяет обеспечить выполнение требования, касающегося соблюдения охранительного режима, одним из компонентов которого предстает строгое дозирование учебного материала, подлежащего отработке или проверке его усвоения детьми в течение урока.

Следует избегать прямого заимствования тех контрольно-измерительных материалов, которые предназначены для массовой школы, либо надо обеспечить адаптацию заимствованных текстов и лексико-грамматических заданий к ним для последующего предъявления глухим, слабослышащим и кохлеарно имплантированным школьникам. Это предусматривает сокращение объема текста и заданий к нему, упрощение содержания инструкций. Одновременно с этим адаптированные материалы не должны оказаться примитивными, не соответствующими предметным результатам, отраженным в стандарте НОО обучающихся с ОВЗ (варианты 1.2 и 2.2).

### **Организация выполнения обучающимися контрольной работы**

На организационные мероприятия, проводимые непосредственно перед выполнением школьниками контрольной работы, может быть отведено не более 10 минут. На этом этапе урока учитель мотивирует учащихся на выполнение деятельности и разъясняет содержание заданий. Детям предлагается прочесть текст. После этого происходит уточнение семантики тех лексем, которые ученикам неизвестны или недостаточно прочно усвоены, что обуславливает их неверное либо неточное понимание. Например, в упомянутом выше тексте «Медведи-шатуны» к числу таких слов можно отнести «шатун», «шатаются», «потревожили». Образцы выполнения лексико-грамматических заданий школьникам не предлагаются, но инструкции к этим заданиям разъясняются и уточняются могут. Целесообразно это сделать в процессе беседы, выясняя у детей, как они поняли суть того или иного задания.

После окончания выполнения контрольной работы важно предоставить детям время на осуществление самопроверки, что может занимать до 5 минут.

На протяжении выполнения контрольной работы ученики могут пользоваться черновиками, но обращение к любой справочной литературе исключается.

### **Подходы к оцениванию контрольной работы**

По результатам выполнения обучающимися стартовой контрольной работы целесообразно выставить две отметки: за списывание и за выполнение лексико-грамматических заданий.

Первая отметка проставляется по традиционной пятибалльной шкале. Она является максимальной в том случае, если в списанном тексте отсутствуют какие-либо ошибки. При наличии 1–2 ошибок и не более двух исправлений отметка снижается на один балл, составляя «хорошо». Если допущены 3–4 ошибки, снижение отметки происходит на два балла, что составит «удовлетворительно». В остальных случаях, т. е. при более низких результатах, первая часть контрольной работы оценивается «неудовлетворительно». Вторая отметка выставляется за выполнение школьниками лексико-грамматических заданий. За каждое из них начисляются баллы от 0 выше, например, до 1, 2, 3, где 0 – это неверное выполнение задания, а максимальный показатель – абсолютно правильное. Итоговая сумма баллов, набранная за выполнение всех заданий, распределяется по традиционной оценочной шкале. Так, отметка «отлично» может соответствовать 7–8 баллам, «хорошо» – 5–6, «удовлетворительно» – 3–4, «неудовлетворительно» – 2 баллам и менее. Если обучающийся выполнил вторую часть контрольной работы на отметку «неудовлетворительно», она может не проставляться в классный журнал. Однако это относится исключительно к входному оцениванию. Выставление отметок за все другие виды контрольных работ является обязательным. При анализе работ учителю важно установить типологию ошибок, выявить наиболее частотные ошибки, допущенные детьми.

Резюмируя, отметим, что при адекватной организации стартовой контрольной работы по русскому языку учитель имеет возможность получить необходимые сведения о готовности школьников с патологией слуха к освоению этой дисциплины на этапе получения ими основного общего образования.

## Литература

- Выготский Л. С. Проблемы дефектологии: Сб. работ. М.: Просвещение, 1995.
- Зикеев А. Г. Развитие речи на уроках грамматики: Учеб.-практ. пособие для учащихся 5–7 классов общеобразовательных учреждений. Вып. 1. М.: Институт учебника «Пайдейя», 2000.

## К вопросу обучения детей с правополушарной латерализацией

*М. Э. Чибрикова, В. Н. Фомочкина*

Московский государственный областной университет, Мытищи  
*life4345@yandex.ru*

В статье рассматривается проблема обучения детей с врожденной правополушарностью и онтогенетической задержкой в смене правополушарной латерализации на левополушарную. Дети с задержанной сменой латерализации попадают в группу риска. В связи с необходимостью обработки информации, к принятию которой адаптировано левое полушарие мозга, правополушарные дети испытывают трудности. Подобного рода диссонанс влечет за собой невротические реакции и отставание в учебе. В статье приводятся данные, свидетельствующие о достаточно вы-

соком проценте детей младшего школьного возраста, попадающих в зону риска; наибольший процент таких детей является первоклассниками. Процесс обучения таких детей предполагает изменение способа подачи материала и введение в практику работы с ними упражнений, способствующих развитию межполушарного взаимодействия.

*Ключевые слова:* межполушарное взаимодействие, латерализация полушарий, правополушарная латерализация, левополушарная латерализация.

В практике подготовки специалиста, работающего с детьми, предусмотрено формирование компетенций, которые направлены на учет особенностей развития ребенка (Лукиянова и др., 2017). Когда речь заходит об учете такой особенности, как латерализация полушарий, чаще всего всплывают понятия право- и леворукости, которые, безусловно, также являются особенностью. Однако учитывать потребности левшей в «условно праворуком» мире — это лишь часть айсберга. Выявление нейропсихологических особенностей детей, связанных с межполушарной асимметрией, — важная часть диагностики, определяющая направления в организации управляемой адаптивной коррекционно-развивающей среды (Лукиянова и др., 2017, 2018). Подобный подход влечет за собой выводы о необходимости внесения изменений в процесс обучения.

Правое полушарие, как онтогенетически более молодое, развивается ускоренными темпами. На начальном этапе развития ребенка именно оно детерминирует его психофизические возможности.

Развитие ребенка происходит в ситуации смены формы взаимодействия с социальной средой, которая воздействует на воспринимающие структуры мозга, благодаря чему восприятие усложняется; для взаимодействия с социумом необходимо включение второй сигнальной системы, развитие мышления, смена его типов. Существующая система воспитания поощряет в ребенке стремление к сдержанности, самостоятельности, интровертности, стимулирует развитие левого полушария с его механизмами абстрактного мышления.

Исследования, проводимые на группе детей младшего школьного возраста, свидетельствуют о том, что не все дети этого возраста готовы к переходу на левополушарное доминирование.

Исследование межполушарной асимметрии у детей младшего школьного возраста, отбор соответствующих методик проходили с учетом следующих установок:

- двигательные навыки: кинезостатический анализатор имеет зависимость от возможных нарушений функционирования (дисонтогенез, аномалии развития и т. п.) и внешних условий — он не принимается в качестве ведущего;
- в определении латерализации мозга основополагающими принимались данные зрительного, слухового и соматосенсорного анализаторов и соответствующего восприятия.

Асимметрия «моторики» (ДА) определялась по формуле:

$$ДА = А + АТ,$$

где ДА — двигательная асимметрия, А — симметрия, АТ — асимметрия тела.

Асимметрия «сенсорики» определялась по формуле:

$$CA = AZ + AC + ACC,$$

где  $CA$  – сенсорная асимметрия,  $AZ$  – асимметрия зрительного восприятия,  $AC$  – асимметрия слухового восприятия,  $ACC$  – асимметрия соматосенсорного восприятия.

Общая функциональная асимметрия определялась по формуле:

$$OFA = DA + CA,$$

где  $OFA$  – общая функциональная асимметрия,  $DA$  – двигательная асимметрия,  $CA$  – сенсорная асимметрия.

В исследовании принимали участие 98 детей младшего школьного возраста, которые прошли обследование для выявления индивидуального профиля асимметрии сторон тела и доминирующего полушария.

Проведенные тесты показали, что среди обследуемых, согласно данным по асимметрии сторон тела, достаточно велик процент детей, показывающих левостороннюю асимметрию.

Еще более интересным оказался тот факт, что группа младших школьников оказалась достаточно неоднородной – среди первоклассников детей с доминирующими левосторонними реакциями (ведущей стороной тела) оказалось больше (59,4%), чем среди учеников 3–4 классов (37,6%).

Определенная ведущая сторона тела, согласно правилу Богена, дает основания для определения ведущего полушария (противоположно ведущей стороне тела). Соответственно, у детей с преобладающими сенсорными системами левой половины тела можно говорить о левосторонней латерализации тела с доминированием правого полушария; у детей с преобладанием сенсорных систем правой половины тела, соответственно, активизировано и начало доминировать левое полушарие.

Из приведенных данных можно заключить, что среди обследованных детей – особенно из младшей возрастной группы – достаточно велик процент тех, у кого естественным образом еще не совершился переход к левополушарной латерализации мозга. Обращает на себя внимание и тот факт, что среди детей 3–4-го классов около трети не готовы к восприятию информации, рассчитанной на левополушарных детей. Система образования в России направлена на работу с детьми именно с левополушарной латерализацией. Нагрузки, предъявляемые неподготовленным структурам мозга, не принявшего на себя функционал доминантного полушария, могут привести к срыву нервно-психической деятельности (Лукьянова и др., 2019). Для правого полушария свойственна образность мышления. Дети с правополушарной латерализацией испытывают затруднения в усвоении материала, рассчитанного в своем предъявлении на левополушарных детей. Зачастую правополушарные дети ошибочно распределяются в группу детей с задержкой психического развития. На самом деле для них достаточно изменить способы подачи материала и ввести в практику работы с ними упражнения, способствующие развитию межполушарного взаимодействия (Чибрикова и др., 2017). Особенно актуально это как раз для возрастной группы младшего школьного возраста, хотя подобного рода подготовку

лучше было бы начинать еще в старшем дошкольном возрасте. Работа по развитию взаимосвязи полушарий способствует облегчению перехода к доминированию левого полушария и позволяет делать процесс обучения правополушарных (с левосторонней латерализацией тела) детей менее травмирующим.

## **Литература**

- Лукьянова И. Е., Сигида Е. А., Утенкова С. Н.* Особенности подготовки бакалавров специального (дефектологического) образования как участников процесса реабилитации детей с нарушениями развития // *Детская и подростковая реабилитация.* 2017. № 3 (31). С. 54–57.
- Лукьянова И. Е., Сигида Е. А., Утенкова С. Н.* Кортико-телесное взаимодействие высших психических функций у лиц с ограниченными возможностями здоровья // *Детская и подростковая реабилитация.* 2018. № 2 (34). С. 36–40.
- Лукьянова И. Е., Сигида Е. А., Утенкова С. Н.* Дисфункция правого полушария головного мозга, или издержки воспитания и образования // *Специальное образование.* 2019. № 1 (53). С. 41–53.
- Лукьянова И. Е., Утенкова С. Н., Сигида Е. А.* Адаптивная коррекционно-развивающая среда как компонент программы развития высших психических функций лиц с ограниченными возможностями здоровья // *Специальное образование.* 2017. № 2 (46). С. 47–58.
- Чибрикова М. Э., Чибриков Э. А., Утёнкова С. Н.* К вопросу о возможностях физического развития детей с задержкой психического развития в процессе теоретического обучения // *Организация безопасной среды для лиц с особыми образовательными возможностями и потребностями в современных условиях: Сб. материалов Всероссийской научно-практической студенческой конференции.* 2017. С. 183–186.

## **Концепция Н. А. Бернштейна и практика ранней профилактики нарушений нейропсихологического развития**

*Ю. С. Шевченко, В. А. Корнеева*

Любая экзогенная или эндогенная вредность, действующая на ребенка, способна привести к психическому дизонтогенезу, т. е. к нарушению нормального формирования, созревания и развития его психических свойств, функций и компонентов личности (Г. Е. Сухарева, В. В. Ковалев; Г. К. Ушаков, М. Ш. Вронно, С. С. Мнухин, В. М. Башина). Чем раньше происходит это событие (патология беременности и родов, тяжелое соматическое или психическое заболевание, brutальные отклонения в условиях жизни и воспитания и т. п.), тем бóльшую роль в механизмах психического дизонтогенеза (общего или парциального), протекающего в виде ретардации, акселерации, асинхронии, регресса или их сочетания, играет дизнейроонтогенез – нарушения созревания мозговых структур, их функционального взаимодействия и нейромедиаторного обеспечения (по И. А. Скворцову). Это подтверждается наличием отклонений в нейропсихологическом статусе ребенка от соответствующих возрастных норм.

При этом в отношении обоих уровней нарушенного онтогенеза действует следующая закономерность: пропущенный или неполноценно пройденный сенситивный период нормального развития, имеющий свой возрастной диапазон и предполагающий оптимальный процесс освоения нового возрастного этапа функционирования («зоны ближайшего развития» по Л. С. Выготскому), а также отторжение или субординацию того, что перестало быть ведущим, «устарело», сам по себе, как правило, не созревает и остается «слабым» элементом, структурой, этажом в строящемся (в соответствии с эволюционно-генетическим графиком) здании мозговой и психической организации (Лебединский, 2006). Компенсировать неполноценный нейropsychологический или психофункциональный уровень могут вышележащие образования (например, ребенок, не способный сенсомоторно «отзеркалить» предъявленную комбинацию из пальцев, делает это под контролем зрения, а не выучивший таблицу умножения находит правильный ответ на вопрос «сколько будет семью восемь?», последовательно отнимая от 70 по 7). Такой процесс является неэкономичным, поскольку требует дополнительного времени, энергии от «вышестоящих инстанций» и отвлекает их от своих непосредственных функций. Так и в жизни — начальник может исправить ошибки неэффективного референта и даже подбросить угля в затухающую топку офиса вместо загулявшего истопника, но в ущерб своим прямым обязанностям и общему результату работы организации.

Более перспективным является возврат к несовершенно пройденному и закрытому сенситивному периоду, его искусственное «раскрытие» и полноценное освоение его заново — реонтогенез, или «замещающее развитие» (по Б. А. Архипову). Позитивный (без нивелирования достигнутого возрастного уровня актуального функционирования) регресс к предыдущему этапу развития обеспечивает более короткие сроки и лучшее качество его прохождения. Аналогичным образом взрослый человек, оказавшийся в полностью иноязычной среде, вынужден регрессировать к уровню общения ребенка, только-только овладевающего речью, но при этом он не утрачивает способности мыслить по-взрослому.

Разработанная А. В. Семенович с соавт. методика нейropsychологической (сенсомоторной) коррекции (Семенович, 2002) направлена на исправление дизнейроонтогенетически-дизонтогенетических дефектов функций основных блоков мозга (по А. Р. Лурии), ответственных за энергетическое обеспечение всего организма (1-й блок), операциональную деятельность мозга на уровне сенсорно-информационных систем, их внутри- и межполушарное взаимодействие и психомоторную реализацию (2-й блок), произвольно-волевое, разумное поведение и чисто человеческое мышление (3-й блок). Анатомо-функциональная представленность первого блока соответствует подкорково-стволовым образованиям, второго — теменно-височно-затылочной коре больших полушарий, третьего — лобной коре головного мозга. Данная технология прекрасно зарекомендовала себя при многих расстройствах детско-подросткового возраста, включающих проявления психического дизонтогенеза (задержки психоречевого развития, расстройства аутистического спектра, синдром дефицита внимания с гиперактивностью, психоорганические, психосоматические расстройства, невротические и неврозоподобные состояния, элективный мутизм, патологические привычные действия, психопатии и пр.) и является обязатель-

ным компонентом в системе комплексной многоуровневой онтогенетически ориентированной терапии детей и подростков (Шевченко, 2017). Более того, данный подход успешно применяется в отношении взрослых пациентов с последствиями перенесенных церебральных инсультов, а также в работе с профессиональными спортсменами (Корнеева, Шевченко, 2018).

При этом специфика данной технологии – необходимость наличия у ребенка достаточного уровня понимания и произвольности поведения, а также «рабочий» (тренировочный) характер коррекционных занятий и их напряженность (минимум 1 час «чистого» времени каждый день в течение не менее 9 месяцев) – определяет минимальный возраст начала ее применения – 3 года. В то же время потребность в коррекции и совершенствовании сенсомоторных основ психического развития в соответствии с фило-онтогенетическими этапами созревания может обнаруживаться с самого рождения (Бернштейн, 1990; Гуревич, 1930).

Актуальность первично-профилактического аспекта данного подхода в последние десятилетия повышается за счет того, что компьютерный экран всё более подменяет для малышей физическую активность, предметную и продуктивную деятельность, игру, общение с близкими взрослыми, обуславливая недоразвитие моторики и пространственного образа себя, телесного самовосприятия. А между тем переживание себя в пространстве, чувство своей телесности, формирующееся на основе движений и предметных действий, – это исходная точка всех видов активности и основа практически всех линий развития ребенка в раннем возрасте (Т. П. Калашникова, Г. В. Анисимов, Ю. П. Кравцов, Е. О. Смирнова). Большинство современных детей не возятся дома с отцами на полу, не играют в жмурки, а на улице зимой – в «царя горы» и снежки, не строят снежные крепости, летом не прыгают через скакалки, не играют в «резиночку», «классики», «вышибалы», «ножички» и «пристенок», не соперничают за столом друг с другом в шашечного «Чапаева», не строят из спичек «колодцев», а из карт – «пирамид», не мастерят перочинным ножом деревянные мечи и кинжалы, не выжигают картины на фанере и не выпиливают из нее лобзиком изящные виньетки. Все эти развлечения естественным образом развивали и совершенствовали общую и тонкую моторику. Их заменило азартное игровое манипулирование двумя пальцами на планшете.

Это дает основания считать нейропсихологическую (сенсомоторную) коррекцию и близкую ей по идеологии технологию «замещающего онтогенеза», основанную на концепции Н. А. Бернштена об эволюционных уровнях физиологии движений и активности (А, руброспинальном – осуществляющем тоническую регуляцию тела; В, таламо-паллидарном – определяющем двигательные синергии и штампы; С, стрио-паллидарном – обеспечивающим построение «пространственного поля»; D, теменно-премоторном – отвечающим за построение речевых и графических координаций; Е, интеллектуальном – определяющим социально-психический уровень личности), если не обязательными, то весьма желательными в работе со многими детьми (Архипов и др., 2012; Максимова, 2008; Чёрная, 2017).

В связи с этим можно говорить о применении в психокоррекции в качестве научно обоснованной нейропсихологической технологии развивающих игр разного уровня сложности.

Наличие исторически отработанных традиций развивающих игр с детьми, начиная с самого раннего возраста, и эмоционально-привлекательный характер соответствующего взаимодействия со взрослым и друг с другом делает их целенаправленную структурализацию в соответствии с возрастными этапами сенсомоторного развития (по Н. А. Бернштейну) актуальной.

В контексте рассмотренной концепции нами систематизированы традиционные, современные и авторские детские игры, компенсирующие и развивающие сенсомоторную сферу, которые можно использовать в качестве первично- или вторично-профилактического подхода в домашних условиях и в условиях воспитательного учреждения (Шевченко, 2018).

*Психопрофилактические (развивающие) и корректирующие (позитивно-регрессивные) игры уровня А*

1. Холдинг-терапия и ее варианты: крепкие объятия с захватом не пальцами, а целой ладонью, запястьями (как лапой медведя, ластой дельфина), «железные объятия», из которых ребенок должен выкарабкаться), «резиновые объятия» (динамичное подбрасывание, качание-кручение в различных плоскостях, перекидывание ребенка родителями с рук на руки), борьба с папой на ковре, освобождение конечностей из «капкана», «наручников», игра в ладушки с захватом ладони, качание на коленях с неожиданным «проваливанием» между ними, прием «яйцо», усаживания в разных позах в кресло-подушку, позволяющие тонически почувствовать свое тело в процессе доверительного единения.
2. Езда на папе-лошадке «по кочкам», игра «обезьянка» с цеплянием за одежду родителя, взаимные толкания «упрямых осликов», перетягивание каната, «снежный ком» — катание тяжелых мячей, как аналог сооружения снежной бабы, качание на качелях, иппотерапия, дельфинотерапия.
3. Перепрыгивание через «ручей» (со стула или с дивана в объятия взрослому), подбрасывания ребенка вверх, прыгания на батуте (на пружинном матрасе), прыжки в воду, скатывание по желобу в аквапарке, плавание и игры в воде, сухом бассейне, «сальто-мортале», игра в «падающий столбик», «восковую свечку», пассивно «катящееся» бревнышко, мячик, колесо.
4. Игры в животных с ползанием, ходьбой на четвереньках, прыганием, скаканием и т. п.), догонялки-салки со шлепаньем в «спасительные объятия» взрослого, лазание по «папе-дереву», по шведской стенке, ползание по лабиринту из стульев, по норам в снежной горке, выразительные танцы под музыку Сен-Санса «Карнавал животных».
5. Удержание приданной позы в игре «манекен».
6. Глубокий массаж и его игровые аналоги («винегрет», «баранья ножка»), успокаивающее сидение с покачиванием на коленях у взрослого, обхватывающего поджатые ноги и сведенные руки ребенка (поза эмбриона).

*Психопрофилактические (развивающие) и корректирующие (позитивно-регрессивные) игры уровня В*

1. Произвольные (взаимные) объятия, толкания, ласки. Бодание «барашков», «складывающийся домик» (отходы—подходы с опорой плечами или спиной



на стену или на тело родителя), «насос» (поочередное сгибание—выпрямление соединенных рук со стоящим напротив партнером), ритмичное отталкивание от стены руками, позволяющие осознать себя в движении (через усилие и сопротивление — автоматизированное со-движение). Щекотание, возня, «ловилки-крокодилки».

2. Хороводы, «ручеек», «змейка», «мамин хвостик», танец «летка-енка», «сиртаки», разыгрывание сказки «Репка», изображение «поезда», «двухместного велосипеда» (в том числе с закрытыми глазами), «качалка» со стоящим спиной к спине напарником с соединенными в локтях руками в виде поочередного наклона и поднимания партнера на спине, «шестеренки» — кручение во встречном направлении прижавшись телами, игра в прятки, в «рыбаки и рыбки», бег в мешках или «на трех конечностях», обнявшись с партнером при связанных соседствующих ногах, движение вбок приставным шагом двух детей, между телами которых зажат большой мяч.
3. Перелезание через неподвижные или подвижные преграды (большие мячи) по алгоритму: «на себя—под себя—от себя», ползание по-пластунски, в тоннеле с изгибами в разных плоскостях. Изображение «колобка», «живого карандаша». «Буратино», или «оживший манекен», игры типа «замри—отомри», игра «Твистер». Перенос и передача предмета (яблока, мячика, мягкой игрушки и т. п.), удерживаемого проксимальными частями тела (подбородком, плечом, локтевым сгибом, коленями).
4. Битье боксерской груши, бросание и «драка» подушками, мешками стоя на бревне, игры в снегу («царь горы», «куча-мала», «тяни—толкай», во «взятие снежного городка» и т. п.), «путаница», игра в футбол, прыжки сидя на большом мягком мяче с продвижением вперед и подталкиванием мяча кистями под себя, «вышибалы», «штангарт», танец, стоя на стопах папы, игра в снежки, в «городки», в «Чапаева» и т. п. (в том числе с использованием настольных игр и игровых автоматов). Хожение по бревну, а затем и по канату, перепрыгивание через «козла», игра в чехарду, продвижение вперед в позе «кресла» с удержанием мяча, положенного на живот. Копание и гребля ладонями, игры с песком, делание куличей, рытье тоннелей, строительство песочного или снежного замка.
5. Необычные приветствия — потереться телами, носом, щекой, затылком, подошвами, игры «броуновское движение», «парад планет» со случайным или приветственным касанием друг друга, игры «вожак и стая», салки-колдунчики, игры «А ну-ка, отними», «Поймай солнечного зайчика» и т. п.
6. Дифференциация ощущений — ребенок с закрытыми глазами должен угадать место прикосновения к его телу перышка (поймать муху), угадать по вкусу (по форме) продукт, которым его угостили («Закрой глаза — открой рот»), угадать чем пахнет, что так пахнет, что готовят (уровни А—В—С), повторить приданную позу или конфигурацию пальцев, найти звучащую струну на гитаре или ноту на клавиатуре, повторить показанное или пассивно произведенное движение, игра в «живое зеркало» с динамическим подстраиванием. Игра в «жмурки-угадайки», в «лист на ветру», «волшебный мешок» — угадывание предмета на ощупь.

7. Развитие эмоциональной выразительности – разыгрывание сказок («Три поросенка», «Красная шапочка», «Кот в сапогах», «Гуси-лебеди»), игра в охоту, «паука и мошек», посещение пещеры с поиском в темноте спрятанного клада и пр. – с названием эмоций. Щекотание стоп перед сном (может сопровождаться «материнским гипнозом»).

*Психопрофилактические (развивающие) и корректирующие (позитивно-регрессивные) игры уровня С*

1. Игры-загадки типа «дострой», «дорисуй», сортировка по цвету и форме, «Сколько комнат в твоём доме», «Нарисуй план своей квартиры» (переход к уровням D и E). Рисунки цветом с выделением фигуры и фона, лепка цветным пластилином. Мозаика, пазлы различной степени сложности. Изготовление бумажных голубей, фигурок из бумаги. «Живая скульптура». Игра со спичками – создание геометрических фигурок, строительство «колодца». Кистевое общение (папа – автомобиль, которым ребенок управляет, держась за два его пальца), поглаживания (после объятия), щекотания, прикасания, пошлепывания и пр. Состязания по армреслингу, борьбе типа «сумо» с простыми правилами (вытолкнуть или вынести соперника за границы круга, либо заставить его коснуться земли любой частью тела, кроме стоп).
2. Игра «мяч в круге», бросание в цель, баскетбольное кольцо, футбольное пенальти, «вышибалы», бильярд (с необходимостью конвергенции двух глаз на одной цели), слежение за целью (игровой автомат «Морской бой», стрельба в тире, «волейбол» с воздушным шаром, «охота в темноте» – с мячом или светящейся указкой, с ориентиром на «нить Ариадны»). Фехтовальные приемы: попасть концом палки в неподвижно висящее или раскачивающееся кольцо, попасть двумя «шпагами» в одну точку, отбивать чужие уколы, сражаться с одним или двумя соперниками, одной или двумя палками. Игры в «ножички» в песочнице.
3. Развитие центрального зрения – игры «Чтение мыслей», «Кто где сидел?», «Кто какое животное изображал?», игра в «кошки-мышки».
4. Развитие слухового восприятия и ориентации в пространстве – «жмурки-ловилки» (с хлопками), «стрельба на слух» (бросание мяча в источник звука с закрытыми глазами); «Послушай, кто идет, что звучит, чей голос слышал?», «найди погремушку», «воспроизведи созвучие, повтори ритм». Поиск подарка по подсказке «тепло–холодно». Дворовая игра «казаки-разбойники» (преследование по стрелкам), игра «12 палочек».
5. Совершенствование вкусового восприятия и обоняния – «Из чего приготовлено блюдо?» (сок, компот, варенье, салат, соус, сорт мороженого, меда и т. п.), «Найди сладость (банан, апельсин, яблоко, шоколад и т. п.) по запаху», «Ищи, Мухтар!» (пахучий след дезодоранта), «Сравни два запаха».
6. Развитие произвольной эмоциональной экспрессивности: «Выбери маску» (для танца под характерную музыку); эмоциональный диалог между разными «зверями»; «Маски страхов»; общение в режиме молчания, немая и говорящая пантомима и другие формы невербального общения. «Уга-

дай эмоцию». Музыкальные игры, танцы-взаимодействия (хоровод, колечко, каравай), танцы-загадки. Инсценирование детских стихов и песен: «Мы едем, едем, едем», «Чики, чики – ходят мыши», «Вышел котик на тропинку», «Пони девочек катает», «Бегал Петька по панели», «Пусть-ки бятые» и др. Показ родительских профессий. Тайное подсказывание (жестами, пальцами, глазами). Жесты-обозначения и выразительное интонирование.

7. Ситуационно-деловое общение со сменой ролей. Обучение изготовлению поделок, работе с инструментами (забивание гвоздей, закручивание–выкручивание винтов), кручению обруча. Игры-представления с использованием кукол би-ба-бо, перчаточных кукол, обучение шелканью пальцами, кастаньетами, умению барабанить пальцами мелодию и ритм, играть в пристенок. Этологически-ориентированные игры со строительством и украшением дома (шалаша, гнезда, берлоги, норы), добыванием и приготовлением пищи, вскармливанием и воспитанием детенышей, их игровым взаимодействием, имитативным поведением, демонстрацией семейной иерархии, индивидуальной «раскраской», с «маркирующей» одеждой (ботинки со скрипом, браслеты и «фенечки», военная форма, бескозырка, тельняшка) и другими знаками отличия, очередностью «клевания», уходом на работу (охота, собирание растений) и возвращением, самообслуживанием, походом в гости и принятием гостей, защитой своей территории, устройством «секретов»-кладовых и т. д.). Агрессивные игры по правилам (от «козы рогатой» до футбола и рэгби), игры в войну (с перебежками от дерева к дереву, от укрытия к укрытию и прятанием «за», «под», «в», «на», «над», с сооружением «засад» и наблюдательных пунктов, преодолением полосы препятствий, прохождением по «минному полю», проползанием через подземный ход, пребыванием в темноте, затаиванием, подкрадыванием и неожиданным выскакиванием). Игры в рыцарей, богатырей.
8. Развитие эфферентации – «Я иду по ковру» – имитация движений по разным поверхностям (по асфальту, снегу, воде, песку, лесу, болоту и т. д.) и рельефу (в гору, с горы, по лестнице вверх и вниз, по камням). «А можно еще и так» – совершение одного и того же целенаправленного действия (открытие двери, отодвигание стула, включение лампы и т. п.) разными способами (локтем, ногой, спиной и т. д.). Обведение контура по точкам, рисование мишени (концентрических кругов), раскрашивание рисунков, «эффект домино», карточный «домик», строительство из кубиков, показ предметов. Лазанье по деревьям (под контролем родителей), по канату. Подвижные игры на внимание, сдержанность, неподвижность. Игра в «классики», прыганье со скакалками, игра «Твистер» в паре. «Жонглирование» длинной палкой, стоящей вертикально на ладони (удержание ее от падения), ловля ртом подброшенного вверх шарика воздушной кукурузы, хождение по квартире с палкой на плечах, стараясь не задевать о стены. Игра «Лабиринт», «Звериный кросс», «Инопланетяне». Катание на санках, тележках, самокатах, велосипеде, лыжах, коньках, роликах, «досках» и т. п.

*Психопрофилактические (развивающие) и корректирующие (позитивно-регрессивные) игры уровня D*

1. Обучение бытовым действиям, связанным с: ориентировочными движениями — ощупыванием, разглядыванием, примериванием, сравнением, выбором и т. п. (пирамидка, вкладыши); устанавливанием предмета, перемещением, насыпанием, наливанием, открыванием задвижек, коробок; самообслуживанием (умывание, туалет, причесывание, мытье тела, заплетание косы, еда ложкой и вилкой, пользование ножом, штопором); вдеванием нитки в иглу, накапыванием лекарства, заточкой карандашей; глажением утюгом, шнуровкой обуви, раскатыванием теста, лепкой пельменей, вареников, стиркой, перелистыванием книги, включением электроприборов, зажиганием спички, снятием прищепок и т. п.; вязанием на спицах, завязыванием узлов, мотанием ниток, намыливанием, надеванием одежды, бисероплетением; шитьем, вышиванием, чисткой плодов и овощей, выпиливанием и т. д.; игрой в бирюльки; спортивными играми; постукиванием в сложных ритмах. При этом «руководство» может осуществляться взрослым в буквальном смысле слова — «рука в руке».
2. Использование ладанок, оберегов, фетишей, фотографий родителей, портрета учителя для связывания новой ситуации с положительной эмоцией и поддержания ощущения ее постоянства.
3. Распределение ситуации во времени: ожидание в засаде, ловля рыбы на удочку («дождись, пока клюнет»), игра в прятки («сиди тихо», «не высовывайся»), «Потерпи, скоро...», приучение к порядку — «Сначала переоденься, вымой руки, потом садись за стол». Планирование сложного действия в алгоритме.
4. Использование описательных (сюжетных) жестов-действий и жестов-символов («Да, Нет, Не знаю, Тихо, Здорово, Ужасно, Честь имею, Я горжусь, Мне стыдно» и т. п.). Строительство воображаемой лодки и «плавание» на ней, участие в «живых картинах» со знакомыми ситуациями. Игра-пантомима «Детектив», «презент по кругу», обыгрывание предмета и другие психогимнастические этюды. Использование зеркала для освоения и совершенствования «схемы тела» в процессе «театральных репетиций».
5. Сюжетное рисование («образ из каракулей» рукой ребенка, сюжет на основе отдельного образа). Рисование картинок под названием: «хорошее—плохое», «ложь—честность», «трусость—смелость» и т. д. с изображением конкретных поступков. Как вариант — иллюстрация стихотворения В. Маяковского «Что такое хорошо и что такое плохо».
6. Речевые игры со словами-образами («точка—кочка—квочка—мочка—ночка—дочка—заморочка», «шито—крыто—мыто—рыто»), буквами-образами («Напиши букву по-своему» — Д, д, D, Д, д, Q). Обучение глобальному (пословному) чтению. Автоматизация правильного написания как предпосылки грамотности («Перепиши знакомое стихотворение, знакомый текст»). Рифмирование. Музыкальные «якори» для различных ситуаций. Обучение пересказу через создание последовательных картинок-комиксов.
7. Игры по правилам и с очередностью — лото, домино, шашки, шахматы и т. п. Совместные коллективные игры. Альтернативное торможение — вместо

«Не шуми» – «Сиди тихо», вместо «Не бегай» – «Стой рядом и держи меня за руку».

8. Использование схем – рисование плана квартиры, школы, улицы, выполнение расписаний (режим дня), совершение действий с ориентацией на нарисованную схему («квадратура круга»).
9. Социальное обучение, привитие правил поведения, «хорошего тона», умения «держаться за зубами». Для этого уровня правило «Не пойман – не вор» – эволютивная норма. Для профилактики перфекционизма и дифференциации поведения – посещение стадиона и мест массовых гуляний, групповые походы и поездки в городском транспорте. Занятия в театральной студии, выступления в домашнем театре. Создание сказок-историй.
10. Социально ориентированные сюжетно-ролевые игры типа «дочки–матери», в больницу, детский сад, школу, магазин, с обыгрыванием разнообразных ситуаций (ссора и примирение, проявление и усмирение агрессии), с отчетливыми ролями («усталая мама», «спешащая мама», «строгий папа», «грустная бабушка», «озорной мальчик», «пай-мальчик», «трусливая девочка», «добрая девочка», «плаксивый ребенок», «смешливый ребенок», «капризный ребенок») и предметами-заместителями. Смена ролей в одной ситуации (игрок в одной команде – игрок в другой команде – независимый судья соревнований). Разыгрывание архетипических сказочных сюжетов – «Колобок», «Теремок», «Красная шапочка», «Царевна-лягушка», «Золушка», «По щучьему велению», «Золотая рыбка», «Мальчик с пальчик», «Царевна-нелесяна» (в том числе в форме музыкальных спектаклей) и пр.

*Психопрофилактические (развивающие) и корректирующие (позитивно-регрессивные) игры уровня Е*

1. Групповые игры с правилами и социальными ролями («Тимур и его команда»), развивающие игры, игры со словами (буримы, кроссворды, стихотворные диалоги), образами – проигрывание прочитанных книг (детективов, мелодрам, романов), игровое общение в мысленном образе («шпиона», «следователя», «свидетеля», «прокурора», «адвоката» и пр.), шахматы, шашки, нарды, карты.
2. Развитие способности к спонтанному общению в процессе куклотерапии, диалога с суфлированием («говорящая пантомима» со вторым Я), театрализованные игры с проигрыванием разных ситуаций, запланированных и неожиданных сюжетов и последующим просмотром их видеозаписи. Просмотр и создание последовательных картинок-рассказов (комиксов) с угадыванием и предугадыванием эмоций воображаемых участников («Мама придет, всплеснет руками и скажет...»). Совместное чтение книг с последующим обсуждением их. Подготовка к запланированным выходам «в свет» (зоопарк, театр, цирк).
3. Общение внутри схематического поля конкретной ситуации (семинары, олимпиады, викторины). Общение с самим собой (в том числе в форме внутреннего диалога о «нравственности» и «безнравственности», «долге» и «ответственности», «совести» и «чести») как предпосылка будущего личностного самосовершенствования.

4. Психотерапевтический театр, группы общения, терапия творческим самовыражением (по М. Е. Бурно).
5. «Жизненные сценарии», «школы выживания» и социально приемлемые современные формы подростковой инициации.

Мы намеренно ограничили спектр предлагаемых коррекционно-развивающих игр преимущественно подвижными играми, стремясь по возможности оставаться в контексте обозначенной темы. Излагая предлагаемую программу «крупными мазками», мы отдаем себе отчет, что жесткая привязка конкретной игры к тому или иному эволюционному уровню физиологии движений вряд ли возможна и должна пониматься с достаточной степенью условности. В то же время мы надеемся, что предложенные ориентиры помогут родителям и педагогам максимально творчески подойти к реализации данной программы и насытить ее собственными находками.

## Литература

- Архипов Б. А., Максимова Е. В., Семенова Н. Е.* Нарушения восприятия «себя» как основная причина формирования искаженного психического развития особых детей: Сб. статей. М.: Диалог-МИФИ, 2012.
- Бернштейн Н. А.* Развитие координации в раннем онтогенезе // Физиология движений и активность. М., 1990. С. 309–326.
- Гуревич М. О.* Компоненты психомоторики // Анатомо-физиологические основы психомоторики и ее соотношения с телосложением и характером. М.–Л., 1930. С. 81–95.
- Корнеева В. А., Шевченко Ю. С.* Методология сенсомоторной коррекции дефицитарных нейропсихологических функций у детей // Клиническая психотерапия: инстинктивно-поведенческие и нейропсихологические модели / Под ред. Ю. С. Шевченко. М.: Медицинское информационное агентство, 2018. С. 272–285.
- Лебединский В. В.* Нарушения психического развития в детском возрасте. М.: Академия, 2006.
- Максимова Е. В.* Уровни общения. Причины возникновения раннего детского аутизма и его коррекция на основе теории Н. А. Бернштейна. М.: Диалог-МИФИ, 2008.
- Семенович А. В.* Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте: Учеб. пособие для выс. учеб. заведений. М.: ИЦ «Академия», 2002.
- Черная Т. В.* Нарушения сенсорно-перцептивной сферы и методы ее интеграции у детей с аутизмом. Цунами детского аутизма: медицинская и психолого-педагогическая помощь / Под общ. ред. А. П. Чуприкова. М.: Гнозис, 2017. С. 154–168.
- Шевченко Ю. С.* Многоуровневая онтогенетически ориентированная терапия психических расстройств у детей и подростков // Детская и подростковая психиатрия: Клинические лекции для профессионалов / Под ред. Ю. С. Шевченко. 2-е изд. испр. и доп. М.: Медицинское информационное агентство, 2017. С. 818–835.
- Шевченко Ю. С.* Приложение 2.2. Компенсирующие и развивающие игры для профилактики сенсомоторной недостаточности у детей // Клиническая психотерапия: инстинктивно-поведенческие и нейропсихологические модели / Под ред. Ю. С. Шевченко. М.: Медицинское информационное агентство, 2018. С. 465–483.

## **Группа риска по речевой патологии в пренатальный период развития плода**

*Е. В. Шереметьева, М. С. Поздеева*

Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет,  
Челябинск

*sheremetevaev2@cspu.ru, marina6414@mail.ru*

Пренатальный период является очень важным и серьезным периодом в жизни каждой женщины. Мать и ребенок составляют диаду, а значит, соматическое и психологическое здоровье матери определяет благополучное развитие ее будущего ребенка. Существует множество факторов, которые могут отрицательно воздействовать на плод. Именно биологическое созревание ребенка является основой для его нервно-психического развития. В нашем исследовании мы определили особенности этих факторов и выявили группы риска среди беременных женщин. Выявление групп риска – это первый шаг в профилактической работе по предупреждению речевой патологии в пренатальном периоде.

*Ключевые слова:* пренатальный период, факторы риска, группы риска, психоэмоциональное состояние, беременность.

В последнее время наблюдается тенденция увеличения количества рождения детей с отклонениями в развитии. Мы можем констатировать факт возрастания числа детей раннего возраста, не овладевающих устной речью своевременно. Базовые основы соматического и психического здоровья ребенка закладываются в период пренатального генеза. Поэтому изучение и использование потенциала первичной профилактики речевых нарушений становится актуальной задачей логопедической практики.

На нервно-психическое развитие ребенка в пренатальный период развития влияет большое количество эндогенных и экзогенных факторов (Асмолова, 2003). К данным факторам мы можем отнести психоэмоциональное состояние матери в период беременности. Дж. Боулби в своей теории выявил, что эмоциональная привязанность матери к ребенку влияет на его характер и определяет развитие будущей личности (Боулби, 2003).

Для трактовки понятия «группа риска» в отношении речевых нарушений в пренатальный период развития нам необходимо определить факторы риска патологического развития. Анализ существующих теоретических исследований показал, что факторы риска подразделяются на биологические, социальные и психологические (эмоциональные). А.Л. Венгер определяет термин «факторы риска» как понятие, которое обозначает широкий круг условий, которые оказывают неблагоприятное воздействие на нервно-психическое развитие ребенка (Психологический лексикон, 2005).

В последнее десятилетие возникла концепция «осознанного материнства». Согласно этой концепции, именно осознанное отношение к беременности оказывает положительное влияние на развитие плода. В частности, И. В. Добряков, О. Б. Подобина, Е. И. Захарова изучали личностные характеристики беременных, механизмы и структуру осознанности. Было выявлено, что осознанность будущего материнства зависит от психологической готовности к беременности и принятия себя в роли будущей матери (Добряков, 2005).

Анализ теоретических источников позволил нам организовать пилотное исследование. В рамках данного исследования мы предположили, что психоэмоциональное состояние беременных женщин оказывает непосредственное воздействие на развитие плода и, как следствие, на готовность ребенка к психоречевому развитию.

Таким образом, «группа риска» по речевой патологии в пренатальный период будет включать в себя беременных женщин, испытывающих влияние неблагоприятных факторов, оказывающих негативное влияние на гестацию плода и повышающих вероятность возникновения нарушений в предречевом и речевом развитии после рождения.

Целью нашей работы является выявление группы риска среди беременных женщин в рамках первичной профилактики речевого недоразвития в пренатальный период формирования плода.

В ходе нашего практического исследования были применены следующие методы:

- сбора и накопления данных (анкетирование, беседа);
- анализ, сравнение и обобщение результатов исследования.

Для проведения анкетирования мы выбрали анкету Е. В. Фейгель, разработанную под руководством Е. В. Шереметьевой в рамках выпускной квалификационной работы. Анкета включает в себя два блока вопросов:

- 1) исследование социального статуса, физического состояния матери в период беременности, психологического климата в семье, осознания женщиной будущего материнства;
- 2) выявление психоэмоционального состояния женщины во время беременности, готовности к пренатальному общению, установки на воспитание плода как необходимой составляющей его развития (Фейгель, Шереметьева, 2017).

Анкетирование, в котором приняли участие шесть беременных женщин, проходило в два этапа.

На первом этапе мы предоставляли беременным женщинам информацию о целях, задачах, условиях анкетирования и проводили анкетирование. В процессе общения с женщинами реализовывались методы наблюдения и беседы.

На втором этапе мы анализировали, сравнивали и обобщали результаты анкетирования.

Анкетирование, проведенное по первому блоку вопросов, показало возраст женщин от 23 лет до 30 лет: трое беременных в возрасте 23–25 лет, одна беременная женщина в возрасте 27 лет, и двое — в возрасте 30 лет.

Три женщины имеют высшее или неоконченное высшее образование (получают высшее образование), остальные — среднее профессиональное образование.

Указанный ими срок беременности охватывает период с 35-й по 40-ю неделю. Пятеро из шести опрошенных состоят в браке. У всех женщин муж и близкие родственники отнеслись к беременности положительно, с радостью.

У одной из шести женщин отмечаются вредные привычки — курение.



Беременность была запланирована у четырех из шести женщин, у всех является желанной. Осознание беременности пришло сразу у 5 женщин, у одной женщины – не появилось. У одной из женщин беременность является повторной. У одной из шести беременных – двойня.

У двух опрошенных не было токсикоза во время беременности, у остальных токсикоз был в первой половине беременности.

Три женщины из шести плохо себя чувствуют (быстрая утомляемость, смена режима дня, сонливость, бессонница), что связано с реакцией организма на беременность – по причине того, что в период гестации эмбриона, а в дальнейшем плода организм будущей матери подвергается дополнительным обменным и даже механическим нагрузкам на внутренние органы.

Анализ ответов по второму блоку вопросов показал следующие результаты. На вопрос о преобладающих эмоциях во время беременности женщины ответили, что их беременность сопровождается положительными эмоциями, радостью, но с преобладанием дискомфорта, тревожности, раздражительности, плаксивости, связанных с их состоянием беременности различного рода страхов.

На вопрос «Когда почувствовали первое шевеление ребенка?» все женщины ответили достаточно уверенно, точно обозначив соответствующий срок беременности и отметив при этом возникновение положительных эмоций в моменты шевеления ребенка (в частности «радость» и «спокойствие»).

Четыре анкетированных женщины отметили изменения, произошедшие с ними во время беременности, касающиеся как образа жизни, так и пищевых пристрастий. По словам беременных, это выражается в появлении ощущения спокойствия, в том, что они стали больше гулять, ходить пешком или, наоборот, «стали себе позволять больше отдыхать». Три женщины стали «правильно питаться», больше двигаться, выполнять упражнения для беременных. У одной женщины отмечалось категорически отрицательное отношение к колбасным изделиям и репчатому луку.

Среди вопросов об увлечениях и интересах женщин во время беременности были такие, как: «Слушаете ли вы музыку?», «Любите ли вы петь?», «Читаете ли вы какую-либо литературу?», «Любите ли вы рисовать?», «Посещаете ли вы театры и музеи?».

Абсолютно все опрошенные ответили, что слушают музыку, предпочтения во время беременности не изменились. Большинство женщин слушают классическую музыку. Одна из анкетированных ответила, что слушает следующие жанры музыки: industrial/death/gothic/progressive metal, darkwave, dark ambient, ebm, dark electro, alternative, рок. Одна из женщин, помимо классической музыки, слушает детские песни.

Большинство женщин наблюдают реакцию плода на музыку в виде шевеления, какого-либо движения. Некоторые женщины не отмечают никаких реакций на музыку.

На вопрос «Любите ли вы петь?» женщины ответили отрицательно, но две из них ответили, что поют своим детям колыбельные песни.

Рисуют только три женщины, чувствуют успокоение во время этого процесса. В театры и музеи ходят редко или вообще не любят данный вид искусства.

При анализе ответов, связанных с особенностями общения будущих родителей с их еще не родившимся ребенком, выяснилось, что в той или иной мере разговаривают со своим будущим ребенком не только мамы, но и будущие отцы, хоть и в меньшей степени.

Свои ощущения в ответ на общение папы и ребенка будущие мамы обозначили такими словами, как «нежность», «радость и удовольствие», «умиротворение», «чувство заботы».

На основании индивидуальных бесед, подтверждаются все данные, описанные выше.

Для определения групп риска в пренатальный период развития по анкетным данным мы выявили следующие блоки факторов: социальные, биологические и психоэмоциональные.

В соответствии с результатами пилотного исследования, нам необходимо определить к каким группам риска относятся опрошенные беременные женщины. По степени выраженности мы определили две группы: группу низкого и группу высокого риска.

К первой группе мы отнесли женщин, которые планировали свою беременность и подходят ответственно к своему положению. Их беременность была желанной и осознанной, а значит, протекает на положительном эмоциональном фоне. Очень важным фактором здесь является полная семья, так как гармоничные межличностные отношения супругов благоприятно влияют на течение беременности. Женщины осознанно подходят к своему образу жизни, питанию. В анамнезе отмечаются нерезко выраженные биологические и социальные факторы, которые могут отрицательно воздействовать на внутриутробное формирование ребенка.

Ко второй группе мы отнесли женщин, у которых отмечаются:

- частые соматические, хронические и наследственные заболевания;
- токсикозы первой и второй половины беременности;
- возраст матери от 30 лет и старше;
- преобладание негативного психоэмоционального состояния во время беременности (тревога, перепады настроения, страхи, опасения) — данный фактор риска может отрицательно сказаться на нервно-психическом развитии ребенка и привести к различным формам детской патологии (например, неврозам, тревожным состояниям);
- семейное положение — незамужние; данный фактор отрицательно сказывается на эмоциональном фоне беременной женщины, а вследствие этого и на развитии плода;
- нежелательность, неосознанность беременности.

Мы предполагаем, что все вышеперечисленные отрицательные факторы оказывают негативное влияние на готовность ребенка после рождения к психоречевому развитию. Поэтому на следующем этапе нашего исследования мы планируем лонгитюдное наблюдение за новорожденными и младенцами с целью констатации их психоречевого развития.

## **Литература**

- Асмолова Г. А.* Современные подходы к оценке нервно-психического развития детей с перинатальным поражением центральной нервной системы: дис. ... канд. мед. наук: 14.00.09. М., 2003.
- Боулби Д.* Привязанность / Пер. с англ. Н. Григорьевой, Г. Бурменской. М.: Гардарики, 2003.
- Добряков И. В.* Клинико-психологические методы определения типа психологического компонента гестационной доминанты // Хрестоматия по перинатальной психологии. М., 2005. С. 93–102.
- Психологический лексикон. Энциклопедический словарь в шести томах / Ред.-сост. Л. А. Карпенко; под общ. ред. А. В. Петровского. М.: Пер Сэ, 2005.
- Фейгель Е. В.* Психолого-педагогическая профилактика нарушений речевого развития в пренатальный период. Выпускная квалификационная работа. Челябинск, 2017.



## **Раздел 4**

# **ДЕТИ С СЕНСОРНЫМИ И МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ**



## **Духовно-нравственное воспитание школьников с нарушениями слуха**

*В. О. Долгова*

Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет,

Челябинск

*nika1996@list.ru*

В статье представлен аналитический обзор информации по проблеме особенностей духовно-нравственного развития школьников с нарушениями слуха. Теоретическое изучение особенностей психического развития глухих и слабослышащих детей рассматривается как основа организации воспитательного процесса с целью их успешной социализации на последующих этапах самостоятельной жизни.

*Ключевые слова:* дети школьного возраста, духовно-нравственное развитие, дети с нарушениями слуха, коррекционная работа, духовно-нравственное воспитание.

Воспитание и обучение ребенка с нарушенным слухом, по мнению ведущих специалистов в области сурдопсихологии и сурдопедагогике, осуществляется с целью его успешной социализации (Головчиц, 2001), которая невозможна без усвоения духовно-нравственных норм, принятых в обществе. Именно духовно-нравственный стержень человека, формируемый в детском возрасте, в процессе получения образования, определяет, насколько успешно и продуктивно будет осуществляться взаимодействие в диаде «человек—социум» (Шитякова, Верховых, 2016).

Духовно-нравственное воспитание школьников является одним из обязательных компонентов образовательного процесса в современной школе, которая для ребенка является той адаптивной средой, нравственная атмосфера которой обусловит его ценностные ориентации. Именно поэтому важно, чтобы нравственная воспитательная система учреждения взаимодействовала со всеми компонентами школьной жизни, пронизывала всю жизнь школьника нравственным содержанием (Гаврилова, 2014).

Начиная с исследований Л. С. Выготского, отечественная система специального образования рассматривает целенаправленное и систематическое воспитание у школьников нравственного поведения и сознания как главную задачу дефектологии и неотъемлемую часть программы социализации (Гаврилова, 2014). Именно поэтому формирование системы нравственных ценностей и ориентаций представляет собой одно из важнейших направлений коррекционно-воспитательной работы по формированию личности глухого ребенка (Жеребкина, Лапшина, 2012).

Сегодня, когда идет не только активная смена ценностей общественного сознания, но и развитие наук в междисциплинарном аспекте, классические подходы к пониманию сути духовно-нравственного воспитания требуют нового подхода и осмысления (Лапшина, 2019). Так, нейрофизиологическими исследованиями различных групп детей с ОВЗ доказано, что в младшем школьном возрасте активно формируются те отделы нервной системы и те зоны коры больших полушарий, которые регулируют социальное развитие ребенка, отвечают за созревание организма как личности (Борщевская, Лапшина, 2018).

Именно поэтому младший школьный возраст характеризуется повышенной чувствительностью к усвоению духовно-нравственных правил и норм. Это позволяет своевременно заложить нравственный фундамент для развития личности. Базовым стержнем воспитания, определяющим нравственное развитие личности в этом возрасте, является формирование гуманистического отношения и взаимоотношения детей, опора на чувства детей, их эмоциональную отзывчивость (Воробьева, Лапшина, 2016).

Кроме того, следует указать и на то, что меняющееся понимание духовно-нравственных норм требует и более детального изучения особенностей морально-нравственного развития детей с нарушениями слуха – теоретической основы формирования духовно-нравственной и социально успешной личности в современной действительности.

Результаты сравнительного анализа духовно-нравственного развития школьников с нарушениями слуха и их нормативно развивающихся сверстников позволяют выделить следующие особенности разных сторон психики глухих и слабослышащих детей, влияющих на освоение ими моральных норм (Гаврилова, 2014):

- использование в качестве словесных опосредований собственных неудачных поступков и ситуаций заученных вежливых слов и высказываний, которые оказываются «застывшими в определенных сочетаниях», «малоподвижными». Д. М. Маянц отмечает, что дети с нарушениями слуха не способны к конструированию гибких высказываний в соответствии с конкретной, нюансной ситуацией; у них появляются речевые штампы, которые часто неадекватно употребляются ребенком (такими штампами могут стать фразы: «Чем тебе помочь?», «Что случилось?», «Не плачь, не будет больно» и др.);
- на становление нравственных качеств у детей с нарушениями слуха отрицательно влияют особенности их мыслительной деятельности. Глухие и слабослышащие дети, как отмечает Т. Г. Богданова, длительное время продолжают оставаться на стадии наглядно-образного мышления, поэтому мыслительные операции развиваются медленнее, чем это должно быть в норме. Сравнивая два поступка, реакции действующих лиц и причины, вызвавшие эти реакции, дети не всегда ориентируются на суть каждого из сравниваемых компонентов. У них наблюдается стремление прямо следовать образцу действия или поступка, отмечается неспособность осуществлять перенос усвоенного способа реагирования в новую ситуацию;
- дети с нарушениями слуха с трудом овладевают нравственными понятиями, которые по своей природе являются абстрактными, не имеют внешних проявлений (мы можем продемонстрировать только конкретные примеры отдельных нравственных или безнравственных поступков, но не сами понятия);
- слабая дифференцировка понятий, выражающих оценку состояния какого-либо объекта, в том числе и человека ближайшего окружения. Качества личности, по словам Т. Г. Богдановой, И. Г. Еременко, Н. Г. Мо-



- розовой, Н. В. Тарасенко, понимаются воспитанниками обобщенно, не дифференцированно;
- Р. М. Боскис, А. П. Гозова, А. Г. Зикеев, Ж. И. Шиф и др. отмечают обязательное своеобразие речевого развития глухих и слабослышащих, что, в свою очередь, обязательно сказывается на понимании оттенков значений слов, на овладении обобщающим значением слова, на усвоении системы нравственных понятий. Отсутствие системы словесных обозначений, полноценной коммуникации задерживает формирование нравственных категорий, тормозит развитие нравственных обобщений и, как следствие, обуславливает создание «системы привычек»;
  - у глухих и слабослышащих детей наблюдаются серьезные трудности в овладении логическими связями и отношениями между событиями и поступками людей. Воспитанники не понимают причинно-следственные отношения (даже в том случае, когда триада «причина–поступок–следствие» наглядно представлена в ситуации). Дети с нарушениями слуха нередко смешивают причину со следствием, могут с действием, его целью, отождествлять причинно-следственные и пространственно-временные связи, упрощенно понимают поступки реально действующих людей, персонажей художественных произведений, не осознают их внутренние переживания, побуждения;
  - недоразвитие воображения, характерно возникающее при недостатках слуха, отрицательно сказывается на формировании когнитивного и поведенческого компонентов нравственной сферы школьников. Образы, формирующиеся у глухих и слабослышащих детей в процессе чтения художественных произведений, объяснений правил поведения взрослыми, не всегда соответствуют описанию. Умение представлять переживания других людей у них складывается позже, чем у слышащих. Воспитанники с нарушениями слуха не способны творчески переосмыслить ситуацию, вообразить то, чего пока нет в воспринимаемой ситуации, и, как правило, не могут предположить, как будут развиваться события, предвидеть результаты действий и поступков не только других людей, но и своих собственных.

Вышеперечисленные особенности психики глухих и слабослышащих школьников должны быть учтены педагогами и родителями в процессе духовно-нравственного воспитания такого ребенка, стать основой работы, нацеленной на его социализацию.

Таким образом, особенности психического развития, вызванные структурой дефекта, определяют специфику нравственного развития детей с нарушениями слуха, особенности формирования всех компонентов проявления их нравственной сферы: когнитивного, эмоционального, поведенческого. Поэтому изучение особенностей духовно-нравственного развития должно стать основой коррекционной работы по формированию нравственной сферы и занимать одно из ведущих мест в системе коррекционной работы образовательных учреждений для обучающихся с нарушениями слуха.

## Литература

- Борщевская Е. В., Лапшина Л. М.* Индивидуализация коррекционной работы учителя-дефектолога с младшими школьниками с ОВЗ как условие психического благополучия «особого ребенка» // Психологическое благополучие современного человек: Материалы Международной заочной научно-практической конференции / Отв. ред. С. А. Водяха. Екатеринбург: Изд-во Уральского гос. пед. ун-та, 2018. С. 119–123.
- Воробьева В. В., Лапшина Л. М.* Здоровьесберегающие технологии в организации инклюзивного обучения детей дошкольного возраста с нарушениями речи // Инклюзивное образование. Индивидуализация сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья: Материалы Всероссийской научно-практической конференции (Челябинск, 06–07 февраля 2016 г.) / Л. Б. Осипова, Е. В. Плотникова. Челябинск: Изд-во Челябинского гос. пед. ун-та, 2016. С. 90–95.
- Гаврилова Е. В.* Сравнительный анализ особенностей нравственного развития детей старшего дошкольного возраста с сохранным и нарушенным слухом // Пермский педагогический журнал: Сб. статей. Пермь, 2014. С. 26–32.
- Головщиц Л. А.* Дошкольная сурдопедагогика: Воспитание и обучение дошкольников с нарушениями слуха. М.: Владос, 2001.
- Жеребкина В. Ф., Лапшина Л. М.* Педагогическая психология. Челябинск: Изд-во Челябинского гос. пед. ун-та, 2012.
- Лапшина Л. М.* Информационно-коммуникационные технологии в формировании образовательных компетенций у детей с ограниченными возможностями здоровья // Современные технологии социальной работы и инклюзивного образования: Сб. статей XI Международной научно-практической конференции, посвященной 85-летию Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета. Изд-во Южно-Уральского гос. гуман.-пед. ун-та, 2019. С. 29–32.
- Штякова Н. П., Верховых И. В.* Духовно-нравственное воспитание школьников: проблемы, теории, технологии. Учеб. пособие. Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2016.

## **Особенности организации ученического самоуправления в специальной (коррекционной) школе-интернате для детей с нарушениями слуха**

*А. И. Евтушенко, Д. И. Евтушенко*

Московский педагогический государственный университет, Москва  
Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат № 65, Москва  
*lev180899@gmail.com*

В Послании Президента от 15 января 2020 г. Федеральному Собранию Российской Федерации, представляющем основные направления развития нашей страны, основное внимание обращается на процессы, способствующие повышению социальной активности общества, что невозможно без интенсификации процессов демократизации отношений – как между государством и обществом, так и между отдельными представителями общественных институтов, к которым относится образование. В статье представлена примерная модель ученического самоуправления, разрабатываемая нами в течение 2019–2020 учебного года на базе специальной (коррекционной) общеобразовательной школы-интерната № 65 г. Москвы.

*Ключевые слова:* ученическое самоуправление, структура самоуправления, обучающиеся с нарушениями слуха.

Стремительно изменяющаяся социальная жизнь современного мира обуславливает необходимость своевременной и правильной подготовки обучающихся с ограниченными возможностями здоровья к самостоятельному сосуществованию в коллективе, обучения таких детей элементарным навыкам и умениям самоуправления и соуправления (Борякова и др., 2016; Герасимова и др., 2015; Евтушенко, 2015; Евтушенко и др., 2016; Ткачёва и др., 2020). Развитие ученического самоуправления в школе для детей с нарушениями слуха выступает в качестве решения проблемы становления положительных для общества личностных качеств и активной гражданской позиции. В процессе реализации права на участие и организацию школьной жизни под компетентным педагогическим руководством у ребенка с нарушениями слуха формируются такие положительные черты личности, как ответственность, активность, социальная заинтересованность, уверенность, трудолюбие. Ученическое самоуправление как демократический способ взаимодействия способствует реализации права на участие в изменениях школьной жизни и в организации совместной социально-развивающей деятельности школьников (Евтушенко и др., 2015, 2016; Тишина и др., 2015).

Исходя из психофизических особенностей развития детей с нарушениями слуха, нами совместно с администрацией было принято решение о создании двухуровневой структуры организации школьного самоуправления, которая включает в себя управление на уровне всей школы и управление на уровне отдельных классов подразделений. Данная система предполагает возможность участия всех желающих учеников. В начале сентября 2019 г. в ГКОУ г. Москвы «Специальная (коррекционная) школа-интернат № 65» классными руководителями было проведено распределение обязанностей учеников в классах. Во всех классных подразделениях педагоги организовали самоуправление первого уровня. Было назначено по 3 ученика, каждый из которых отвечал за свой блок: учебно-правовой, экономико-трудовой и культурно-досуговой. Уже в середине ноября среди старших обучающихся были проведены общешкольные выборы на посты председателей в школьные комиссии, из которых состоит второй уровень самоуправления. Структура первого уровня отвечает за реализацию деятельности по следующим направлениям: учебно-образовательное, самообслуживания, трудовое, художественно-эстетическое, спортивно-оздоровительное; которые, в свою очередь, объединены в три взаимосвязанных блока: учебно-правовой, экономико-трудовой, культурно-досуговой. Структура I уровня предполагает, что педагог-консультант (классный руководитель, воспитатель, педагог-организатор), учитывая индивидуальные черты личности, возможности и желания каждого воспитанника, избирает наиболее подходящих кандидатов, которые будут отвечать за организацию деятельности каждого из блоков, за помощь в проведении классных собраний, за подготовку информации и предложений, отражающих потребности класса. Структура II уровня: самоуправление на уровне общешкольного коллектива обучающихся. Это комиссии, состоящие из членов одноименных групповых органов самоуправления: комиссия «Знание и порядок», комиссия «Экономика и труд»,

комиссия «Досуг и отдых». Комиссии школы возглавляют председатель и заместитель, избранные из числа старших обучающихся. Председатель отвечает за работу каждого члена комиссии, его заместитель – за выполнение плана работы в конкретный промежуток времени. Один из членов комиссии отвечает за мероприятия внутри школы, другой – за связь с другими учреждениями. Педагогами-консультантами выступают директор, его заместители, педагоги, воспитатели, способные оказать помощь членам комиссии в работе. Председатели указанных комиссий школы составляют Совет обучающихся школы. Педагогическое руководство в Совете обучающихся осуществляет заместитель директора школы по воспитательной работе. Комиссии школы-интерната выполняют следующие функции: анализ результатов деятельности в каждом групповом коллективе по своему профилю, направлению работы. В результате три комиссии владеют всей информацией и анализом ситуации; осуществляют помощь в планировании совместной деятельности коллектива воспитанников интерната, разработку путей ее осуществления; подготовку председателями комиссий совместно с педагогами-консультантами аналитической информации по улучшению коллективной жизни для Совета обучающихся школы. Совет обучающихся школы реализует следующие функции: анализ работы групповых органов самоуправления; подготовку анализа и предложений для Собрания школы; анализ работы самих членов органов самоуправления. Высшим органом самоуправления является Собрание обучающихся, которое разрабатывает структуру самоуправления. Данная структура соответствует принципам построения самоуправления обучающихся – как в общей системе управления, так и специальной коррекционной системе управления (Чернышкова и др., 2017).

Исходя из принципа единого планирования воспитывающей деятельности, в план воспитательной работы ежемесячно вносятся те виды деятельности, которые составляют деятельность органов самоуправления. В планах работы органов самоуправления фиксируется деятельность того или иного органа самоуправления на определенный промежуток времени: месяц, четверть, полугодие, год. Содержание работы органов самоуправления определяется из ведущих направлений воспитательной работы, деятельности обучающихся школы. Комиссия «Знание и Порядок»: учебно-образовательная (познавательная) деятельность воспитанников, самостоятельное, внеклассное чтение, состояние школьно-письменных принадлежностей, школьной формы одежды, поведение воспитанников, дисциплина (нравственно-этическое, гражданско-правовое направления). Комиссия «Экономика и Труд»: общественно-полезный, самообслуживающий труд, организация и несение дежурств, внешний вид, санитарное состояние помещений, сохранность мебели (трудовое направление, экономическое, санитарно-гигиеническое). Комиссия «Досуг и Отдых»: художественно-эстетическая деятельность (праздники, конкурсы, концерты, выставки, фестивали, встречи с интересными людьми), спортивно-оздоровительная деятельность (соревнования, организация спортивных игр, «дни здоровья», походы), информационная деятельность (стенные газеты: «Домовенок» и т.д., объявления, оформление, наглядность). В план воспитательной работы школы и классов вносятся цели и задачи воспитания как отдельные этапы реализации темы, над которой работает школа (Евтушенко и др., 2014, 2015, 2018, 2019).

Основными функциями социального управления являются анализ, планирование, организация, контроль, регулирование (коррекция) и снова анализ. В последние годы получило развитие использование двойных названий для обозначения данных функций: информационно-аналитическая, мотивационно-целевая, плано-прогностическая, организационно-распорядительная, контрольно-диагностическая и регулятивно-коррекционная. В самоуправлении указанные функции имеют циклическое чередование в течение одного месяца. Рабочий управленческий цикл в деятельности органов самоуправления можно представить в виде следующей последовательности. 1) Сбор информации и ее анализ. Осуществляется на всех уровнях самоуправления: в группах органы самоуправления анализируют деятельность каждого члена коллектива и свою собственную, в органах самоуправления школы (в комиссиях), на Совете обучающихся, на Собрании обучающихся школы проводится анализ по каждому виду деятельности. 2) Планирование. В планировании в группах принимают участие групповые органы, на общем уровне – органы самоуправления школы. Результат планирования – это ответы на вопросы: «Что делать?», «Что делать в группе?», «Что делать в школе» и «Что делать вне школы?». 3) Организация, то есть подготовка обучающихся к деятельности. Педагоги-консультанты (на групповом уровне – это классные руководители, воспитатели, на уровне учреждения – утвержденные на методических объединениях члены педагогического коллектива) обучают воспитанников выполнять организационно-инструктивную работу. Задача педагога – активизировать инициативу детей, научить самостоятельному выполнению возложенных поручений, подготовить воспитанников, определить сроки выполнения, назначить ответственных, исполнителей. 4) Контроль. Эта функция осуществляется на уровне самоконтроля, контроля со стороны органов самоуправления и педагогов. Цель – получение информации о протекании всех процессов во время организаторской и исполнительской деятельности для анализа и коррекции результатов. Основным методом контроля в работе органов самоуправления – наблюдение, которое позволяет выявить отклонения в работе самоуправления или, наоборот, отметить его нормальное функционирование. Применяются и другие методы: беседа, анкетирование, изучение результатов деятельности воспитанников. 5) Регулирование и коррекция. Включает в себя внесение изменений в работу органов самоуправления, если она отклоняется от запланированной. Происходит это через воспитанников, руководителей тех или иных органов самоуправления. Педагоги-консультанты, воспитатели оказывают влияние на них, а они, в свою очередь – на членов своих комиссий, члены комиссий – на членов коллектива. Влияние оказывается вниманием, беседой, организацией взаимопомощи.

За время существования двухуровневой системы ученического самоуправления обучающиеся в классах стали более ответственно относиться к внеучебным задачам, таким как участие в общешкольных конкурсах, выставках, украшение классов к праздникам и помощь в подготовке концертов и показательных выступлений. Без сомнений, самоуправление первого уровня, за счет повышения самостоятельности и дисциплинированности, значительно облегчило работу как классных руководителей, так и администрации школы. С по-

мощью создания второго уровня ученического самоуправления были удовлетворительно выполнены контроль одежды, помощь в организации досуговой деятельности, дополнительного образования, регулярная проверка состояния школьных принадлежностей и школьных помещений.

Результатами работы ученического самоуправления стали: формирование у обучающихся положительных качеств, таких как ответственность, дисциплинированность, организованность, уверенность в себе, отзывчивость, взаимопонимание; формирование у обучающихся основных понятий, навыков и умений собственной и общественной самоорганизации; повышение мотивации к общественно-полезной деятельности и взаимодействию с школьной администрацией по вопросам совершенствования школьной жизни; частичное становление активной гражданской позиции и развитие патриотизма; улучшение эмоционального фона – как в отдельных классах, так и на общешкольном уровне; снятие с педагогов и администрации некоторых организационных и педагогических функций; развитие у обучающихся лидерских качеств и понимания организаторской работы; развитие социальных коммуникативных навыков у обучающихся с нарушениями слуха.

## Литература

- Борякова Н. Ю., Данилова А. М., Евтушенко Е. А., Евтушенко И. В., Левченко И. Ю., Лифанова Т. М., Орлова О. С., Ткачева В. В., Туманова Т. В., Филичева Т. Б.* К вопросу о наименовании отдельных категорий, обучающихся с ограниченными возможностями здоровья // *Международный журнал экспериментального образования*. 2016. № 10 (2). С. 175–177.
- Герасимова С. Н., Евтушенко И. В.* Готовность к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья студентов педагогического колледжа // *Современные наукоемкие технологии*. 2015. № 12 (5). С. 860–864.
- Евтушенко Е. А., Артемова Е. Э., Евтушенко И. В., Тишина Л. А.* Проектирование модели реализации основной профессиональной образовательной программы подготовки бакалавров по направлению «Специальное (дефектологическое) образование» в условиях сетевого взаимодействия // *Современные проблемы науки и образования*. 2015. № 6. URL: <http://www.science-education.ru/130-23919> (дата обращения: 03.12.2015).
- Евтушенко Е. А., Евтушенко И. В.* К оценке уровня нравственной воспитанности обучающихся с умственной отсталостью // *Современные проблемы науки и образования*. 2016. № 2. URL: <http://www.science-education.ru/article/view?id=24421> (дата обращения: 28.04.2016).
- Евтушенко И. В.* Модель социально-культурной реабилитации обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) // *Культура и образование*. 2015. № 4 (19). С. 88–95.
- Евтушенко И. В.* Современные подходы к разработке модели социализации умственно отсталых детей // *Особые дети в обществе*. М., 2015. С. 68–75.
- Евтушенко И. В., Герасимова С. Н.* Формирование специальных (дефектологических) компетенций у студентов педагогического колледжа // *Современные наукоемкие технологии*. 2016. № 1 (1). С. 102–106.

- Евтушенко И. В., Евтушенко И. И.* Основы формирования гуманных межличностных отношений в классном коллективе старшеклассников в условиях инклюзивного образования // Актуальные проблемы обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья. М., 2014. С. 130–136.
- Евтушенко И. В., Линьков В. В., Речицкая Е. Г.* Современные проблемы и условия подготовки кадров по специальной педагогике и специальной психологии // Педагогика и психология образования. 2019. № 2. С. 44–54.
- Евтушенко И. В., Мазурова Ю. Г., Санина Н. С., Федорова О. Ю., Горскин Б. Б.* Особенности организации музыкально-ритмических занятий с детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития // Современные проблемы науки и образования. 2018. № 6. URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=28411> (дата обращения: 29.12.2018).
- Евтушенко И. В., Чернышкова Е. В.* Формирование эстетической культуры глухих детей во внеурочной музыкально-ритмической деятельности // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 4. URL: <http://www.science-education.ru/127-20873> (дата обращения: 28.07.2015).
- Тишина Л. А., Артемова Е. Э., Евтушенко И. В.* Апробация новых модулей практико-ориентированной подготовки бакалавров по направлению специальное (дефектологическое) образование: проблемы и перспективы // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 6. URL: <http://www.science-education.ru/130-23931> (дата обращения: 03.12.2015).
- Ткачёва В. В., Евтушенко И. В., Жигорева М. В.* Профорентация и социализация обучающихся со сложными нарушениями развития. М., 2020.
- Чернышкова Е. В., Евтушенко И. В.* Примерное календарно-тематическое планирование музыкально-ритмических занятий 2-й четверти первого дополнительного класса для глухих обучающихся // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2017. № 3 (1). С. 124–132.
- Чернышкова Е. В., Евтушенко И. В.* Примерное календарно-тематическое планирование музыкально-ритмических занятий 4-й четверти первого дополнительного класса для глухих обучающихся // Международный журнал экспериментального образования. 2017. № 3 (2). С. 143–150.

## **Основные подходы к проектированию специальной индивидуальной программы развития для детей с тяжелыми множественными нарушениями**

*М. В. Жигорева*

ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет» (МПГУ),  
Москва  
*marinav0104@mail.ru*

В данной статье раскрываются стратегические ориентиры проектирования специальной индивидуальной программы развития (СИПР) для детей с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР) с учетом индивидуальных особенностей психического развития детей данной категории.

*Ключевые слова:* тяжелое множественное нарушение развития, специальная индивидуальная программа развития.

Принятый Федеральный государственный образовательный стандарт общего начального образования (ФГОС НОО) для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), в котором закреплены права детей с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР) на получение доступного образования, обуславливает основополагающую смену подходов как в организационных, так и в содержательных аспектах, заключающихся в обеспечении программно-методическим материалом образовательного процесса в соответствии с их особыми образовательными потребностями. Дети с тяжелыми множественными нарушениями развития составляют значительную группу среди всего контингента детей с ограниченными возможностями здоровья, у которых сочетаются первичные нарушения двигательной системы, сенсорных функций, речевых расстройств, интеллекта, расстройств аутистического спектра (РАС), где каждое нарушение, представляющее собой структурный компонент множественного нарушения, имеет иерархическое строение, а именно первичности и вторичности, вызванных многофакторным внутриутробным поражением ЦНС, обуславливающим специфическое состояние психофизического развития человека. Взаимодействие и взаимовлияние первичных нарушений в структуре тяжелого множественного нарушения выражается в синтезе познавательного и личностного нарушений развития. Интенсивность проявлений первичных нарушений различна, сочетания их в структуре множественного дефекта крайне вариативны, что отражается на перспективе развития каждого ребенка и требует индивидуализации обучения (Жигорева, 2017; Жигорева и др., 2019).

Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) НОО для лиц с ограниченными возможностями содержит четыре варианта, которые рассматриваются как системные характеристики требований к уровню конечного результата образования детей с ОВЗ, в том числе и детей с тяжелыми множественными нарушениями развития. В структуре содержания образования для каждого уровня условно выделяются и рассматриваются два взаимосвязанных компонента — «академический» и «жизненной компетенции». «Академический» компонент рассматривается в структуре образования обучающихся с ОВЗ как накопление потенциальных возможностей для их активной реализации в настоящем и будущем. Компонент «жизненной компетенции» рассматривается в структуре образования детей с ОВЗ как овладение знаниями, умениями и навыками, уже сейчас необходимыми ребенку в обыденной жизни. Соотношение этих компонентов специфично для каждого варианта, который отражает уровень психического развития ребенка с ОВЗ и соответствует его возможностям. Соответственно для детей с ТМНР предусматриваются существенные изменения содержания образования, когда «академический» компонент редуцирован до полезных ребенку элементов «академических» знаний, и максимально расширяется область развития его «жизненных компетенций». Определение варианта программы стандарта для обучения детей с ТМНР исходит из возможностей развития каждого ребенка.

Дети с тяжелыми множественными нарушениями, относящиеся к достаточному уровню психического развития, могут обучаться по второму или третьему варианту стандарта; определение второго варианта возможно, если ребенок



получил квалифицированную помощь в дошкольном образовательном учреждении, например, ребенок с множественным дефектом, в котором сочетаются нарушения слуха (глухота или тугоухость) и речевое нарушение (ринолалия). Программа (АОП) может содержать практически все разделы и темы образовательной программы, при необходимости в сокращенном варианте. Обязательным условием освоения программы является систематическая специальная психолого-педагогическая поддержка.

Дети с тяжелыми множественными нарушениями, относящиеся к среднему уровню психического развития, могут обучаться по третьему варианту стандарта; программа (АОП) должна содержать основные образовательные области, однако содержание определенных разделов, тем, изучение которых предусматривается в пролонгированные сроки обучения, представляется в сокращенном варианте.

Дети с тяжелыми множественными нарушениями развития, имеющие низкий уровень психического развития, будут обучаться по четвертому варианту стандарта, где обязательным условием является специальная индивидуальная образовательная программа (СИПР), учитывающая специфические образовательные потребности, направленная на углубление в область развития жизненной компетенции у детей (Жигорева, 2014; Жигорева и др., 2019).

Специальная индивидуальная программа развития (СИПР) – документ, отражающий общую стратегию и конкретные шаги междисциплинарной команды, включающей специалистов и родителей, в организации образования и комплексного сопровождения детей с ТМНР. Содержание программы ориентировано на формирование жизненной компетенции, которая позволит обеспечить удовлетворение социально важных потребностей ребенка. Обучение и воспитание на основе СИПР позволяет детям с тяжелыми множественными нарушениями поэтапно осваивать жизненное пространство, расширять круг социальных контактов, способствует достижению – в доступных для ребенка пределах – самостоятельности в решении повседневных задач. СИПР проектируется на один год всеми специалистами образовательной организации, работающими с ребенком с ТМНР.

СИПР имеет следующую структуру:

- 1) общие сведения о ребенке и его семье;
- 2) психолого-педагогическая характеристика, отражающая результаты обследования развития ребенка с ТМНР, учитываются следующие показатели:
  - состояние физического здоровья;
  - моторное развитие;
  - состояние психических процессов (внимание, память, мышление и др.);
  - речевое развитие (уровень речевого развития, форма речи – устная, тактильная, письменная, Брайль, жесты);
  - эмоционально-волевая сфера;
  - сформированность навыков коммуникации;
  - владение навыками самообслуживания;
  - уровень базовых учебных действий;
  - представления о себе, близких, окружающем мире;

- 3) индивидуальный учебный план (могут быть включены предметы, заимствованные из АООП НОО для обучающихся с ОВЗ вариантов 1.4, 3.4, 6.4, 8.4);
- 4) содержание образования в условиях организации и семьи (приоритетные направления обучения и воспитания, отражающие содержание предметов и коррекционных курсов, доступных для усвоения);
- 5) условия реализации потребности в уходе и присмотре;
- 6) перечень специалистов, участвующих в образовательном процессе;
- 7) перечень возможных задач, мероприятий и форм сотрудничества организации и семьи ребенка;
- 8) перечень необходимых технических средств и дидактических материалов;
- 9) средства мониторинга и оценки динамики обучения.

Вариативность сочетаний первичных нарушений и различная степень их выраженности (нарушениями слуха, нарушениями зрения, опорно-двигательной системы, интеллекта, речи, РАС) обуславливают особенности психического развития детей с ТМНР и определяют логику проектирования образовательных программ, адаптированных к их возможностям.

Рассмотрим основные положения, лежащие в основе разработки СИПР, для детей с тяжелыми множественными нарушениями развития.

*Принцип системного изучения развития детей с множественными нарушениями.* Подробное изучение развития детей с целью выявления индивидуально-психологических, клинических особенностей, квалифицированное определение вида нарушения и структуры множественного дефекта, которое осуществляется по специально разработанным диагностическим программам. Важнейшим моментом в изучении развития детей является проведение глубокого анализа обнаруженных нарушений, которые связаны иерархическими отношениями. В каждом конкретном случае рассматриваются сущность тяжелого множественного нарушения, по возможности — его первопричина (нарушения слуха, зрения, интеллекта, двигательной возможности, уровня развития речи, познавательной деятельности, личностно-эмоционального развития), и оцениваются последствия дефекта (Жигорева, Пантелеева, 2019).

*Принцип единства диагностики и коррекции.* Задачи коррекционной работы по развитию детей с ТМНР могут быть реализованы только на основе клинико-психолого-педагогической диагностики, включающей анализ анамнестических сведений, состояния слуха, зрения, речи, двигательной сферы и причин, вызвавших нарушение уровня психического и речевого развития. Диагностика и коррекция взаимодополняют друг друга практически на всех этапах работы (Жигорева, Пантелеева, 2019).

*Принцип индивидуально-дифференцированного подхода* заключается в том, что в разработке программы необходимо учитывать индивидуальные особенности психического, двигательного, речевого развития, состояния слуха, зрения ребенка с ТМНР. Данный принцип позволяет определить основные задачи обучения, содержание СИПР, в зависимости от складывающихся тенденций в структуре множественного нарушения, вторичных отклонений в развитии и влияния неблагоприятных факторов риска для каждого ребенка с ТМНР. Этот принцип указывает на то, что знание о структурных компонен-

тах множественного нарушения обосновывает отбор разделов и тем предметных областей для СИПР и коррекционных курсов, отражающих специфику коррекционной работы (Жигорева, Пантелеева, 2019; Жигорева, 2013; Жигорева, Левченко, 2019).

В основе проектирования специальных индивидуальных программ развития для детей с ТМНР лежит междисциплинарный подход, предусматривающий интеграцию коррекционных курсов, выделенных для каждой нозологической группы и отражающих специфику коррекционной работы с детьми с ТМНР; отбор речевого материала, методических приемов, коррекционно-развивающих технологий, создание специальных условий для обучения, продумывание организационных форм работы. Взаимосвязь учебных дисциплин сказывается на изменении учебных планов, программ, учебных пособий (Жигорева, 2013; Жигорева, Левченко, 2019).

*Принцип коррекционно-компенсирующей направленности образования.* Коррекционно-развивающий раздел работы в образовании ребенка с ТМНР должен быть направлен на предупреждение и коррекцию нарушений. Этот принцип также предполагает построение образовательного процесса с использованием сохраненных анализаторов, функций и систем организма в соответствии со спецификой природы недостатка развития. Реализация данного принципа обеспечивается современной системой специальных технических средств обучения и коррекции, компьютерными технологиями, особой организацией образовательного процесса.

*Принцип реализации деятельностного подхода* предполагает учет роли ведущей деятельности на каждом возрастном этапе. В рамках ведущей деятельности происходят качественные изменения в психике, которые являются центральными психическими новообразованиями возраста. Качественная перестройка обеспечивает предпосылки для перехода к новой, более сложной деятельности, знаменующей достижение нового возрастного этапа.

*Принцип социально-адаптирующей направленности образования.* Коррекция и компенсация недостатков развития рассматриваются в образовательном процессе не как самоцель, а как средство обеспечения ребенку с ТМНР самостоятельности и независимости в дальнейшей социальной жизни (в соответствии с его возможностями).

*Принцип линейности и концентричности.* При линейном построении программы темы по каждому предмету для детей с множественными нарушениями развития следует располагать систематически, последовательно – по степени усложнения и увеличения объема, где каждая последующая часть курса является продолжением предыдущей. При концентрическом построении программы материал повторяется путем возвращения к пройденной теме. Это дает возможность более прочного усвоения материала, расширения и закрепления словаря.

*Принцип дозированного объема изучаемого материала.* В связи с низким уровнем развития детей и замедленным темпом усвоения, необходимы регламентация объема программного материала по всем разделам программы, более рационального использования времени для изучения материала и требований к его усвоению.

*Принцип инвариантности.* Предполагает видоизменение содержания программы, комбинирование разделов, в отдельных случаях изменение последовательности в изучении тем, введения корректировки. Для детей, имеющих множественное нарушение развития, целесообразно вводить пропедевтические разделы. Для отдельных категорий детей с множественными нарушениями, обладающих особой спецификой развития, предусматривается включение специфических технологий, оригинальных методик (Жигорева, 2013; Жигорева, Левченко, 2019; Жигорева, Пантелеева, 2019).

*Принцип организованного взаимодействия с семьей.* Это предполагает включение родителей в совместную коррекционно-развивающую работу с ребенком – с целью усиления эффективности специальной работы и сокращения сроков коррекционной работы. Перенос нового позитивного опыта, полученного ребенком на коррекционных занятиях, в реальную жизненную практику возможен лишь при условии готовности ближайших партнеров ребенка принять и реализовать новые способы общения и взаимодействия с ним, поддерживать ребенка в его саморазвитии и самоутверждении (там же).

Смыслом образования такого ребенка является индивидуальное поэтапное и планомерное расширение жизненного опыта и повседневных социальных контактов, введение ребенка в предметную и социальную среду, планомерное включение в общение с помощью доступных для каждого ребенка с ТМНР средств коммуникации. Итоговые результаты обучающихся с ТМНР определяются индивидуальными возможностями ребенка и тем, что его образование направлено на максимальное развитие жизненной компетентности.

## Литература

- Жигорева М. В.* Принципы проектирования индивидуальных коррекционных программ обучения и воспитания детей с комплексными нарушениями развития // Специальная педагогика специальная психология: современные методологические подходы. Коллективная монография / Под ред. Т. Г. Богдановой, Н. М. Назаровой. Логомаг, 2013. С. 181–186.
- Жигорева М. В.* Разноуровневый характер психического развития детей с множественными нарушениями развития // Логопедия. 2014. № 3 (5). С. 63–64.
- Жигорева М. В.* К проблеме типологии сложных нарушений развития у детей // Международный симпозиум «Л. В. Выготский и современное детство», 15–16 октября 2016 г.: Сб. тезисов / Отв. ред. К. Н. Поливанова. М.: НИУ «Высшая школа экономики», 2017. С. 205–207.
- Жигорева М. В., Кузьминова С. А., Пантелеева Л. А.* Технологии обследования речи детей с особыми образовательными потребностями: Монография. М.: Спутник+, 2019.
- Жигорева М. В., Левченко И. Ю.* Методические подходы к проектированию АООП для детей дошкольного возраста с тяжелыми множественными нарушениями развития // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. Научно-методический и практический журнал ВАК. 2019. № 3. С. 22–30.
- Жигорева М. В., Пантелеева Л. А.* Аналитический взгляд на проблему диагностики развития детей с тяжелыми множественными нарушениями // Образование лиц с нарушением слуха: достижения и актуальные проблемы: Материалы Всероссийской

научно-практической конференции / Под ред. Е. Г. Речицкой, В. В. Линькова. М.: МПГУ, 2019. С. 318–323.

*Жигорева М. В., Пантелеева Л. А.* Проблемы диагностики развития детей с тяжелыми множественными нарушениями // *Коррекционная педагогика: теория и практика.* Научно-методический журнал. 2019. № 1 (79). С. 15–18.

## **Роль скрытой родовой травмы в образовании нейропсихологических и речевых нарушений развития у детей**

*А. Ю. Шишонин, Е. Ю. Огурцов*

Клиника доктора Шишонина, Москва  
*ashishonin@yahoo.com, evgeniy.ogurcov87@gmail.com*

Статья освещает проблемы неверной диагностики и трактовки симптомов, появляющихся у ребенка в процессе развития в связи с перенесенной родовой травмой. На основании клинических исследований и анализа статистических данных, приведенных в статье, автор предлагает изменение подхода к наблюдению за новорожденными детьми и дифференциальной диагностике заболеваний, симптомов со стороны центральной нервной системы и поведенческих отклонений ребенка.

*Ключевые слова:* родовая травма, речевое, психомоторное развитие, нейропсихологические нарушения, кровоснабжение головного мозга, ствол мозга, мозжечок.

«Как это ни странно, но ни в одном медицинском журнале, ни в одной неврологической или медицинской монографии ни о каких поздних, отсроченных осложнениях перинатальных повреждений нервной системы нет даже упоминаний. Не фигурируют они и под другими терминами. Следовательно, одно из двух — либо нет такой проблемы как таковой, либо она совершенно никому не известна. А может, это и не удивительно, если вспомнить, сколь мизерно число публикаций, посвященных перинатальной неврологии. О каких же „поздних“, да еще „отсроченных“ осложнениях перинатальных повреждений может идти речь!» (Ратнер, 1992).

Александр Юрьевич Ратнер в своей монографии «Неврология новорожденных» уделил большое внимание натальным травмам и их последствиям. Во время смещения шейных позвонков при натальной травме неизбежно происходит сдавление позвоночных артерий, что так же неизбежно приводит к нарушению кровоснабжения ствола головного мозга и мозжечка, что сказывается на развитии этих структур и их функции.

Наиболее важной мозговой структурой в развитии ребенка является мозжечок. Он отвечает за жизненно важные функции организма человека, начиная с самого рождения. Из 80 млрд. нейронов, расположенных в головном мозге, именно в мозжечке расположены 60 млрд., которые во многом обеспечивают физическое и психоэмоциональное развитие человека.

Нарушение кровоснабжения мозжечка вследствие перенесенной натальной травмы является основной причиной нарушения физического и психоэмоционального развития ребенка, хотя в подавляющем большинстве случаев эта причина даже не рассматривается в дифференциальной диагностике.

Анализ статистики родовых травм и их последствий — как явных, так и возможных — показывает: по разным данным, установленный диагноз родовой травмы с 2013 года по 2017 год фиксируется в среднем у 2–8 процентов детей. При этом клинические проявления родовой травмы («пятна аиста») и отягощенный анамнез встречается примерно у 85% детей.

Кроме того, официальной статистикой регистрируются так называемые «отдельные состояния в перинатальном периоде». По данным Росстата, «отдельные состояния в перинатальном периоде» в 2017 году составили 43% от общей заболеваемости детей в неонатальном периоде. Те же количественные данные в разных источниках описаны как родовая травма.

С 2013 по 2017 год смертность от родовой травмы составила в среднем 0,2–0,3 процента от всех детей. С 2005 года этот показатель снизился в 2,5 раза.

Достаточно часто при родах наблюдаются разного рода вмешательства, которые также могут быть причиной явной или скрытой родовой травмы. Так, процент вмешательств в родах на 2017 год (Росстат) выглядит следующим образом:

- кесарево сечение — 28% (рост на 1/3 с 2005 года);
- экстракция, щипцы — 1,1% (без динамики с 2013 года).

Все это не может не отражаться на статистике заболеваемости населения.

С 2010 года по 2017 год (Росстат) отмечается рост заболеваний среди всего населения:

- диабет — 3% от всего населения (увеличение за семь лет в 1,5 раз);
- болезни, сопровождающиеся повышением АД — 10% от всего населения (увеличение на 10 процентов).

Остальные заболевания по показателям изменений — без значимой динамики (в процентах от всего населения):

- болезни нервной системы — 6%;
- цереброваскулярные болезни — 6%;
- болезни опорно-двигательного аппарата — 13% (без значимой динамики с 2010 года).

Рост заболеваний среди детской популяции выражается другими масштабами.

У детей первого года жизни, по данным Росстата, патология ЦНС в неонатальном периоде с 2005 года по 2017 год выросла на 40 процентов и составляет 25% от всех детей первого года жизни.

Анализ детской заболеваемости в процентах от всей детской популяции в возрасте 0–14 лет показывает, что диабет составляет 0,02% (рост с 2005 года в 2 раза).

Остальные заболевания по показателям изменений с 2005 по 2017 г. без динамики:

- болезни нервной системы — 3,6%;
- болезни опорно-двигательного аппарата — 3,1%

Инвалидизация детей с заболеваниями ЦНС и опорно-двигательного аппарата с 2005 года выросла на 1/3.

Одной из наиболее важных причин различных заболеваний и патологических состояний можно назвать последствия родовой травмы. Процент детей с родовыми травмами, часто не диагностированными вовремя, довольно высок. Часто в таких случаях отсутствуют прямые жалобы, неврологическая симптоматика и отягощенный анамнез. Общим в таких случаях является травматизация при родах, которая обнаруживается не сразу.

Во время родов позвоночные артерии, проходящие в узком канале поперечных отростков шейных позвонков, могут быть травмированы отростками позвонков или нестабильными позвонками.

Симптоматика при этом может быть самой разнообразной, связанной, например, с сердечно-сосудистой и нервной системами, нарушениями со стороны органов зрения, эндокринными нарушениями, снижением иммунитета и т. д.

У одних детей возникшие неврологические нарушения остаются выраженными, практически не регрессируют, дети становятся инвалидами на всю жизнь.

У других детей такие же перинатальные неврологические нарушения постепенно убывают (но не полностью), но у них на долгие годы остаются негрубые проявления очаговой неврологической симптоматики. Это остаточные явления, а не поздние осложнения.

И наконец, третий вариант, когда неврологические нарушения у ребенка с момента рождения были минимальными либо вообще прошли незамеченными. Спустя время (в одних случаях через недели и месяцы, в других — через годы), на фоне полного благополучия, под влиянием тех или иных провоцирующих факторов развиваются неврологические осложнения, неврологические нарушения разной степени выраженности, которых ранее, в период новорожденности, не было. Вот их-то мы и называем поздними, отсроченными неврологическими осложнениями.

## **Механизм родовой травмы**

Даже без осложнений роды могут длиться часами, а когда ребенок проходит по родовым путям, плацентарное кровоснабжение у него уже не работает, и это создает условия для гипоксии, чего врачи пытаются избежать всеми способами. Для снижения рисков акушерам нужно, чтобы роды прошли быстрее. Для этого применяют вещества, стимулирующие роды — окситоцин, делающий сокращения матки более активными; надавливают на живот в процессе родов. Во многих случаях по тем же причинам роды начинают стимулировать раньше времени.

В результате ребенок рождается с клинически невидимым недоразвитием. У него не до конца сформировались хрящевые структуры, им немного не хватает плотности.

А во время родов ребенок «вкручивается» в родовые пути, матка, стимулированная окситоцином, мощно сокращается. И происходит компрессия шеи, которая в сочетании с недоразвитием тканей и всеми вышеперечисленными факторами приводит к натальной травме.

Методы лечения, основанные на неверной диагностике, либо не имеют результата, либо могут приводить к отрицательной динамике. Значительное огра-

ничество их успеха связано с непониманием или неверной трактовкой причин и механизмов нарушения.

Это касается разных видов помощи детям, таких как:

- медикаментозное лечение;
- инвазивное лечение;
- остеопатия;
- занятия с логопедами, дефектологами;
- и пр.

Остановимся более подробно на симптомах, которые легко увидеть ежедневно. На них мы либо не обращаем внимания и считаем нормой, либо считаем, что ребенок их «перерастет».

Последствия родовой травмы (прямые и отсроченные) часто проявляются в симптоматике, на первый взгляд кажущейся обыденной или отклоняющейся от нормы в незначительной степени.

Систематическое, ничем не спровоцированное нарушение ночного сна — один из первых симптомов. Это значит, что центр сна, который находится в стволе головного мозга, плохо питается кровью, плохо функционирует, а ребенок, соответственно, плохо спит ночью. Если в процессе осмотра не обнаружены другие симптомы — метеоризм, повышение температуры, недостаточное питание, можно предположить что это последствие родовой травмы шеи.

Если нарушен кровоток шейных сегментов спинного мозга, все нервы плечевого сплетения, берущие свое начало как раз в шейных сегментах, будут работать неполноценно. При этом можно наблюдать так называемые «вялые руки», недостаточную чувствительность, низкую активность. И соответственно искажение информации, которая приходит через тактильный контакт в мозг. Как следствие — низкий уровень психомоторного развития. Такой ребенок может начать поздно говорить — еще одно последствие родовой травмы.

Несмотря на то, что часто задержка речевого развития трактуется как вариант низкой нормы, это прямое следствие того, что головной мозг недостаточно развивается вследствие перенесенной родовой травмы.

Еще один тревожный признак — кровотечения из носа. Так проявляет себя высокое внутричерепное давление вследствие нарушения венозного оттока по сосудам головного мозга.

«Пятна аиста» — так называют бордовые или малиновые пятна на затылке родившегося младенца, точнее, на переходе между затылком и шеей. Их также принято считать нормой из-за распространенности. А ведь это подкожное кровоизлияние. Если в результате небольшого смещения позвонков слегка пережаты позвоночные артерии, кровь пытается пройти к мозгу обходными путями — через глубокую артерию шеи (вызывая те самые «пятна аиста» в результате деформации подкожных сосудов), а также по сонным артериям, которые питают кору головного мозга. Вследствие этого кора перенасыщается кислородом, и ребенок становится гипервозбудимым. То есть гипервозбудимость — еще один признак натальной травмы.

Следующий симптом — детское плоскостопие. Даже если ребенок пошел и заговорил вовремя, на это стоит обратить внимание. Арочный свод стопы



поддерживается за счет мышечно-фасциальных лямок голени. Если голень развита, стопа будет вогнутой, будет нормально пружинить. В противном случае развивается плоскостопие.

К стопе идут от шеи самые дистальные, то есть самые длинные, волокна. И если есть пережатие кровотока, в первую очередь оно скажется на самых отдаленных, периферических зонах.

Нарушение кровотока в позвоночных артериях можно определить по показателям артериального давления. Четких единых норм по этим показателям нет, однако на основании научных данных и наших многолетних исследований, мы установили следующее (см. таблицу 1).

**Таблица 1**  
Нормы детского артериального давления

Возраст, лет	Диастолическое	Систолическое
1–5	30–40	65–70
6–10	35–45	70–80
10–13	45–65	80–110

Если давление ребенка не соответствует данным параметрам, это можно назвать первой стадией ювенальной гипертонии. Гипертонический рефлекс однозначно свидетельствует о плохом кровоснабжении ствола головного мозга, которое организм пытается скомпенсировать.

Итак, невозможно добиться стойкого положительного результата без устранения причины. То есть для нормализации моторных и психоэмоциональных функций ребенка необходимо своевременное восстановление кровотока створовых отделов мозга и мозжечка.

В нашей клинике проводится лечение последствий родовой травмы методом «Шейно-церебральная терапия», разработанным и запатентованным А. Ю. Шишониным. Лечение включает глубинную шейную коррекцию, восстанавливающую анатомическую базу и полноценное кровоснабжение ствола головного мозга и мозжечка; курс лечебной физкультуры, в ходе которого происходит укрепление мышечно-связочного аппарата шейного, грудного и поясничного отделов позвоночника на специально разработанных А. Ю. Шишониным тренажерах. Все это предваряется и последовательно контролируется ультразвуковой диагностикой состояния сосудов, обеспечивающих мозговой кровоток (авторская методика А. Ю. Шишониной).

Ультразвуковая диагностика имеет наибольшее значение в исследовании сосудистой системы – основной магистрали жизнеобеспечения нашего организма.

- Ультразвуковая диагностика позволяет исследовать состояние сосуда (его морфологию и проходимость) в режиме реального времени под контролем видеомониторинга.
- УЗИ сосудов головы и шеи проводится в режиме триплексного доплеровского сканирования, т. е. под визуальным контролем всех параметров кровотока.

**Таблица 2**  
Симптоматика нарушений до лечения

<b>Симптом</b>	<b>Количество (человек)</b>
Нарушение сна, поведения	262
Головные боли	178
Отставание в развитии, учебе (ЗПР, легкая форма УО)	252
Установленный диагноз (Аутизм, СДВГ, ВСД)	201

**Таблица 3**  
Динамика изменения показателей после прохождения лечения

		<b>До нормы (человек)</b>	<b>Положительная динамика до значений с отклонением от нормы не более, чем на 20 процентов (человек)</b>
Восстановление скорости кровотока по позвоночным артериям	Ускорение кровотока менее 50 процентов	63	78
	Ускорение кровотока более 50 процентов	53	102
		<b>Полное (человек)</b>	<b>Частичное (человек)</b>
Исчезновение симптомов	Нарушение сна, поведения	169	93
	Головные боли	121	57
	Отставание в развитии, учебе	43	209

- Применяемая в нашей клинике авторская методика А. Ю. Шишониной микроанатомического УЗИ позвоночных артерий отличается от стандартной (в стандартных клинических протоколах УЗИ брахицефальных артерий подробно описываются лишь сонные артерии и наличие в них атеросклеротических бляшек, а для позвоночных артерий, в лучшем случае, указывается лишь наличие извитости и измеряется кровоток). Методика микроанатомического УЗИ позвоночных артерий направлена на подробное исследование извитости позвоночных артерий на каждом из шести шейных позвонков и измерение скорости кровотока по ним.

На основе последовательного проведения в практику работы принципов взаимосвязи причины и следствия, базируясь на методике «Шейно-церебральная терапия», мы провели диагностико-экспериментальное исследование.

За 2019 год в клинике было пролечено 296 детей. Все они прошли стандартный курс (21 сеанс). Мы проводили измерения по 2 показателям — скорости кровотока по позвоночным артериям и степени выраженности патологических симптомов.

## Литература

Ратнер А. Ю. Неврология новорожденных: острый период и поздние осложнения. Казань, 1992.

Шишонин А. Ю. Другой путь: медицина здоровья против медицины болезней. М., 2019.

### **Развитие мотивационно-потребностной сферы у детей с множественными нарушениями развития средствами альтернативной коммуникации**

*О. С. Лустина, В. Н. Феофанов*

Российский государственный социальный университет, Москва  
*leleka\_9292@mail.ru, v-feofanov@yandex.ru*

Статья посвящена анализу результатов экспериментального исследования, которое было проведено на 30 детей 7–12 лет, имеющих множественные нарушения развития (МНР). Констатирующая диагностика показала, что в целом у лиц со МНР отсутствует потребность в обучении и не развиты мотивы, связанные с этой потребностью. В дальнейшем был разработан и осуществлен формирующий эксперимент, направленный на развитие мотивационно-потребностной сферы лиц с МНР средствами альтернативной коммуникации. После его окончания у детей экспериментальной группы стали более выраженными позиционные мотивы, и стало возможным возникновение таких мотивов, как социальные. В этой группе большее количество детей стали интересоваться приобретением знаний, в целом школьным процессом, интересоваться результатами своей учебной деятельности. У них появилась умеренная необходимость в приобретении знаний и получении внешних впечатлений, а также некоторое стремление к овладению учебными навыками.

*Ключевые слова:* мотивационно-потребностная сфера, множественные нарушения развития, альтернативная коммуникация.

Потребность в общении возникает в онтогенезе очень рано и стимулирует речевое и психическое развитие ребенка, способствует активизации способностей и становлению деятельности в процессе взаимодействия со взрослыми и сверстниками, формирует личность в целом. Она является предпосылкой к развитию личности как при онтогенезе, так и дизонтогенезе.

Следует отметить, что с одной стороны, различные подходы к определению мотивационно-потребностной сферы выражают ее сущность как сложного многостороннего явления. При этом мотивация – явление, находящееся в постоянном изменении, что также затрудняет ее характеристику. С другой стороны, исследования мотивационной активности немногочисленны, в них нет однозначного понимания данного феномена и, соответственно, его характеристик и показателей для лиц с множественными нарушениями развития (МНР). Отсутствуют специальные исследования условий развития мотивационно-потребностной сферы у лиц с МНР, нет данных о взаимосвязи компонентов мотивационно-потребностной сферы.

К множественным нарушениям развития относят сочетание двух или более психофизических нарушений (зрения, слуха, речи, умственного развития

и др.) у одного человека. МНР представляют собой гетерогенную группу: в нее входят расстройства опорно-двигательного аппарата, зрения, слуха, нарушения эмоционального фона (Демиденко, 2009).

Как правило, целостная картина таких нарушений охватывает практически все стороны развития, но особенно страдает мотивационно-потребностная сфера. Мотивация – это активность, побуждение к какой-либо деятельности, в том числе и образовательной. Посредством мотивационно-потребностной сферы регулируется поведение и развитие личности, общение в целом. Особенно это важно для лиц с МНР.

Как показал обзор научной литературы по данной проблеме, у лиц с МНР часто при наличии сочетанных нарушений развития обнаруживается отсутствие речи либо невнятная речевая деятельность, что осложняет проведение психолого-педагогического сопровождения. Альтернативные коммуникационные технологии являются наиболее оптимальными в данном направлении. Именно с помощью средств альтернативной коммуникации можно гораздо эффективнее проводить не только коррекционные мероприятия, но и обучение, программу социальной адаптации и воспитательную работу.

Целью исследования стало определение возможностей формирования мотивационно-потребностной сферы у лиц с МНР посредством альтернативной коммуникации. Базой для проведения исследования послужило Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания Московской области КЦСОР «Домодедовский». Всего для участия в исследовании было отобрано 30 детей 7–12 лет, имеющих МНР. Все дети были разделены на 2 группы: экспериментальную и контрольную.

Основные методики приведены ниже в таблице 1.

**Таблица 1**  
Критерии и показатели диагностики

<b>Критерии</b>	<b>Показатели</b>	<b>Методика</b>
Учебная мотивация	Уровень учебной мотивации	«Исследование учебной мотивации школьников» (М. Р. Гинзбург)
Школьная мотивация	Уровень школьной мотивации	Анкета «Оценка уровня школьной мотивации» (Н. Г. Лусканова)
Направленность на оценку	Уровень отметочной мотивации	«Направленность на оценку» (Е. П. Ильин)
Познавательная потребность	Выраженность познавательной потребности	«Познавательная потребность» (В. С. Юркевич)
Структура учебной мотивации	Познавательные Коммуникативные Эмоциональные Позиция школьника Достижения Внешние (поощрения, наказания) мотивы	«Методика диагностики структуры учебной мотивации школьника» (М. В. Матюхина)
Поиск ощущений	Выраженность потребности в поисках ощущений	«Диагностика потребности в поисках ощущений» (М. Цукерман)

Констатирующая диагностика показала, что в целом у лиц со МНР отсутствует потребность в обучении и не развиты мотивы, связанные с этой потребностью. Большинство обследованных лиц негативно относятся к школе. Эти дети испытывают в школе серьезные трудности, поскольку с учебной деятельностью они не справляются. Им сложно осуществлять взаимодействие с учителями и одноклассниками, в результате чего школа начинает восприниматься ими как враждебная среда. Они дезадаптированы к школьному обучению, знания им даются очень сложно или не даются вообще. Обучающиеся не заинтересованы в получении высоких оценок по результатам своей учебной деятельности, и стремление к знаниям у них в целом не выражено. Как в экспериментальной, так и в контрольной группе у школьников отсутствует познавательная потребность. Иными словами, обучающиеся с МНР не ощущают потребности в получении знаний, внешних впечатлений, ответов на какие-то вопросы и т. д.

Структура учебных мотивов у лиц со МНР практически не сформирована. Они не стремятся овладеть учебными знаниями и навыками, не проявляют интереса к учебе, не стремятся занять какую-либо определенную позицию в отношениях с окружающими людьми, заслужить их одобрение, не понимают, зачем нужно учиться, не интересуются теми способами, которые позволяют усваивать знания самостоятельно, не ставят перед собой каких-либо целей и не стремятся достигнуть успеха, их не интересует получение хороших отметок или получение похвалы. Лицам со МНР не интересно получение новых ощущений, им необходима стабильность и упорядоченность жизни.

С целью исследования возможностей развития мотивационно-потребностной сферы у детей с МНР мы использовали коррекционную программу «Альтернативная коммуникация», а также карточки PECS.

Этапы обучения следующие:

- Сначала ребенка необходимо научить брать картинку.
- На втором шаге ребенка обучают отдавать карточку.
- Третий этап включает в себя обучение тому, чтобы ребенок начал распознавать предметы, которые нарисованы на пластинках. Ошибки, допускаемые на этом шаге, заключаются в неумении определить изображение.
- Затем ребенку нужно объяснить, как формировать предложения по типу «Я хочу игрушку (или что-то еще)», «Дай мне...».
- На пятом шаге ребенка учат отвечать на вопросы: «Что ты хочешь?», «Что ты видишь?».
- Заключительный этап подразумевает обучение ребенка различать предметы на карточках, самостоятельно их называть и отвечать, когда его спрашивают.

Использование PECS позволяет достичь следующих результатов:

- Эта программа поможет за короткое время быстро наработать умения коммуникации.
- Метод способствует развитию у ребенка инициативности, ее выражения, спонтанного произношения слов и фраз.

- Общение и контакт с окружающими людьми станут более доступными. Впоследствии ребенку можно помочь обобщить приобретенные вербальные средства коммуникации.
- Применение карточек PECS не препятствует разговорной речи, а напротив — ускоряет ее появление и развитие. Это достигается за счет сочетания словесного и визуального стимулов в обменном процессе.

Во время контрольной диагностики было выявлено, что между двумя группами появились статистически значимые различия по таким показателям, как учебная мотивация ( $p \leq 0,05$ ), школьная мотивация ( $p \leq 0,05$ ), оценочные мотивы ( $p \leq 0,05$ ), познавательная потребность ( $p \leq 0,05$ ), познавательные мотивы ( $p \leq 0,05$ ) и потребность в поисках ощущений ( $p \leq 0,05$ ). Все эти показатели более выражены в экспериментальной группе.

Из всего вышеперечисленного мы можем сделать вывод, что именно альтернативная коммуникация дает возможность для развития мотивационной и потребностной сфер у детей с МНР.

## Литература

- Аюпова Е. Е.* Альтернативные средства коммуникации в работе с детьми со сложными и множественными нарушениями развития // Вестник Пермского государственного гуманитарно-педагогического университета. Сер. 1. «Психологические и педагогические науки». 2017. С. 92–95.
- Демиденко Н. Н.* Профиль потребностей и типы мотивации личности / Н. Н. Демиденко // Вестник Костромского государственного университета им. Н. А. Некрасова. Сер. «Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика». 2009. Т. 15. № 4. С. 206–211.
- Лустина О. С.* Альтернативная и дополнительная коммуникация в работе с детьми с МНР // Международный научный журнал «Синергия наук». 2020. № 43. С. 802. URL: <http://synergy-journal.ru/archive/article5085> (дата обращения: 01.03.2020).
- Магутина А. А.* Применение альтернативных средств общения при обучении коммуникации детей с ограниченными возможностями здоровья // Педагогика и просвещение. 2016. № 3. С. 327–337.
- Омельченко В. Д.* Развитие мотивационно-потребностной сферы личности: Монография. М.: Лаборатория книги, 2012.
- Розенвассер М. В.* Использование и подбор средств альтернативной коммуникации на примере ребенка с тяжелыми и множественными нарушениями развития // Молодой ученый. 2018. № 22. С. 348–351. URL: <https://moluch.ru/archive/208/50963> (дата обращения: 01.03.2020).
- Собольников В. В.* Формирование мотивационно-потребностной сферы личности в контексте ее развития // Личность и деятельность: Тезисы докладов. Сибирская научная конференция. 1995. С. 162–163.

## **Использование коррекционных и инновационно-образовательных технологий в рамках ФГОС НОО с детьми, имеющими нарушения слуха**

*Р. И. Мусеева, И. Г. Коврова*

Областное государственное бюджетное общеобразовательное учреждение «Школа-интернат для обучающихся с нарушениями слуха», Томск  
*rimoiseeva@list.ru, kowrovai@yandex.ru*

В статье сообщается информация, представляющая опыт использования коррекционных технологий в сочетании с инновационными. В процессе применения и слияния технологий происходит развитие творческого потенциала ученика с нарушениями слуха, повышается мотивация к овладению словесной речью, улучшаются произносительные навыки, расширяется его кругозор. Главная трудность работы с детьми с нарушениями слуха – это нарушение у них коммуникативных связей в социуме. Этим детям необходима ранняя реабилитация, ведь чем быстрее начат процесс коррекционного воспитания и образования, тем выше интеграционные возможности детей. В этом и заключается первостепенная цель.

*Ключевые понятия:* слух, речь, обучение, компьютерные технологии, деятельность, процесс, развитие.

В России с каждым годом увеличивается количество детей-инвалидов, в том числе детей с врожденной или приобретенной в младенчестве сенсоневральной тугоухостью. Проблема в том, что речевое развитие теснейшим образом связано со слухом, и от этих двух факторов зависит также и интеллектуальное развитие ребенка. Процесс организации жизнедеятельности детей с нарушениями слуховой функции в современных социокультурных условиях указывает на необходимость модернизации содержания образования в школе-интернате I и II вида. Теоретико-методологическая основа коррекционно-развивающего обучения глухих и слабослышащих детей была разработана и предложена Р. М. Боскис, Ф. Ф. Рау, С. А. Зыковым. Коррекционные методики по овладению детьми с нарушениями слуха речью разработаны Т. Г. Богдановой, А. Г. Зикевым, Г. Л. Зайцевой, Т. С. Зыковой, К. Г. Коровиным, Е. Г. Речицкой, Т. В. Розановой, Л. И. Тиграновой.

Обучение учащихся с особенностями в развитии происходит за счет сохраненных анализаторов и специальной коррекционной работы, проводимой учителями-дефектологами, учителями-предметниками, логопедами, воспитателями. В процессе усвоения знаний обучение детей с нарушениями слуха организуется без принуждения. Оно основано на интересе, успехе и доверии. Одновременно происходит подключение слуха, зрения, моторики, памяти и логического мышления в процессе восприятия любого материала. Использование какого-либо методического пособия, содержащего дактильно-знаковые формы для зрительного восприятия, системы упражнений, направленных на развитие, закрепление и уточнение приемов дактилирования, упражнений, направленных на раскрытие значений слов, накопления словаря, предполагает обучение ребенка дактильной речи.

Нарушения слуха, как правило, приводят к речевым нарушениям, что в свою очередь оказывает отрицательное влияние на интеллектуальное развитие. Степень понятности речи глухого и слабослышащего ученика зависит не только от правильного произношения всех звуков, соблюдения ударения в словах, расстановки речевых пауз, но и от соблюдения орфоэпических норм. Изучения орфоэпических норм является важным разделом работы над произношением, которая осуществляется на уроках-занятиях развития слухового восприятия (РВС) и формирования произношения (ФП). Компенсирующие элементы реабилитационного пространства включают в первую очередь:

- принятие ребенка таким, какой он есть, любовь к ребенку;
- заботу о нем, проявление душевного тепла, понимание детских трудностей;
- устранение жизненных проблем и оказание необходимой помощи;
- обучение элементам саморегуляции (учись учиться, учись владеть собой).

В процессе обучения используются основные группы технологий:

- объяснительно-иллюстративные;
- лично-ориентированные (разноуровневое обучение, коллективное взаимообучение, модульное обучение);
- развивающие;
- коррекционные.

Объяснительно-иллюстративная – традиционная технология, которая предусматривает трансляцию готового учебного материала в форме монолога учителя, при этом ученик играет пассивную роль, сводящуюся к соблюдению тишины и строгому выполнению учебных действий в принудительном режиме, что способствует возникновению проблем.

Лично-ориентированные технологии позволяют приспособить учебный процесс к индивидуальным способностям школьника, в определенной степени решают проблемы учебной мотивации, а также создают творческую атмосферу в детском коллективе. В школе-интернате организация обучения проходит с опорой на интерес, при этом обязательно создается ситуация успеха в коллективе.

Модульное обучение предполагает определенную дозу помощи со стороны педагога, переводящего обучение на индивидуальную работу с отдельными учащимися, изменяющего формы общения с учениками.

Применение развивающих технологий в обучении используется не столько для запоминания и усвоения детьми учебного материала, сколько для создания собственного творческого продукта.

Коррекционные технологии способствуют процессу овладения знаниями основ речевой деятельности, формирования речи – коррекции вторичных нарушений, выработке умения вербально общаться, применять речевые знания на практике. Специальные коррекционные методики в работе с детьми дают мощный толчок к развитию самостоятельной письменной и устной речи как важному средству коммуникации.



Использование только технологий компенсирующего обучения, где предусмотрены диагностико-коррекционные программы, с помощью которых педагог выявляет и корректирует дефекты развития, в школе-интернате для детей с нарушениями слуха и речи не способствует комплексной реабилитации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Для создания эффективных условий обучения и воспитания детей с нарушениями сенсорной сферы (нарушениями слуха) необходимо применять инновационно-образовательные технологии. В утвердительной форме можно заявить, что в настоящее время компьютер занял прочные позиции практически во всех областях науки, образования, производства. Любой учитель, дефектолог, логопед владеет компьютерными технологиями, а при направляющей деятельности вышеозначенных специалистов каждый школьник может использовать компьютерные программы для получения информации разного характера.

Теоретические положения по применению компьютерных технологий в практике специального обучения и применению специализированных компьютерных программно-методических комплексов были разработаны Е. Л. Гончаровой, Т. К. Королевской, О. И. Кукушкиной и др.

В процессе планирования урочной и внеурочной деятельности в компьютерном классе в обязательном порядке учитываются рекомендации вышеозначенных специалистов.

1. Деятельность обучающихся в компьютерном классе – естественный элемент курса обучения, содержание и задачи которого тесно связаны.
2. Решение учебных и коррекционных задач на основе компьютерных технологий легко встраивается в систему обучения.
3. Компьютерные технологии (КТ) определяют первоочередную коррекционную задачу – развитие ребенка.
4. Использование КТ не противоречит и не вносит изменения в соотношении средств коммуникации, используемой в системе обучения данной категории детей (т. е. используются устная, устно-дактильная и письменная формы речи).

В рамках Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования (ФГОС НОО) современные требования к урокам, в особенности к занятиям по РСВ и ФП, предусматривают обязательное применение компьютерных, инновационных технологий, которые служат мотивацией для лучшего усвоения и закрепления навыков произносительной стороны речи и социальной адаптации слабослышащих дошкольников и младших школьников. КТ на уроках, на занятиях по РСВ и ФП в школе-интернате дают пошаговое развитие, поскольку учитывают уровень слуха и речи каждого особенного ребенка. На данном этапе они не служат развлечением, а являются инструментом развития и образования.

Во-первых, КТ формируют у учащихся элементарные навыки работы с компьютером.

Во-вторых, использование компьютерных программ полезно в качестве мотивации для закрепления навыков произносительной стороны речи школьников с нарушениями слуха.

В-третьих, применение КТ позволяет предъявлять младшим школьникам наглядный материал в виде картинок, слайдов и презентаций.

В-четвертых, пользование клавиатурой и мышью развивает мелкую моторику, зрительную память, реакцию движений.

В-пятых, КТ обеспечивают принцип доступности предлагаемого учебного материала и личностный индивидуально-дифференцированный подход.

В-шестых, нестандартные методы интеграционного характера, реализация инновационных методов позволяют использовать адаптированный материал с учетом структуры нарушения слуха учащихся.

В целом, использование инновационно-образовательных технологий обеспечивает не только личностную ориентированность, но также дифференциацию и индивидуализацию процесса обучения в начальных классах. Дети знакомятся с азами компьютерной грамотности, приобретают первоначальные навыки работы на компьютере и в текстовом редакторе MS Word.

При этом можно говорить о педагогическом результате, связанном с формированием речевого и умственного навыка собственной деятельности. Цвет, графика, звук, воспроизводимые компьютером, формируют и моделируют смысловые компоненты речи дошкольников и младших школьников: восприятия, памяти, внимания, воображения, мышления. Соблюдаются здоровьесберегающие технологии, санитарно-гигиенические требования к занятиям в компьютерном классе: для дошкольников – 5–10 минут, для учащихся начальных классов – 10–15 минут; чередование видов работ с различной зрительной нагрузкой; динамические активные паузы для снятия напряжения глаз, для кистей рук, мышц спины.

Таким образом, использование коррекционных технологий в сочетании с инновационными в образовательном учреждении создает мотивацию для:

- стимулирования способности использовать полученные навыки и умения при работе с компьютером;
- переработки полученной информации и использовании ее в практических целях;
- готовности к участию в коррекционно-компенсаторной работе, в том числе на занятиях по РСВ и ФП;
- активизации речевой активности, мотивации к обучению, успешной социализации.

Совместная деятельность педагога и ребенка принимает новые формы: выстраиваются многообразные рабочие отношения, осваивается продуктивный характер деятельности в процессе взаимодействия, перестраивается содержание работы, меняются методы и приемы в учебной деятельности, совершенствуется организация учебного процесса.

## **Литература**

*Выготский Л. С.* К психологии и педагогике детской дефективности // Проблемы дефектологии. М.: Просвещение, 1995. С. 19–40.

- Зайцева Г. Л.* Современные научные подходы к образованию детей с недостатками слуха: основные идеи и перспективы // Дефектология. 1995. № 3.
- Кукушкина О. И.* Организация использования компьютерной техники в специальной школе // Дефектология. 1994. № 6. С. 59–62.
- Малофеев Н. Н.* Реабилитация средствами образования: Социокультурный анализ современных тенденций // Подходы к реабилитации детей с особенностями развития средствами образования / Под ред. В. И. Слободчикова. М., 1996.
- Речицкая Е. Г.* Личностно-ориентированный подход в современной сурдопедагогике // Вопросы сурдопедагогике: история и современность: Межвузовский сборник научно-методических трудов. М., 2001. С. 47–64.

## **Психолого-педагогические основы формирования учебной деятельности и развития личности детей с ОВЗ (нарушением слуха)**

*Е. Г. Речицкая*

Московский педагогический государственный университет,  
Московский институт психоанализа, Москва  
*elisvesta@mail.ru*

В контексте системно-деятельностного подхода рассматриваются психолого-педагогические основы формирования учебной деятельности младших школьников с нарушением слуха. Показано, что в рассматриваемом подходе к образованию лиц с нарушением слуха интегрируются деятельностные, социальные и личностные механизмы развития личности, создаются условия для развития индивидуальности и социализации.

*Ключевые слова:* учебная деятельность, психолого-педагогические основы, дети с нарушениями слуха.

В современной педагогике активно утверждаются позиции личностного и социально-ориентированного образования. Ученые (Н. А. Алексеев, Е. В. Бондаревская, И. С. Якиманская и др.) характеризуют гуманистическое личностное и социально-ориентированное образование как педагогически управляемый процесс культурной идентификации, социальной адаптации и творческой самореализации личности. Новое понимание образования ставит вопросы развития способностей школьников к самоопределению в деятельности и общении, самоизменению, раскрытию природных задатков, развитию способностей аналитически и творчески мыслить, аргументированно излагать свои мысли, самостоятельно принимать решения и руководствоваться ими для достижения поставленной цели.

В специальной педагогике – и в сурдопедагогике, в частности – эта образовательная парадигма также находит свое отражение. Проблема учебной деятельности (УД) рассматривается нами с позиций общепсихологической теории деятельности (Л. С. Выготский, П. Я. Гальперин, А. В. Запорожец, А. Н. Леонтьев, А. Р. Лурия, Д. Б. Эльконин, В. В. Давыдов и др.) и личностно-социально-ориентированной парадигмы обучения, принятой в настоящее время в специ-

альной педагогике по отношению к детям с ограниченными возможностями здоровья и, в том числе, в сурдопедагогике — применительно к детям с нарушениями слуха младшего школьного возраста, в котором УД является ведущим видом деятельности, т. е. обеспечивающим «главнейшие изменения в личности ребенка, психических процессах и психологических особенностях на данной стадии его развития» (Леонтьев, 1981, с. 516).

Основной и конечной целью процесса формирования УД является становление школьника как субъекта осуществляемой им деятельности, как личности, как индивидуальности. Согласно концепции УД, ее суть — как и всякой другой человеческой деятельности — заключается в приобщении ребенка к накопленному человечеством опыту, опыту преобразования предметов окружающей действительности посредством взаимодействия с другими людьми. По своей структуре полноценная учебная деятельность всегда есть единство и взаимопроникновение трех звеньев: мотивационно-ориентировочного (1), операционально-познавательного (исполнительного) (2) и рефлексивно-оценочного (3). Именно эта трактовка (Д. Б. Эльконин, В. В. Давыдов) отличает УД от распространенного в психолого-педагогической литературе расширительного понимания УД как любого процесса приобретения званий, умений, навыков. Своеобразие УД в сравнении с другими видами деятельности состоит в том, что она всегда есть «вхождение» ученика в новую действительность, овладение каждым компонентом новой деятельности, переходами от одного компонента к другому, что обогащает ребенка и приводит к существенным изменениям в его личности, умственном и нравственном развитии (В. В. Давыдов, И. Ломпшер, А. К. Маркова, 1982).

Формирование УД основывается на позициях системного подхода и теории управления (П. Г. Анохин, 1978; Р. Акофф, Ф. Эмери, 1974; В. Г. Афанасьев, 1980; В. А. Ганзен, 1984; Н. В. Кузьмина, 1980; и др.), согласно которым структурно-функциональные компоненты УД (мотивационно-ориентировочные, операционально-познавательные; рефлексивно-оценочные, коммуникативные) интегрируются в единую функциональную систему, в которой ведущими являются регулятивные компоненты. Их ведущая роль определяется прежде всего тем, что центральным психическим новообразованием младшего школьного возраста является рефлексия. В мыслительной деятельности человека рефлексия выполняет ответственную функцию: она регулирует процесс поиска решения задач, стимулирует выдвижение гипотез, обеспечивает адекватность оценки.

При развитии и формировании УД глухих и слабослышащих детей сурдопедагогу важно иметь в виду не только отработку всех ее компонентов, но и управление процессами изменения их отношений, перехода и превращения одних компонентов в другие. Так, при определенных условиях действие может превратиться в деятельность, мотив — сместиться на цель и превратиться в мотив-цель, и т. д.

Процесс формирования УД в младшем школьном возрасте тесно взаимосвязан с проблемой развития личности детей. Формирование ребенка как субъекта деятельности рассматривается как этап онтогенетического развития, весьма близкий к становлению ребенка как личности (В. В. Давыдов, А. К. Маркова и др.). В частности, активная позиция ребенка в предметной деятельности

и во взаимосвязи с другим человеком в ходе учения может оказать существенное влияние на становление личности школьника.

Однако до последнего времени зачастую при организации учебной деятельности внимание уделяется развитию самостоятельности обучающихся, их активности в операционально-техническом плане. Смысловая, ценностно-эмоциональная сфера личности не входят в систему цели деятельности, ее развитие является как бы «побочным продуктом» деятельности учащихся. Все субъекты такой деятельности интересны друг другу как «деятели», их отношения вращаются в сфере предметных действий.

В противоположность этой парадигме, в личностно-ориентированной педагогике акцент делается на развитии личностного отношения к миру, природе, деятельности, к себе, сверстникам, человеку вообще. В личностной педагогике, в отличие от субъективной, ребенок – творец и создатель себя и собственной деятельности.

В современном подходе к образованию интегрируются личностные, социальные и деятельностные механизмы развития личности, создаются условия для развития индивидуальности каждого члена коллектива и его естественной социализации (Речицкая, Зуробьян, 2018).

В нашей работе представлена модель формирования учебной деятельности (УД), раскрываются возможности личностно-ролевой организации учебного процесса в целях полноценного формирования УД, осознания и освоения школьниками с нарушением слуха ее основных структурных компонентов и их смысла в общей картине деятельности (Речицкая, 2009, 2017 и др.).

Полноценное формирование УД предполагает, прежде всего, отработку у обучающихся каждого из компонентов УД, включая универсальные учебные действия. Как известно, любые внешние воздействия имеют должный эффект лишь в том случае, когда они соответствуют потребностям учащихся. Как отмечал С. Л. Рубинштейн (1946), «для того, чтобы учащийся по-настоящему включился в работу, нужно, чтобы задачи, которые перед ним ставятся в ходе учебной деятельности, были не только понятны, но и внутренне приняты, т. е. чтобы они приобрели значимость для учащегося и нашли таким образом отклик и опорную точку в его переживаниях» (с. 604). Сказанное подтверждает важность изучения и поиска путей формирования позитивной мотивации учения глухих и слабослышащих детей. Возникновение мотивов – недостаточное условие для эффективной учебной работы, если у школьников не сформировано целеполагание в учебной деятельности: видеть отдаленные результаты, подчинять им задачи сегодняшней учебной работы, ставить цели выполнения учебных действий и т. д.

Важной нам представляется проблема формирования действий самоконтроля в учебной деятельности глухих и слабослышащих школьников, вопросы формирования как операционально-технической, так и мотивационной сторон контроля. При этом необходимо исходить из положения об особой роли в формировании контроля тех элементов УД, которые связаны с обобщенным способом действий, т. е. предметом контроля является формируемый у ребенка способ действия. Большое значение с позиций теории поэтапного формирования умственных действий (П. Я. Гальперин) в сурдопедагогике и сурдопси-

хологии придается поиску предметной основы для формирования действий саморегуляции, что представляет особую задачу при обучении младших глухих и слабослышащих школьников (А. П. Гозова, С. А. Зыков, Т. В. Розанова, Л. И. Тигранова, Н. В. Яшкова и др.).

Необходимо также иметь в виду, что ни одна форма человеческой деятельности не может осуществляться без применения знаково-символических средств. При этом чем совершеннее формируется знаково-символическая деятельность и разнообразнее арсенал семиотического компонента, тем больше возможностей появляется в продуктивной деятельности и в развитии творческой познавательной деятельности ребенка.

В современной психологии на основе философского учения глубоко обоснована взаимосвязь деятельности и общения, взаимодействия людей друг с другом и их взаимообогащения в процессе деятельности. Исследования Л. С. Выготского, А. Н. Леонтьева и многих других убедительно показали, что человеческая деятельность по своему происхождению является совместной. Отсюда следует, что необходимым этапом становления всякой деятельности является ее совместное осуществление с другим человеком. Совместность предполагает распределение между участниками деятельности способов ее осуществления, совместное обсуждение результатов и оценку деятельности.

Среди средств, обеспечивающих осуществление совместной деятельности, наиболее важными с психологической точки зрения являются: коммуникация, без которой невозможны распределение обязанностей, обмен мнениями и взаимопонимание и благодаря которой происходит планирование адекватных учебной задаче условий протекания деятельности и выбор соответствующих способов действия; и рефлексия, через которую устанавливается отношение участника к собственному действию и обеспечивается преобразование этого действия в соответствии с содержанием и формой совместной деятельности. В процессе совместной деятельности происходит обмен опытом, т. е. каждый из ее участников осваивает (присваивает) способ деятельности другого и те новые способы, которые разрабатываются ими совместно (Е. Г. Речицкая, С. А. Зуробьян, 2018). Благодаря этому происходит интериоризация внешних, коллективно распределенных действий во внутренние, индивидуальные путем поэтапного преобразования.

При формировании УД важно, чтобы взаимодействие с другим человеком было возможно более развернутым и осуществлялось в единстве всех ее звеньев. Таким образом, можно полагать, что использование разных форм коллективно-групповой учебной работы представляет собой необходимое условие полноценного формирования УД (Речицкая, 2009).

Учебная деятельность – это деятельность по самоизменению; ее продуктом, согласно Д. Б. Эльконину, являются те изменения, которые произошли в ходе ее осуществления в самом ученике, субъекте деятельности. Эти изменения прямо относятся и к изменениям отдельных психических процессов у ребенка-школьника: его мышления, речи, памяти, внимания, воображения, саморегуляции. С одной стороны, они опосредуют и регулируют осуществление ребенком его УД, с другой, – претерпевают сами существенные изменения в ходе формирования УД, становятся ее «новообразованиями».

Представляется важным также расширять круг деятельностей школьника, поскольку реально ученик даже в ходе обучения осуществляет несколько видов деятельности: учится, трудится, общается с окружающими, выполняет общественные поручения, играет и т. д. В связи с этим встает задача выявления сравнительной роли отдельных видов деятельности, разных вариантов их соотношения для всестороннего развития личности, вклада в общее психическое развитие ребенка.

Изложенное выше в отношении УД как важного компонента становления личности сохраняет свою силу на современном этапе развития образования применительно к детям с нарушением слуха. При обучении детей с нарушением слуха, имеющих определенное своеобразие в развитии речевой и познавательной деятельности, этот вопрос становится еще более актуальным, особенно в настоящее время в связи с диверсификацией в образовательных структурах. Особенности контингента вносят свою специфику в решение проблемы формирования полноценной УД. Поражение слуха, как показали исследования специалистов, представляет собой не изолированное выпадение анализатора, а нарушает весь ход развития ребенка, что, безусловно, накладывает свой отпечаток на формирование у детей УД. На отставание и недостатки в развитии у детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) различных сторон саморегуляции деятельности указывают ряд исследователей (Л. С. Выготский, А. П. Гозова, В. И. Лубовский, А. Р. Лурия, И. М. Соловьев, Ж. И. Шиф и др.).

Результаты экспериментальной работы показывают, что для глухих и слабослышащих детей наиболее значимыми, как и в норме, являются социальные мотивы. Вместе с тем отношение школьников к учебе в большей мере, чем у слышащих, определяется позиционными мотивами, мотивами благополучия. Весьма значим для младшего школьника с нарушением слуха мотив социального одобрения в виде хорошей отметки. Высокая мотивирующая роль оценки сохраняется до 4-го класса.

В качестве благоприятных черт мотивации младших глухих и слабослышащих школьников можно отметить общее положительное отношение к совместной учебной деятельности в школе. Их готовность выполнять задания учителя, научиться «хорошо читать, писать, решать задачи», желание работать в коллективе (что особенно показательно для школы глухих в связи с организацией на коллективных началах предметно-практической деятельности); появляющееся к 4 классу стремление к самостоятельной познавательной деятельности – все это является благоприятными условиями для развития в младшем школьном возрасте широких социальных мотивов: долга, ответственности, понимания необходимости учиться, чтобы быть полезным обществу.

Действительно, глухие и слабослышащие школьники довольно рано в сравнении со слышащими детьми начинают активно ориентироваться на результаты учебного труда: «Хочу научиться хорошо читать, писать, решать задачи», – что может свидетельствовать о значимости УД для детей, о стремлении к общественно значимой и общественно оцениваемой деятельности, которое является основной предпосылкой готовности к школьному обучению. Учебно-познавательные мотивы начинают занимать более высокое ранговое место в 3–4-м классах. Можно отметить также возрастающий от класса к классу ин-

интерес к содержательной стороне обучения. На втором ранговом месте — мотивы престижного характера, стремление занять достойное место среди товарищей.

Наряду с этим положительными чертами мотивация младших глухих и слабослышащих школьников (как и слышащих сверстников — А. К. Маркова, 1983) имеет ряд негативных характеристик: мотивы их недостаточно действенны, так как сами по себе долго не поддерживают УД; неустойчивы, т. е. ситуативны; слабо обобщены, малоосознаны, что проявляется в неумении обосновать свое суждение, определить, что и почему является наиболее важным в его учебном труде.

В целом, опыт экспериментального обучения позволяет нам говорить о том, что для большинства учащихся 3–4-х классов учение характеризуется следующими показателями: наличием личностного смысла, действенностью мотивов (что проявлялось в активности школьников, в развернутости всех компонентов УД); доминирующими становились познавательные мотивы, а также мотивы долга и ответственности, возрастала роль учебно-познавательных мотивов.

Важным фактором в формировании произвольных действий самоконтроля, оценки и др. стало использование внешнего знака, за которым закрепились определенная функция. Знак, маркирующий игровые отношения, послужил как бы дополнительным рычагом переноса смысловых компонентов универсальных учебных действий (контрольных, планирующих), исполнительных действий из игры во внеигровое, учебное поведение детей.

Рассмотренные направления оптимизации учебно-воспитательного процесса, включая коррекционно-развивающую направленность обучения учащихся с нарушением слуха в условиях личностно-социально ориентированной образовательной парадигмы и комплексного подхода к формированию ведущего в младшем школьном возрасте вида деятельности — учебной, — способствуют обогащению развития глухих и слабослышащих учащихся, формированию школьника, имеющего нарушение слуха, как субъекта УД, как личности, способной к дальнейшему развитию и самоактуализации. В этих условиях воспитывается активное личностное отношение к знаниям, к способам их приобретения, в результате чего складывается внутренняя достаточно устойчивая обобщенная мотивация учения как предпосылка к постоянному самосовершенствованию, к получению не только среднего, но и высшего профессионального образования — в качестве перспективной цели, что вполне осуществимо на современном этапе развития системы непрерывного образования.

## Литература

- Леонтьев А. Н. Проблемы развития психики. М., 1981.
- Речицкая Е. Г. Учебная деятельность младших школьников с нарушениями слуха: Монография. М.: Прометей—МПГУ, 2009.
- Речицкая Е. Г. Формирование универсальных учебных действий у школьников с нарушением слуха: Монография. 2-е изд. М.: МПГУ, 2017.
- Речицкая Е. Г. Проблема формирования универсальных учебных действий у школьников с нарушениями слуха»: Материалы междунар. науч.-практической конф. «Ак-



туальные проблемы и инновационные подходы в образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья» / Под ред. Е. Г. Речицкой. М.: МПГУ, 2017. С. 83–85.

*Речицкая Е. Г., Зуробьян С. А.* Учебное сотрудничество в системе обучения школьников с нарушениями слуха: Учеб.-метод. пособие. М.: МПГУ, 2018.

## **Нейропсихологические особенности межполушарного взаимодействия у детей с ментальными нарушениями в развитии**

*Н. В. Силаева*

Центр инклюзивного образования «Южный», Москва

*nnatalliya@yandex.ru*

Нейропсихологическая диагностика детей с такими ментальными нарушениями, как умственная отсталость разной степени выраженности, расстройства аутистического спектра, показывает стойкие нарушения в развитии межполушарного взаимодействия. Искажения в развитии межполушарного взаимодействия сопряжены с незрелостью в развитии высших психических функций и учебных навыков.

*Ключевые слова:* межполушарное взаимодействие, дети с ментальными нарушениями в развитии.

За такими особенностями развития, как нарушение речи, задержка психоречевого развития, умственная отсталость разной степени, тяжелые множественные нарушения развития, расстройства аутистического спектра, всегда стоит органическое повреждение при формировании головного мозга. Но какие зоны и центры повреждены? Что приводит к необратимым последствиям? Как можно на ранних этапах увидеть нарушения и как можно раньше начинать коррекционное воздействие?

Обратим внимание на некоторые исследования, в которых показано, что нарушения в межполушарном взаимодействии проявляются при таких особенностях развития, как дислексия, общее недоразвитие речи, синдром Дауна, расстройства аутистического спектра.

Исследования дислексии показывают, что нарушения в обучении чтению, трудности восприятия устной и письменной речи имеют в основе повреждение межполушарного взаимодействия. Информация, поступающая в одно полушарие, должна быть доступна другому полушарию, а при дислексии этого не происходит. Поражение межполушарных связей ведет к «функциональному разобщению» полушарий и объясняет широкий спектр поведенческих и когнитивных дисфункций, что показывают, например, некоторые исследования дислексии (Кинсборн, 2009, с. 107).

Исследование межполушарного взаимодействия в процессах переработки слухо-речевой информации у детей с нормальным и нарушенным речевым развитием показало, что «в норме и при нарушении речевого развития скрываются различные механизмы межполушарных отношений в процессе переработки слухо-речевой информации» (Голод, 2009, с. 315). «Качественно отличный от нормы способ организации межполушарного взаимодействия в процессах

слухоречевой деятельности» наблюдается у детей с нарушениями речи (там же, с. 317). Исследование показывает: важно не то, какое полушарие доминантно, а как взаимосвязана координация работы полушарий между собой. И именно взаимосвязи полушарий оказывает ключевое влияние на общее недоразвитие речи у учащихся от 7 до 19 лет специальной школы для детей с тяжелыми нарушениями речи (там же).

Нейропсихологические исследования детей с синдромом Дауна так же показывают грубые нарушения межполушарного взаимодействия на всех уровнях парной работы полушарий (Ковязина, Балашова, 2008).

Нейропсихологические исследования здоровых и больных детей отчетливо показывают, что «в ходе онтогенеза изменяются как функциональная специализация полушарий, так и механизмы их взаимодействия» (Хомская, 2005, с. 57). В частности, при исследовании детей с расстройствами аутистического спектра так же диагностируется несформированность межполушарного взаимодействия (там же).

Таким образом, ряд исследований нарушений нервно-психического развития обращают внимание именно на морфофункциональные нарушения в созревании комиссур, отвечающих за межполушарное взаимодействие.

Для диагностики функциональной несформированности межполушарного взаимодействия предлагаются такие критерии: трудности реципрокной координации рук; отсутствие латеральных предпочтений; зеркальные ошибки при восприятии, запоминании, написании информации; искаженное поле восприятия (восприятие информации справа налево, игнорирование одной из сторон листа); «краевые» эффекты при исследовании памяти; фонематические ошибки при обследовании памяти, письма и некоторые другие своеобразные показатели (Глозман, Соболева, 2014; Ковязина, Балашова, 2008; Семенович, 2002).

Обратимся к эмпирическому анализу особенностей развития межполушарных связей у детей с умственной отсталостью и расстройством аутистического спектра, обучающихся по адаптированным образовательным программам.

Цель работы: проанализировать особенности развития межполушарного взаимодействия у детей с ментальными нарушениями в развитии. Контингент обследования: учащиеся Центра инклюзивного образования в возрасте от 7 до 12 лет с умственной отсталостью (УО), 51 учащийся (сочетанные нарушения у 9 учеников – вместе с умственной отсталостью выявлено расстройство аутистического спектра).

Для диагностики межполушарного взаимодействия выбраны следующие методики. Для обследования координации крупной моторики: марионетка (попеременно ребенок поднимает, опускает ладони, руки, локти, плечи), перекрестные шаги (при шаге правым локтем дотянуться до левого колена, левым локтем дотянуться до правого). Для обследования межполушарных функций мелкой моторики выбраны методики: реципрокная координация рук; «стол/стул» (одна рука в кулак, сверху нее ладонь; руки чередуются); «лезгинка» (одна ладонь в кулак, рядом с ней ладонь; руки чередуются); конструирование двумя руками (последовательное поочередное выкладывание двумя руками предметов); перенос позы пальцев с одной руки на другую и другие упражнения, в которых требуется одновременная смена положений двух рук (Сиротюк,

2008). Также для обследования межполушарного взаимодействия взяты методики: копирование изображений двумя руками, зеркальные прописи (в которых одновременно требуется согласованная работа двух рук); обследование зрительной и слуховой памяти. Кроме того, у всех детей проводилось обследование мыслительных операций, развития учебных навыков (чтения, письма, счета), владения письменной и устной речью. Рассмотрим результаты полученных обследований.

Координация движений на уровне крупной моторики у детей с умственной отсталостью нарушена: движения разрознены, правая и левая части тела существуют по-своему. Ребенок может ходить, эмоционально реагировать на происходящее, но правая и левая части тела существуют как будто в параллельных реальностях. То же самое наблюдается в выполнении двигательных проб на реципрокную координацию и мелкую моторику. В движениях нет синхронности, движения рук изолированы, одновременная смена положений обеих рук затруднена. Соответственно, письменные задания для двух рук недоступны: возможны либо работа одной рукой, либо другой – независимо от того, какая рука у ребенка ведущая. Перенос позы пальцев с одной руки на другую недоступен. Для более сохранных детей доступен повтор двигательной программы по зрительному образцу, возможно повторение заданий и упражнений пошагово, но не происходит удержания в памяти, каждый раз ребенок берет задание как новое. Движения обеих рук не согласованы. Движения мозаичны, нескоординированы. Также можно отметить, что по мере взросления ребенка согласованность и скоординированность движений не проявляется.

Можно отметить мозаичность восприятия зрительной и слуховой информации. Стабильны нарушения фонематического слуха. Ребенок слышит информацию на слух, но заметны трудности ее переработки, незрелость слухового гнозиса. Также мы наблюдаем незрелость в развитии зрительного гнозиса и неумение интегрировать образ в единое целое. Можно наблюдать большое количество зеркальных ошибок при копировании изображений, при изучении букв и цифр.

Отдельная проблема – трудности в овладении чтением для детей с интеллектуальными нарушениями. У ребенка параллельно существуют образ слова и его смысловое наполнение, заметны трудности в понимании смысла прочитанного материала. Дети могут выучить буквы, научиться из букв составлять слоги, но основная проблема – это понимание смысла прочитанного текста. Ребенок может из букв собрать слово, но не соотносит полученное слово с изображением. Слова существуют как набор букв, их значение остается изолированным.

Таким образом, нарушения в развитии межполушарного взаимодействия задают вектор трудностей в развитии высших психических функций, в овладении речью и формировании учебных навыков.

Основные выводы можно сформулировать следующие:

1. При ментальных нарушениях развития, таких как умственная отсталость разной степени выраженности, расстройство аутистического спектра, мож-

но отчетливо наблюдать нарушения в развитии межполушарного взаимодействия, которые проявляются в двигательной сфере, зрительном и слуховом гнозисе.

2. Чем более повреждены межполушарные связи, тем тяжелее степень ментальных нарушений и заметнее повреждения в развитии высших психических функций и учебных навыков.
3. Можно отметить стойкость нарушений межполушарного взаимодействия. Ребенок становится старше, но не происходит заметного прогресса в развитии межполушарных взаимодействий.

Понимание причин нарушений ставит задачи для психокоррекционной работы. Важно включать в коррекционную работу специально построенные задания на развитие межполушарного взаимодействия. Скоординированность работы обоих полушарий мозга составляют одну из основ развития и обучения ребенка. Некоторые нейропсихологические работы показывают, что «корректирующие занятия, ориентированные на формирование межполушарных взаимодействий, доказывают, что все эти трудности» возможно сгладить при адекватной организации занятий и учета в ходе коррекционной работы иерархических закономерностей становления парной работы полушарий мозга (Актуальные проблемы..., 2001, с. 124). Резервы головного мозга задают диапазон возможностей коррекционной работы при своевременной диагностике и своевременном начале коррекционной работы. Межполушарное взаимодействие обеспечивает согласованную, скоординированную работу мозга, обеспечивая физическое и психическое развитие ребенка.

## Литература

- Актуальные проблемы нейропсихологии детского возраста: Учеб. пособие / Под ред. Л. С. Цветковой. М.: МПСИ; Воронеж: НПО «Модэк», 2001.
- Глоzman Ж. М., Соболева А. Е.* Нейропсихологическая диагностика детей школьного возраста. М., 2014.
- Голод В. И.* Межполушарное взаимодействие в процессах переработки слухо-речевой информации у детей с нормальным и нарушенным речевым развитием // Межполушарное взаимодействие: Хрестоматия / Под ред. А. В. Семенович, М. С. Ковязиной. М., 2009.
- Кинсборн М.* Левшество, организация мозга и когнитивные дефициты // Межполушарное взаимодействие: Хрестоматия / Под ред. А. В. Семенович, М. С. Ковязиной. М., 2009.
- Ковязина М. С., Балашова Е. Ю.* О некоторых аспектах межполушарного взаимодействия в двигательных функциях у детей в норме и с синдромом Дауна // Вестник МГУ. Сер. 14. «Психология». 2008. № 4.
- Семенович А. В.* Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. М.: Академия, 2002.
- Сиротюк А. Л.* Упражнения для психомоторного развития дошкольников. М.: Аркти, 2008.
- Хомская Е. Д.* Нейропсихология. 4-е изд. СПб.: Питер, 2005.

## Развитие мелкой моторики у дошкольников с расстройствами аутистического спектра

*Т. А. Холопова*

Московский государственный психолого-педагогический университет, Москва  
*tasikq@bk.ru*

В статье рассматривается проблема развития мелкой моторики у дошкольников с расстройствами аутистического спектра. Отражена актуальность данной проблемы. Описаны характерные особенности развития мелкой моторики у детей с расстройствами аутистического спектра. Также описаны трудности, которые они испытывают при выполнении заданий, развивающих мелкую моторику. Перечислены задания и игры, развивающие мелкую моторику. Для педагогов и психологов предоставлены рекомендации для эффективного выполнения задач, направленных на развитие мелкой моторики у аутичных детей дошкольного возраста. Рассказывается о том, как нужно вести себя с аутичным ребенком, что можно использовать, что нужно делать, а чего лучше не делать во время занятий. Цель статьи – предоставить информацию об эффективной помощи детям с расстройствами аутистического спектра.

*Ключевые слова:* мелкая моторика, расстройства аутистического спектра, аутизм, развитие, дошкольники.

Детский аутизм является распространенным нарушением психического развития ребенка. Встречается он приблизительно в 3–6 случаях на 10000 детей. Проблема развития детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) актуальна.

У детей с аутизмом наблюдаются: трудности с установлением эмоционального контакта, особые нарушения речевого развития, стереотипное поведение (Янушко, 2004).

Проблемой детского аутизма занимались К. С. Лебединская, В. Е. Каган, В. М. Башина, М. С. Вроно и др.

У детей с РАС наблюдаются сложности с произвольным распределением мышечного тонуса. Из-за таких сложностей у аутичного ребенка появляются проблемы с ручной моторикой. Можно наблюдать ситуации, когда ребенок проявляет ловкие произвольные движения. В качестве примера можно сказать о трехлетнем ребенке с РАС, который может аккуратно и достаточно быстро перелистывать страницы книги. Также, например, более взрослые дети с РАС могут с легкостью собирать сложные мозаики, пазлы или узоры. Но когда такого ребенка взрослые просят сделать что-либо, то он начинает проявлять удивительную неловкость. При занятиях с аутичными детьми педагоги и дефектологи сталкиваются с рядом проблем. Руки детей во время занятий становятся атоничными, вялыми. Ребенок не может удержать кисть или карандаш. Либо, наоборот, ребенок может нажимать на кисть с огромной силой и оставлять в бумаге дыры. Во время лепки дети не могут катать шарики и т. п.

Главная задача при помощи ребенку с РАС – это манипуляция его руками. Нужно передать ему правильный моторный стереотип движения и действия.

Сначала следует вложить в руку ребенка карандаш и его рукой писать. Также поддерживать и направлять обе руки ребенка во время аппликации или лепки. Когда педагог видит, что ребенок двигается с большей уверенностью и у него наблюдается прогресс произвольного внимания, то педагог должен уменьшить физическую поддержку руки ребенка. Например, педагог сначала поддерживает кисть, потом начинает поддерживать локоть и т. д.

Дети с РАС имеют характерные сложности с произвольным сосредоточением. Из-за этого они не могут выполнять задания по подражанию или по образцу (на начальных этапах занятий). Поэтому такой вид помощи считается наиболее адекватным для детей с РАС.

Бывает так, что ребенок, отрабатывая графические навыки, уже не нуждается в физической помощи, но требует от педагога хотя бы касания до локтя. Это нужно ребенку для того, чтобы он смог «включиться» в деятельность и начать выполнение задания.

Для развития мелкой моторки у детей с РАС можно использовать: рисование; лепку; аппликацию и вырезание из бумаги; пальчиковую гимнастику; конструирование; вышивание по проколам, которые были предварительно сделаны по контуру рисунка; нанизывание бус и другие традиционные формы работы. Дети с аутизмом проявляют интерес к пластилиновым доскам, на которые можно наклеить горох, фасоль и мозаику. И их может интересовать рисование с помощью трафарета.

При взаимодействии с ребенком мы должны учитывать его состояние. Если ребенок с РАС агрессивен, расторможен или возбужден, то не следует давать ему ножницы. Не следует прибегать к принуждению в выполнении заданий, когда ребенок находится в таком состоянии. У детей с РАС при директивных методах может появиться агрессия, самоагрессия, негативизм или реакция ухода от ситуации.

Существуют условия, которые следует выполнять для эффективного достижения результатов во время занятий. О. С. Никольская выделяет три.

1. Первое условие основывается на том, что нужно узнать пристрастия и интересы ребенка. И всегда сначала ориентироваться на эти интересы. Следует придавать эмоциональный смысл и обыгрывать то, что мы делаем в данный момент. Например, мальчик очень любит деревья. Педагог начинает занятие с лепки и рисования дубов, любимых мальчиком. Затем педагог переходит к изображению других деревьев. Чтобы придать эмоциональный смысл, можно придумывать истории. Например, ребенок учится проводить прямую линию, а педагог «превращает» эту линию в «дорожку, по которой идет доктор Айболит к животным».

Мамайчук в своих трудах пишет, что детям с аутизмом следует давать доступные им виды деятельности — так как у детей с РАС выявлено недоразвитие манипулятивных действий. Это вызывает трудности в дальнейшем развитии продуктивных видов деятельности, таких как рисование, конструирование и другое. А также происходит задержка в развитии письма. Из-за всего этого психологи и педагоги должны подбирать доступные детям задания. Также следует учитывать познавательную активность ребенка.

2. Для того, чтобы дети удерживали внимание на задании более длительное время, нужно пользоваться сюжетными комментариями. Например, педагог сопровождает упражнения из пальчиковой гимнастики сказкой: «Пальчики выходят из дома, открывают замок, они пошли по дороге, увидели речку и сели в лодочку». Ребенок вместе с педагогом делает «домик», «замок» и «лодку» из пальцев.

Мамайчук пишет, что когда ребенок выполняет любое задание, психолог или педагог должен придать выполнению задания эмоциональный смысл и обыграть его. Например, мальчик самостоятельно нарисовал рисунок, а педагог, увидев это, предложил назвать рисунок «Ракета в космосе». После этого мальчик стал оживленнее себя вести. Он начал гладить рисунок, повторяя «ракета».

3. Обязательно в работе нужно использовать эмоциональные поощрения. Например, педагог говорит, что работы у мальчика с каждым разом становятся всё лучше и лучше. И ставит его работы на выставку или дарит маме. Или, например, рисунок мальчика «Ракета в космосе» педагог повесил на стенку. И мальчик каждый раз, проходя мимо рисунка и глядя на него, улыбался.

При выраженном полевом поведении у ребенка наблюдаются трудности. Ему сложно сосредоточиться на задании. Мамайчук предлагает использовать метод совместно неразделенной деятельности ребенка и психолога.

Соотносящиеся действия играют важную роль в развитии ручной моторики. Эти действия можно наблюдать, когда человеку нужно совместить две части предмета или два целых предмета. Для развития соотносящих действий можно использовать пирамидки, матрешки, башенки и другие игрушки. Играя в такие игры, ребенок совершенствует согласованность движений рук, глазомер и мелкую моторику. Психологу нужно обучить детей зрительно-двигательным координациям, хватанию, удерживанию предмета между указательным и большим пальцами и т. д. (Маймачук, 2003; Никольская, 2017).

## Литература

- Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. СПб.: Речь, 2003.
- Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. Аутичный ребенок: Пути помощи. 11-е изд. М.: Теревинф, 2017.
- Янушко Е. А. Игры с аутичным ребенком. Установление контакта, способы взаимодействия, развитие речи, психотерапия. М.: Теревинф, 2004.

# Проектирование педагогической технологии формирования навыков эмоционального реагирования у дошкольников с тяжелыми множественными нарушениями развития

*О. В. Шохова*

ГОУ ВО МО «Московский государственный областной университет», Москва  
*shohowa2011@yandex.ru*

Проблема формирования эмоционального реагирования детей с тяжелыми множественными нарушениями развития является актуальной на фоне тенденции роста их количества. В статье раскрываются особенности работы с дошкольниками, имеющих комплексные нарушения развития. Проектирование коррекционно-развивающей работы необходимо проводить с учетом сложной структуры дефекта у детей изучаемой категории. Особое внимание необходимо уделять работе над формированием навыков эмоционального реагирования как основной базовой составляющей, которая позволяет дать стимул для активизации психических процессов и познавательной деятельности, впоследствии – успешной социализации, у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития. Проектирование педагогической технологии формирования навыков эмоционального реагирования предполагает ряд функций, которые подходят системно к организации коррекционно-педагогического процесса с детьми данной категории.

*Ключевые слова:* эмоциональное реагирование, проектирование, технологизация, педагогическая технология, дети с тяжелыми множественными нарушениями развития, формирование навыков, коррекционно-развивающая работа.

Современная психолого-педагогическая наука рассматривает эмоциональное развитие детей как поступательные количественно-качественные изменения в единстве с процессами биологического, социального и когнитивного созревания; при этом развитие эмоциональной сферы рассматривается не как спонтанный процесс «развертывания врожденных задатков», а как сложный и целенаправленный воспитательный процесс, удовлетворение этих потребностей является условием нормального психического развития ребенка (Дмитриев, 2014; Изотова, Никифорова, 2004; Ильин, 2001; Колягина, Овчар, 2005). Эмоции характеризуются как внутренние регуляторы деятельности в единстве ее структурных компонентов, что обеспечивается в последовательном формировании процессов эмоционального реагирования в ситуациях причинно обусловленного педагогического взаимодействия. Они носят характер значимых переживаний, которые отражают личностное отношение к выполняемой деятельности, передают положительное или отрицательное отношение не к отдельным этапам деятельности, а взаимодействуют в комплексе с мотивами и целями деятельности и с достигнутыми результатами. Они включаются в разные виды психической деятельности и основываются на разных потребностях, на базе которых формируются. В процессе социокультурного развития на основе эмоций формируется сложный многокомпонентный комплекс высших эмоций, эмоциональных явлений, расширяются навыки эмоционального реагирования, объединенные в единую эмоционально-личностную сферу, имеющую в основе сложную мозговую организацию.



Категория «детей с тяжелыми множественными нарушениями развития» – явление многогранное. К этой категории относятся дети с сочетаниями нарушений опорно-двигательной системы, сенсорной, интеллектуальной, речевой сфер, наличием неврологической и соматической симптоматики, различной степени выраженности интеллектуальной недостаточности (Жигорева, 2006; Левченко, Ткачева, Приходько, Гусейнова, 2008; Симонова, 2010; Шохова, 2017).

При организации коррекционно-педагогической работы необходимо представлять особенности структуры множественного дефекта у детей, требующей дифференцированного подхода для качественного воздействия на формирование умений и навыков и оптимизации социального потенциала личности. Индивидуальный подход, который выражается в разработке индивидуальных маршрутов обучения, является основным при обучении детей. Развитие эмоционального реагирования – это количественные и качественные изменения в эмоциональной сфере ребенка с ТМНР в процессе взаимодействия с педагогом и с другими детьми в рамках педагогической технологии, которые проявляются в реализации адекватных действий, обусловленных накоплением двигательного, сенсорного, коммуникативного опыта. Работа сводится к педагогически целенаправленному обогащению их внутреннего мира эмоциями через специально организованную деятельность.

Педагогическая технология, используемая в работе с детьми с ТМНР, основана на отношениях – «субъект–субъект» и «субъект–объект–субъект». Участник процесса обучения является технологом своих эмоциональных реакций для себя и окружающих его людей при реализации эмоциональных проявлений в деятельности. Цель педагогической технологии – обогащение и развитие эмоционального реагирования у ребенка с ТМНР в группе, в семье, в обучении, так как их недостатки влияют на его социальную ситуацию. Одной из задач технологии явилось способствование не только коррекции существующих патологических состояний, но и предотвращению появления вторичных дефектов.

Технологизация педагогического процесса развития эмоционального реагирования подразумевает: 1) разделение процесса развития эмоционального реагирования на взаимосвязанные этапы; 2) поэтапную координацию внешних действий, направленных на достижение необходимого результата; 3) однозначность выполнения методов и приемов по развитию эмоционального реагирования.

Наша педагогическая технология базируется на реальном опыте педагогической работы, проведенной в ГБОУ ДОУ комбинированного вида ЦОУ г. Москвы в период 2001–2017 гг. В педагогической работе с детьми с ТМНР использовался согласованный ансамбль технологий, при котором достигался положительный результат. В нем использовались технологии смежных наук и областей практической деятельности (психологические, медицинские, социальные) и специфические технологии, принадлежащие педагогической работе (диагностика, реабилитация, прогноз, контроль).

В педагогической технологии выделены функции:

- диагностическая – анализ существующих актуальных и потенциальных проблем эмоционального реагирования у детей с ТМНР, установление их причин;

- системно-моделирующая: определение характера, объема, форм и методов педагогической помощи детям с ТМНР;
- проектно-организаторская разработка, реализация и оценка педагогических проектов, направленных на разрешение затруднения в развитии эмоционального реагирования у детей изучаемой категории;
- активационная: содействие активации потенциала собственных возможностей ребенка с ТМНР в группе, побуждение ребенка к самостоятельному разрешению своих проблем, организация самореализации и взаимопомощи;
- инструментально-практическая: оказание различных видов помощи в ситуации затруднений, тренинги для улучшения взаимодействия между детьми;
- распорядительно-управленческая: координация деятельности медико-психолого-социально-педагогической службы учреждения; участие в работе по формированию педагогической работы, консультации всех специалистов (ПМПк);
- эвристическая: приращение педагогического знания, углубление понимания проблем развития эмоционального реагирования, улучшение образовательной и общекультурной подготовки работников, повышение их квалификации.

Принимая во внимание фактор неравных возможностей, педагог, занимаясь педагогической работой с детьми с ТМНР, должен учитывать существующие социально-педагогические факторы и условия среды, выявить механизмы эффективной адаптации детей к новым условиям обучения; обучить детей самостоятельно приобретать навыки эмоционального реагирования. Таким образом, педагог, использующий этот подход в решении проблем ребенка с ТМНР, воздействует не только на него, но и на среду его обитания, т. е. действует с учетом системного видения проблемы.

Работа осуществляется поэтапно: на первых этапах используются доступные формы коммуникации — мимика, жесты, пиктограммы, в этом случае поступающая информация адекватно воспринимается ребенком с ТМНР. На следующих этапах используются более широкие средства коммуникации — вербальные и невербальные, с использованием практических методов. Педагогическая технология для работы с детьми данной категории — это система мероприятий, развивающих возможности ребенка, которая разрабатывается командой специалистов вместе с родителями. Такая система разрабатывается индивидуально, с учетом состояния здоровья и особенностей развития, возможностей и потребностей дошкольников. Она определяется на 1 год, и по прошествии установленного срока специалист оценивает достигнутые результаты, успехи и неудачи, анализирует позитивные и негативные незапланированные события, произошедшие в процессе выполнения программы. После этого специалист разрабатывает программу на следующий период. Технология представляет собой четкий план, схему совместных действий специалистов и родителей, способствующих развитию эмоционального реагирования ребенка. Каждый период имеет цель, которая разбивается на ряд подцелей, поскольку предстоит

работать сразу в нескольких направлениях, подключая к процессу реабилитации нескольких специалистов. Программа включает в себя следующие мероприятия: медицинские (оздоровление, профилактика) и специальные (образовательные, психологические, социальные, направленные на развитие общей и мелкой моторики, языка и речи ребенка, его умственных способностей, навыков самообслуживания и общения).

Проблема развития эмоционального реагирования детей с ТМНР является актуальной и особенно важной при тенденции развития различных инклюзивных форм образования. Реализация педагогической технологии, создающей основы для дальнейшей социализации, позволит детям с ТМНР активно социализироваться в инклюзивную образовательную среду.

## **Литература**

- Дмитриев А. А.* Структурные характеристики социально-личностных компетенций детей с ограниченными возможностями здоровья как оценочные критерии качества специального образования // *Специальное образование*. 2014. № 3 (5). С. 12–20.
- Жигорева М. В.* Дети с комплексными нарушениями в развитии: Педагогическая помощь. Учеб. пособие. М.: Академия, 2006.
- Изотова Е. И., Никифорова Е. В.* Эмоциональная сфера ребенка: Теория и практика. М.: Академия, 2004.
- Ильин Е. П.* Эмоции и чувства: Монография. СПб.: Питер, 2001.
- Колягина В. Г., Овчар О. Н.* Формируем личность и речь дошкольников средствами арт-терапии // Программа коррекционной работы. Планы-конспекты комбинированных занятий. Планирование коррекционных занятий / В. Г. Колягина, О. Н. Овчар. М., 2005.
- Левченко И. Ю., Ткачева В. В., Приходько О. Г., Гусейнова А. А.* Детский церебральный паралич: Дошкольный возраст. Метод. пособие. М.: Образование Плюс, 2008.
- Симонова Т. Н.* Система психолого-педагогической помощи детям дошкольного возраста с тяжелыми двигательными нарушениями: Монография. Астрахань: Астраханский университет, 2010.
- Шохова О. В.* Экспериментальное исследование особенностей эмоционального реагирования у дошкольников с множественными нарушениями развития // *Дефектология*. 2017. № 3. С. 31–41.



## **Раздел 5**

# **ФОРМИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНО-КОММУНИКАТИВНЫХ И БЫТОВЫХ ЖИЗНЕННЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ С ОВЗ**



## К вопросу о применении кондуктивной педагогики в реабилитации детей с ДЦП

*О. Б. Алпатова*

Московский институт психоанализа, Москва  
*alpatovs@list.ru*

Кондуктивная педагогика – это высокоэффективный метод реабилитации и абилитации больных с детским церебральным параличом. Основная идея этой уникальной комплексной методики заключается в том, что наша нервная система имеет резервный потенциал, независимо от поражения. Кондуктолог в процессе обучения использует этот потенциал. В ходе работы формируются двигательные стереотипы детей на подсознательном уровне во всех видах деятельности. Программа кондуктивной педагогики включает гармоничное развитие моторных функций, эмоциональной сферы, познавательных способностей и социальных навыков на бытовом и интеллектуальном уровнях. Результатом данной работы является разностороннее развитие личности ребенка на основе «активных знаний».

*Ключевые слова:* детский церебральный паралич, кондуктивная педагогика, комплексная методика, двигательные стереотипы, реабилитация, моторные функции, эмоциональная сфера, социальные навыки.

ДЦП (детский церебральный паралич) – это большая группа неврологических нарушений, возникающих в результате поражения структур мозга ребенка во время беременности, при родах и в первые недели жизни. Основной симптоматикой ДЦП являются двигательные нарушения, кроме того очень часто у людей с ДЦП имеются речевые и умственные расстройства и нарушения эмоционально-волевой сферы. Любой человек, хоть раз в жизни столкнувшийся с этим тяжелым заболеванием, долго будет находиться под тяжелым впечатлением после общения с таким ребенком и его семьей. Что же говорить о самом малыше и его близких? Они нуждаются в квалифицированной помощи, а современные методики, разработанные специалистами-реабилитологами и коррекционными педагогами, должны помочь им пройти нелегкий путь к выздоровлению.

Кондуктивная педагогика – это высокоэффективный метод реабилитации и абилитации больных детским церебральным параличом (Финк, 2003). Основной идеей этой уникальной комплексной методики является положение о том, что наша нервная система имеет резервный потенциал, независимо от поражения. Кондуктолог в процессе обучения использует этот потенциал (Алпатова, 2016). В ходе работы формируются двигательные стереотипы детей на подсознательном уровне во всех видах деятельности. Это дает возможность закрепить навык и впоследствии добиться автоматизма движений.

Основоположник кондуктивной педагогики Андраш Петё в своих работах рассматривал нарушения опорно-двигательного аппарата при ДЦП не как «болезнь или увечье», а как «неопытность или незнание». Он считал, что ребенка надо научить новой организации жизни, а не просто помогать преодолевать существующие двигательные нарушения. Необходимо задать «кондукцию» (то есть «направление»), при котором одновременное стимулирование двигательной и интеллектуальной активности ребенка позволит интегрировать его

в общество. Андраш Петё отмечал, что не нужно приспособливать окружающую среду под особые потребности ребенка, а надо учить ребенка приспособливаться к ней.

Программа кондуктивной педагогики включает гармоничное развитие моторных функций, эмоциональной сферы, познавательных способностей и социальных навыков на бытовом и интеллектуальном уровнях. Результатом работы специалиста в этом направлении является разностороннее развитие личности ребенка на основе «активных знаний».

Понятие об активных знаниях перекликается с основным принципом отечественной дидактики — «сознательности и активности», однако в работе кондуктологов оно проявляется гораздо ярче. Например, в процессе занятий кондуктолог никогда не дает инструкцию: «Надо сидеть ровно!». Вместо этого он неоднократно в течение занятия проговаривает с детьми: «Я сижу ровно ровно... ровно... ровно». После чего фраза «Я сижу ровно» еще четырежды повторяется нараспев. Это дает возможность каждому ребенку (даже с трудностями концентрации внимания) сверить свою позу с эталоном (педагогом) и изменить при необходимости положение своего тела. Подобный подход ежедневно понижает любую коррекционную деятельность: все инструкции по выполнению различных упражнений дети постоянно проговаривают или пропевают.

В Москве с 2017 года работает Центр кондуктивной педагогики «Жизнь в радость». С начала деятельности центра проведено 12 курсов реабилитации по методу Андраша Петё, в которых приняли участие более 80 детей. В Центре занимаются дети и подростки с нарушением двигательной сферы вследствие различных заболеваний ЦНС, в том числе и с ДЦП. Занятия проходят в группах, которые формируются по возрасту и характеру двигательных нарушений у детей, а также уровню физических и интеллектуальных возможностей. Программа рассчитана на 3 недели комплексных развивающих занятий с детьми в возрасте от 2 до 7–12 лет. Количество детей в одной группе — от 3 до 5 человек.

Дети занимаются в помещениях, которые оснащены оригинальной кондуктивной мебелью. В центре имеются необходимые вспомогательные и ортопедические приспособления: деревянные топчаны, стулья с перекладинами на спинке, подставки для ног, табуреты, вертикальные и горизонтальные лестницы, параллельные брусья, игровой и спортивный инвентарь, поручни, кольца, мячи, фитболы, гимнастические палочки, балансирующие дорожки, ходунки, трости, тьютора и т. д.

Программа включает в себя решение образовательных, развивающих и воспитательных задач. В зависимости от диагноза и степени поражения ЦНС задачи конкретизируются и носят индивидуальный характер.

При проведении интенсив-курса ключевая роль отводится взаимодействию матери (или другого родителя, родственника, который осуществляет ежедневный уход) и ребенка. Занятия направлены на мотивацию не только ребенка, но и матери. Необходимо вызвать ее желание работать вместе с ребенком, для того чтобы помочь ему выйти из критического состояния. Основное правило, которое должны усвоить родители — это не поддерживать его пассивность, а активно участвовать в развитии своего ребенка; например, кондуктолог во время занятий, заметив, что мама переместила девочку с тяжелой формой



спастической диплегии из игровой зоны за обеденный стол на руках, спросив: «Даша, ты научилась летать?», — вернула ее обратно и попросила преодолеть это расстояние самостоятельно, опираясь на два стула. Подобным образом все кондуктологи должны действовать постоянно. Необходимо тактично, но твердо пресекать любые попытки гиперопеки со стороны родителей, которые привыкли выполнять большинство действий за детей.

В течение курса с каждым из родителей неоднократно (минимум трижды) проводятся индивидуальные консультации. В ходе таких встреч обсуждаются индивидуальные задачи работы, даются практические рекомендации в зависимости от особенностей конкретного ребенка, намечаются перспективы развития.

Нагрузка в течение дня распределяется приблизительно следующим образом: утром родители самостоятельно делают детям массаж после инструкции кондуктолога. Далее из исходного положения лежа в течение часа выполняется первый комплекс упражнений. В группах, где моторные нарушения у детей более выражены, упражнения выполняются на специальных высоких лавках-лежаках — «притчах». Это позволяет достичь более эффективной коррекции патологической позы. Дети с более легкими двигательными нарушениями располагаются на ковре на полу.

После завтрака работа в группах ведется уже дифференцированно. Часть детей с особенно тяжелыми нарушениями выполняют индивидуальные задания непосредственно с кондуктологом. Дети с лучшим состоянием моторной сферы работают в помещении, где подготовлены различные «дорожки» для развития координации движений и равновесия (например, лавка — пройти, кегли — пробежать между ними змейкой, кольца — перепрыгнуть через каждое и т. п.) под наблюдением специалистов.

Послеобеденный перерыв ребенок может использовать по своему желанию. После часового перерыва начинается работа по выполнению второго комплекса упражнений — из положения сидя. Эти занятия продолжаются в течение полутора часов. После двигательных упражнений проводится одно занятие по развитию речи или изобразительной деятельности.

При составлении программы учитывается патология каждого ребенка (его двигательные и интеллектуальные возможности). Все упражнения базируются на физиологических движениях. В ходе выполнения упражнений детьми кондуктолог пытается максимально минимизировать свою помощь. Основное упражнение разбивается на маленькие составные части, в таком случае его выполнение становится более понятным и доступным для детей. Например, движение «я встаю» разбивается на более простые элементы: сползание на край стула, опора на ноги, поднятие со стула и далее выпрямление самого корпуса. Ребенок, выполняя эти маленькие задачи, достигает цели с меньшими затратами сил. При этом ощущение сделанного самостоятельно движения приносит огромную радость и сильно мотивирует. В дальнейшем знание алгоритма выполнения того или иного движения помогает закрепить приобретенный навык. Задача кондуктолога — сначала подвести ребенка к самостоятельному выполнению всех упражнений, а в дальнейшем — приучить его к ежедневному использованию приобретенного навыка.

За счет грамотно выстраиваемых кондуктологами занятий, большинство детей справляются с нагрузкой, несмотря на довольно серьезную их продолжительность (в несколько раз превышающую возрастные нормы). Занятия насыщены игровыми приемами работы, что позволяет повысить интерес детей к занятиям и их мотивацию. Практика доказывает, что такая интенсивная, дозированная и правильно дифференцированная по составляющим частям нагрузка — единственный способ добиться видимых улучшений при детском церебральном параличе.

По оценкам специалистов Центра кондуктивной педагогики «Жизнь в радость», после трех недель интенсивной работы дети делают свои первые шаги (приблизительно четверть от общего количества детей, не владеющих навыком ходьбы). У самостоятельно передвигавшихся детей отмечаются заметные улучшения в плане координации, социальной адаптации и навыков самообслуживания.

Кроме реабилитационной деятельности, в Центре кондуктивной педагогики «Жизнь в радость» реализуется большое количество регулярных социальных и общеобразовательных программ. В сотрудничестве с Российской государственной детской библиотекой проводятся регулярные литературно-театральные образовательные инклюзивные занятия для детей дошкольного и школьного возраста. Центр организует музыкальные и музыкально-терапевтические мероприятия для детей и подростков. На базе Центра в рамках реабилитационных курсов проводится большое количество творческих, фольклорных, музыкальных мероприятий.

В заключение хочется отметить, что в настоящее время методика кондуктивной педагогики является одной из наиболее эффективных методик абилитации и реабилитации детей с ДЦП без сильно выраженных отклонений в психическом развитии. Знакомство с методикой кондуктивной педагогики может быть включено в подготовку студентов, обучающихся по специальности 44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование». Например, в блок «практики» — как практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности. Первые наработки уже есть: Центр кондуктивной педагогики «Жизнь в радость» в сотрудничестве с Московским институтом психоанализа на протяжении некоторого времени участвует в организации практики для студентов и программы подготовки волонтеров, а также разрабатывает программу повышения квалификации для специалистов.

## Литература

- Алтатова О. Б.* Организация социально-педагогического и психологического обследования и сопровождения семей, находящихся в зоне риска // Инновационные методы профилактики и коррекции нарушений развития у детей и подростков: межпрофессиональное взаимодействие: Сб. материалов I Международной междисциплинарной науч. конференции / Под общ. ред. О. Н. Усановой. 2019. С. 185–188.
- Алтатова О. Б., Евсеева И. Г.* Педагогическая психология. М., 2016. С. 127.
- Самойлов В. Д., Алтатова О. Б., Садеков Р. Р., Тихомиров С. Н.* Словарь педагогического обихода. Основные термины и понятия по общей и социальной педагогике. М., 2012. С. 120.

## Улучшение межличностных взаимоотношений как средство социализации детей с ОВЗ

*Е. С. Грознова*

ФГБОУ ВО «Череповецкий государственный университет», Череповец  
*elizovettagroznova@gmail.com*

В статье проанализировано определение термина «межличностные взаимоотношения» и его соотношение с классической интерпретацией общения, а также раскрыты особенности межличностных взаимоотношений детей с ограниченными возможностями здоровья в контексте работы по профилактике возникновения девиантных форм поведения.

*Ключевые слова:* дети с ограниченными возможностями здоровья, девиантное поведение, межличностные взаимоотношения.

В современных социокультурных условиях социализация является ключевым аспектом воспитательных, образовательных и реабилитационных мероприятий. При этом социализация выступает процессом усвоения ребенком правил, норм, моделей поведения, приемлемых в референтной группе непосредственно в процессе межличностного взаимодействия. В данном контексте следует отметить, что в группу риска возникновения девиантных форм поведения как результата нарушения усвоения норм, правил и моделей поведения попадают дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Это обусловлено тем, что на ранних этапах онтогенеза у детей наблюдаются трудности установления межличностных взаимоотношений с родителями и сверстниками и, как следствие, отмечаются дезадаптация в социуме и формирование девиантных форм поведения. Рассмотрим подробнее особенности межличностных взаимоотношения в детском возрасте и раскроем их специфику в условиях дизонтогенеза.

В современном мире понятия «взаимодействие» или «межличностное взаимодействие» рассматриваются как синонимы понятия «общение». И используют их для характеристики всего многообразия природных и социальных явлений. По выражению В. А. Петровского, «в процессе осуществления деятельности человек объективно вступает в определенную систему взаимосвязей с другими людьми» (Петровский, 1990). Отсюда следует, что содержанием любого межличностного взаимодействия является связь, обмен (действиями, предметами, информацией и т. д.) и взаимное влияние.

Важным для исследования является положение о том, что отношения реализуются, проявляются и формируются во взаимодействии людей. Здесь уместно обратить внимание на компоненты способности общения, которые включают в себя:

- 1) желание вступать в контакт с окружающими («Я хочу!»);

- 2) умение организовать общение («Я умею»), включающее умение слушать собеседника, умение эмоционально сопереживать, умение решать конфликтные ситуации;
- 3) знание норм и правил, которым необходимо следовать при общении с окружающими («Я знаю!») (Лисина, 1978).

Начиная с 3—4 лет в жизни ребенка появляется новый партнер по общению, который с возрастом становится все более значимым. Это сверстник.

Важно отметить, что все эти особенности характерны на протяжении всего дошкольного возраста, однако содержание взаимодействий детей существенно меняется от 3 лет к 6—7 годам (Захаров, 2000). Работы Е. О. Смирновой наиболее полно отражают специфику общения детей дошкольного возраста. Автор говорит о том, что именно при взаимодействии детей со сверстниками риск конфликта ситуаций намного выше, чем при общении со взрослыми. Дети обижаются, ругаются, обзывают друг друга, не отдают игрушки, что приводит к ссорам и дракам. Многие взрослые (родители и воспитатели) не подготавливают об эмоциональной насыщенности таких отношений или не придают им никакого значения. Однако именно в дошкольном возрасте дети начинают «учиться» общаться друг с другом и заводить друзей (Смирнова, 2000).

Особенности психофизического развития детей отражаются на состоянии психической и физической сфер. Нарушение речи как одной из высших психических функций человека влияет не только на саму речь, но и на его общее развитие: оно замедляет развитие других психических функций, препятствует активной познавательной деятельности, нарушает процесс адаптации ребенка. В. И. Селиверстов, затрагивая тему адаптации ребенка, говорит, что в большинстве случаев наличие нарушения речи у ребенка может усложнить процесс адаптации, могут развиваться различные фобии, могут появиться невротические реакции, тревожность и т. д. (Селиверстов, 2010). А. И. Захаров также отмечает, что у детей с речевой недостаточностью могут появиться страхи, волнения, тревога, мнительность, общая напряженность, склонность к дрожанию, потливости, покраснению (Захаров, 2000). Современные исследователи сходятся во мнении, что у детей с нарушением речи присутствует заикленность на своем дефекте. Дети по-разному относятся к своему дефекту. Они могут испытывать тревожность, боязливость перед общением с другими детьми, переживать по поводу ближайшего взаимодействия с другими или просто отказаться от общения. Серьезную трудность для детей с нарушением речи может представлять поведение во время разговора. Не все дети могут правильно организовать свое речевое поведение, что тоже отрицательно сказывается на их общении с окружающими. Как правило, среди «непринятых» детей оказываются те, кто плохо владеет коммуникативными средствами. Неспособность к длительной игровой деятельности, упрямство, в отдельных случаях негативизм способствуют их «изоляции» от сверстников. Игровые умения у детей с речевой недостаточностью развиты слабо, игра сводится к манипуляции с предметами. Неудачи при попытке общения со сверстниками могут закончиться вспышками агрессии.

В итоге рассмотрения данного вопроса можно сказать, что, для детей представленной категории характерны следующие особенности:

- речь детей во время различной деятельности сводится к минимуму;
- «неречевое», или невербальное, поведение и практическая деятельность ребенка не всегда синхронны;
- сложности с пониманием того, как достичь цели, с предугадыванием возможной проблемы и нахождением способа ее решения;
- низкая эмоциональная эмпатия.

Серьезные трудности, которые наблюдаются у детей с нарушениями в развитии, в организации собственного речевого поведения негативно сказываются на их общении с окружающими, что в свою очередь негативно влияет на их адаптацию и интеграцию в современное общество.

Таким образом, межличностные взаимоотношения детей с ОВЗ являются предметом специального психолого-педагогического воздействия, но требуются определенные эмпирические уточнения системы профилактической работы в соответствии с нозологическими категориями детей, что является перспективой данного исследования.

## **Литература**

- Захаров А. И.* Предупреждение отклонений в поведении ребенка. СПб., 2000.
- Лисина М. И.* Генезис форм общения у детей // Принцип развития в психологии / Под ред. Л. Анцыферовой. М.: Педагогика, 1978.
- Петровский А. В., Ярошевский М. Г.* Психологический словарь. М., 1990.
- Селиверстов В. И.* Специальная (коррекционная) дошкольная педагогика. М., 2010.
- Смирнова Е. О.* Особенности общения с дошкольниками: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. М.: ИЦ «Академия», 2000.

## **Социально-бытовое ориентирование старших дошкольников с задержкой психического развития**

*С. Н. Сорокоумова, Т. А. Вершинина, Е. Г. Азина*

ФГБОУ ВО «Российский государственный социальный университет», Москва;  
 МБДОУ «Детский сад коррекционного вида № 84 „Серебряное копытце“,  
 Набережные Челны;  
 МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 46  
 им. кавалера ордена Мужества Дмитрия Бадретдинова», Набережные Челны  
 4013@bk.ru, vershininata@inbox.ru, azina110@mail.ru

Данная статья посвящена анализу проблемы социально-бытовой ориентации старших дошкольников с задержкой психического развития в контексте организации психолого-педагогической помощи детям с особыми образовательными потребностями. Приведен пример реализации проекта «Кулинарим вместе» на базе дошкольного образовательного учреждения, который позволил не только расширить социально-бытовую осведомленность воспитанников и сформировать практические навыки самообслуживания, но и повысить самооценку и уверенность до-

школьников в собственных силах, приобрести опыт эффективного межличностного взаимодействия и регуляции собственного поведения.

*Ключевые слова:* дети с задержкой психического развития, социально-бытовая ориентировка, цель, проект, умения.

Одной из актуальных психолого-педагогических проблем настоящего времени стала проблема организации и содержания коррекционно-развивающего обучения дошкольников с задержкой психического развития в условиях образовательных организаций. В соответствии с тенденциями инклюзивного подхода всё большее количество этих детей приходят в массовые школы, где обучаются наравне с нормативно развивающимися сверстниками. Многочисленными исследованиями выявлено, что для всех категорий инклюзивных детей характерны «значительные трудности в освоении образовательных программ и формировании жизненных и академических компетенций», поэтому «требуется обеспечить максимально возможную для каждого ребенка с ОВЗ реализацию его потенциальных возможностей развития и социализации, т. е. реабилитационного потенциала» (Азина, Сорокоумова, 2016; Дмитриева, 2017; Егорова, Сорокоумова, 2017; Лебедева, Сорокоумова, 2016; Никольская и др., 2019; Сорокоумова, Заварзина, 2014; Тригер, 2008; Шутова и др., 2019). Безболезненное включение таких детей не только в учебный процесс, но и разностороннюю социальную жизнь общеобразовательной школы выдвигает необходимость проведения специально организованной коррекционной работы в области социально-бытовой ориентировки дошкольников с ЗПР.

Изучение проблемы психолого-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями привело к пониманию того, что дети с задержкой психического развития чаще всего в условиях дошкольных учреждений не охватываются мероприятиями социальной и бытовой направленности в полной мере (Егорова, Сорокоумова, 2017; Никольская и др., 2019; Шутова и др., 2019). Это тенденция наблюдается и в семейном воспитании: родители опасаются давать детям задания по дому, боясь ошибок, травм, долгого выполнения поручений. Социально-бытовое ориентирование остается вне поля зрения и педагогов, и родителей, основное внимание которых направлено на коррекционные занятия по развитию навыков и умений, необходимых в учебной деятельности.

Овладение социально-бытовым опытом и культурой в процессе воспитания является естественной необходимостью, поскольку развитие ребенка происходит в процессе присвоения общественно-исторического опыта, накопленного предшествующими поколениями (Л. С. Выготский, А. В. Запорожец, Д. Б. Эльконин, А. Н. Леонтьев). Усвоение индивидом социального опыта происходит в процессе взаимодействия с другими людьми, в процессе совместной деятельности ребенка со взрослым и сверстниками (Б. Г. Ананьев, Л. И. Божович, А. Н. Леонтьев, А. Р. Лурия, В. Н. Мясищев и др.). Результаты экспериментальных исследований свидетельствуют о непродуктивности исключительно теоретического подхода в процессе социально-бытовой ориентировки детей с интеллектуальной недостаточностью (Д. А. Виткаускайте, В. В. Гладкая, Е. Е. Дмитриева, М. Е. Кобринский, С. Ю. Коноплястая, Н. В. Москолен-

ко, Е. И. Разуван, А. К. Ралдинова, Н. В. Рябова, Т. Н. Стариченко, А. М. Щербакова и др.). Таким образом, наиболее адекватным и эффективным становится практико-ориентированный подход к бытовому ориентированию детей с ЗПР.

В целях совершенствования процесса социально-бытового ориентирования детей с ЗПР на базе МБДОУ «Детский сад коррекционного вида № 84 „Серебряное копытце“» (г. Набережные Челны) был реализован проект «Кулинарим вместе». Основные задачи проекта – получение детьми дополнительных знаний, умений и навыков по кулинарии, необходимых для минимального самообслуживания дома на кухне. В рамках проекта воспитанники изучали правила санитарии и гигиены при кулинарных работах; безопасные приемы работы с кулинарным оборудованием и инструментами; самостоятельно готовили элементарные блюда по рецептам.

Проект был рассчитан на шесть месяцев. На занятиях были использованы следующие формы организации коррекционно-развивающей деятельности: индивидуальная (воспитанникам давались самостоятельные задания с учетом их возможностей); фронтальная (работа в коллективе при объяснении нового материала или при отработке определенного технологического приема); групповая (разделение на мини группы для выполнения определенных видов работы).

В начале проекта мы уделили достаточно времени на теоретическую подготовку детей. Специально подобрали дидактические игры на тему кулинарии (например, «Готовим борщ», «Приготовь по рецепту» и др.), в которые воспитанники играли в свободное время. Беседовали о домашнем хозяйстве, о профессии повара, о кулинарном искусстве и способах приготовления пищи. Посетили кухню ДОУ, где познакомили дошкольников с кухонной техникой. Объясняли детям, что задача кулинарной обработки сводится к тому, чтобы наиболее полно выявить лучшие свойства продукта, его вкус и запах и сохранить в нем все полезные для организма вещества. Дети усвоили, что правильно подобранный рецепт, строгое выполнение указаний о продолжительности варки и других рекомендаций рецепта являются важнейшими условиями приготовления вкусной пищи. Немаловажное значение придается и внешнему виду кушанья, а также той обстановке, которая окружает человека во время приема пищи.

Каждое занятие проекта, которое проходило один раз в неделю, имело определенную структуру. В начале занятия дети надевали специальную одежду: халат, фартук, косынка. Затем проходила гигиеническая обработка стола для работы, рук и продуктов. После этого приступали непосредственно к приготовлению. Обязательная и самая любимая часть занятия – дегустация приготовленного. В конце занятия дети приводили в порядок рабочее место, мыли руки и переодевались.

При составлении плана проекта мы учитывали возрастные и психологические особенности детей с ЗПР и условия дошкольного учреждения. Дети значительно лучше усваивали теоретическую информацию (например, по теме «Овощи», «Фрукты») при знакомстве с продуктами не только посредством картинного материала и муляжей, но и настоящих овощей и фруктов, когда есть возможность потрогать, попробовать, понюхать и получить осязаемый результат. Это позволяло не только расширить диапазон понимания физическо-

го мира и свойств предметов, но и повысить познавательную активность дошкольников с ЗПР.

При приготовлении блюд мы придерживались принципа «от простого к сложному». Сначала мы обучали детей готовить бутерброды и сухари различных вкусов. Потом перешли к простым салатам, состоящим из двух–трех ингредиентов. Закончили процесс «практической кулинарии» приготовлением печенья, поскольку работа с тестом требовала от детей определенных знаний и некоторой сноровки: соблюдение рецептуры приготовления теста, использование инвентаря (скалки, формочек и т. д.).

Реализация социально-бытового проекта «Кулинарим вместе» позволило получить следующие результаты:

1. Дети усвоили достаточно много теоретической информации, которую не могли понять и запомнить на коррекционных занятиях по определенным темам (например, «Овощи», «Кухонная посуда», «Продукты»).
2. Повысился уровень их ориентировки в быту, а именно на кухне, что явилось важным этапом взросления ребенка с особенностями в развитии (дети знают предназначение приборов и посуды и способы их применения; способны самостоятельно или с небольшой помощью взрослого приготовить простые блюда).
3. Увеличился уровень вовлеченности родителей в жизнь ребенка в детском саду, а главное – поменялось их представление о ребенке в более позитивную сторону.

Таким образом, данный проект стал прекрасным подспорьем в коррекционно-развивающей работе с детьми с задержкой психического развития. Он позволил не только повысить социально-бытовую осведомленность воспитанников и сформировать практические навыки самообслуживания, но и повысить самооценку и уверенность дошкольников в собственных силах. Использование групповых форм работы привело к накоплению социально-эмоционального опыта регуляции собственного поведения и развитию навыков межличностного взаимодействия. Занятия социально-бытовой направленности развивают творческие способности, стимулируют проявлять фантазию и самостоятельность вне стен дошкольного учреждения.

## Литература

- Азина Е. Г., Сорокоумова С. Н.* Сопровождение младших школьников с ЗПР в условиях инклюзивного обучения: Теория, история и методология психолого-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями: Сборник материалов VIII международного теоретико-методического семинара. Т. 2. М.: Парадигма, 2016. С. 36–41.
- Дмитриева Е. Е.* Социально-личностная готовность детей с задержкой психического развития к обучению в школе // Дефектология. 2017. № 5. С. 33.
- Егорова П. А., Сорокоумова С. Н.* Психологическое сопровождение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях образовательной организации // Коллекция гуманитарных исследований. 2017. № 4. (7). С. 24–28.



- Лебедева О. В., Сорокоумова С. Н. Проблема формирования психологического здоровья детей с задержкой психического развития // Дефектология. 2016. № 1. С. 21–26.
- Никольская О. С., Кукушкина О. И., Гончарова Е. Л., Карabanова О. А. Развитие дошкольного образования детей с ОВЗ: целевые ориентиры, стратегические направления и ожидаемые результаты // Альманах Института коррекционной педагогики. 2019. № 36. URL: <https://allddef.ru/ru/articles/almanac-36/targets,-and-strategic-directions-of-development-of-preschool-education-of-children-with-disabilities> (дата обращения: 28.02.2020).
- Сорокоумова С. Н., Заварзина О. О. Специфика психологического сопровождения детского развития в инклюзивном образовании // Инициативы XXI века. 2014. № 4. С. 121–123.
- Тригер Р. Д. Психологические особенности социализации детей с задержкой психического развития. СПб.: Питер, 2008.
- Шутова Н. В., Суворова О. В., Архипова М. В. Комплексная диагностика психомоторного развития старших дошкольников в условиях онто- и дизонтогенеза // Перспективы науки и образования. 2019. № 3 (39). С. 300–314.

## Социально-коммуникативные проблемы у детей с нарушениями речи

О. Н. Усанова

Московский институт психоанализа, Москва

[olgausanova@yandex.ru](mailto:olgausanova@yandex.ru)

Статья посвящена анализу путей возникновения у детей с речевыми нарушениями социально-коммуникативных компетенций и формирования социальных коммуникаций. С опорой на современные представления о связанных между собой сторонах общения (коммуникативной, интерактивной, перцептивной), его видах (информационно-коммуникативном, регуляторно-поведенческом, аффективно-эмпатийном, социально-перцептивном) рассматривается возможность повышения эффективности социально-коммуникативного развития детей с речевыми нарушениями. Обращается особое внимание на значение невербальных средств общения, включение эмоций в процессы деятельности ребенка, формирование идентичных моделей речевой деятельности при использовании естественных (личностных) и искусственных (технических) каналов приема и переработки речевой информации.

*Ключевые слова:* общение, социально-коммуникативные компетенции, средства коммуникации, невербальные средства коммуникации, телесно-ориентированная двигательная терапия, эмоции, игра, мультимедийные средства общения.

Одной из главных осей психического развития и жизнедеятельности человека является социальная коммуникация. Полноценное коммуникативное поведение создается в результате общения и взаимодействия людей. Именно в общении с другими людьми каждый человек становится личностью, а продуктивная сфера общения является своеобразной базой для создания и умножения контактов человека с другими людьми и обеспечения его психологического благополучия в обществе.

Общение:

- позволяет удовлетворять потребности;
- создает условия познания мира;
- составляет основу психологического благополучия;
- является базой для создания и умножения контактов;
- формирует личность.

Ограничение в общении, невозможность и трудности взаимодействия порождают социальную депривацию и, как следствие этого — нарушения психического развития и ограничения социализации.

Как известно, в психологии выделяются три взаимосвязанных стороны в структуре общения: коммуникативная (состоит в обмене информацией между общающимися индивидами); интерактивная (заключается в организации взаимодействия между общающимися объектами, т. е. в обмене не только информацией, но и действиями); перцептивная (означает процесс восприятия и познания партнерами друг друга и установления на этой основе взаимопонимания).

Можно условно выделить несколько основных видов общения:

- информационно-коммуникативное, при котором передача информации происходит в связи с потребностью инициатора общения узнать или рассказать что-то («я делал... был там-то, узнал то-то, а ты?»);
- регуляторно-поведенческое, ориентированное на взаимную коррекцию планов и действий при совместной деятельности («давай вместе сделаем так»);
- аффективно-эмпатийное, отвечающее потребностям в эмоциональном резонансе или изменении эмоционального состояния («пожалей, приласкай меня», «как я тебе сочувствую»);
- социально-перцептивное, направленное именно на восприятие, понимание и познание друг друга в процессе общения («интересно, какой ты»).

Все эти формы и виды общения заложены в человеке изначально как потребность в коммуникации, которая будет реализована при условии готовности соответствующих средств.

Известно, что для полноценного, эффективного общения, предполагающего решение определенных задач, необходимы конкретные социокоммуникативные компетенции, которые, в свою очередь, формируются и развиваются в процессе жизнедеятельности человека при значительной роли воспитания и обучения. Результат формирования компетенций связан с:

- во-первых, желанием ребенка, его потребностью вступать в контакт,
- во-вторых, умением слушать и слышать собеседника,
- в-третьих, способностью эмоционально сопереживать и выражать свои мысли и чувства,
- в-четвертых, знанием и выполнением норм и правил общения, принятых в социуме.

Именно эти составляющие детской психики при речевых нарушениях оказываются значительно ограниченными и качественно своеобразными по содержанию. Это может проявляться в форме речевого негативизма, в частичном отказе от взаимодействия со сверстниками и, как следствие, связано с формированием личности, склонной к замкнутости, тревожности и депрессивности.

Развитие общения, как любого другого вида психической деятельности, проходит определенные этапы от его простейших форм к высшим, речевым формам социальных коммуникаций. Это развитие проходит в условиях контакта ребенка с внешним миром, начиная с внутриутробного периода, и не прекращается на протяжении всей жизни человека. Ребенок всё время общается и взаимодействует с миром. Он общается с игрушками, людьми, элементы общения содержатся во всех формах взаимодействия с миром, где в качестве партнеров общения выступают как предметы, так и живые существа. Всё это время изменяются и умножаются его возможности приема и переработки информации, которую он получает от партнеров в общении, развиваются средства экспрессивной речевой и невербальной коммуникации, формируются механизмы речевосприятия и речепроизводства, накапливаются элементы средств импрессивной и экспрессивной речи, совершенствуются механизмы, позволяющие осуществлять понимание речи и говорение.

При нарушениях развития – в том числе, при речевой патологии – для осуществления этих процессов необходимо включение дополнительных средств, стимулирующих активизацию речевых проявлений ребенка и его речевой деятельности.

Большое влияние на развитие речи имеет своевременность и активность использования невербальных средств речи, включающих телесные позы и их изменение, жесты, мимику, тембр и голосовые интонации, ритм звуковых сигналов, их интенсивность и частоту появления. Реакция на них и умение их использовать расширяет общий контекст общения с микро- и макро-социумом. Внимание к этим важным условиям формирования речи и применение их как базы для полноценного общения значительно повышает эффективность психологического и педагогического влияния на развитие речи. Этот аспект влияния невербальных средств на развитие речи находит все большее отражение в нейропсихологических методиках стимуляции речевой деятельности детей, а также в различных видах терапевтической помощи им. С нашей точки зрения, особенно продуктивно использование методов телесно-ориентированной двигательной арт-терапии и применение в логопедической практике ее приемов и технологий. Этот вид помощи в качестве одной из составляющих предполагает стимуляцию произвольности телесной активности в сочетании с изменением эмоционального фона. Одновременное влияние таких занятий на двигательную и эмоциональную сферы ребенка расширяет репертуар его речевых возможностей и обогащает эмоциональную сторону развития личности.

Следует отдельно остановиться на значении игровой деятельности детей для формирования у них социокоммуникативных способностей и активизации речевого потенциала.

Психологически любая человеческая деятельность вытекает из потребности (в нашем контексте это потребность в человеческих контактах, в игре и познавательная потребность), через опредмечивание которой рождается мотив, при котором поведение приобретает «векторную» направленность. То есть через потребность и мотивацию возникает деятельность, которая побуждается предметом, на который она нацелена (именно то, что включается в игру, ее составляющие). И очень важно, какие эмоции порождает эта деятельность. Если деятельность протекает успешно, возникают положительные эмоции, если неуспешно — отрицательные. Положительные эмоции служат тем «мостиком», который связывает данный предмет с системой существующих мотивов. Пошаговое поощрение каждого успешного действия ребенка с речевой патологией (в отличие от поощрения за конечный результат) существенно усиливает этот «мостик», позволяет поддерживать интерес к деятельности и контакт с партнерами, которыми при обучении ребенка являются логопед, родители и другие значимые для ребенка взрослые.

В игровой деятельности ребенка на занятиях по коррекции и развитию речи важное значение приобретает внимание специалиста к проявлению и вербальному и мимическому обозначению эмоций ребенка, которые будут поддерживать его интерес и расширение границ вербализации игровой деятельности. Включение в процесс познания ребенком эмоций «смайликов», зеркальной визуализации различных эмоций, показа их ребенком на себе и персонажах игры и другие способы закрепления «эмоционального знания» помогает их осмыслению и формированию отношения к ним в различных жизненных ситуациях. Таким образом, через эмоции усиливается дополнительная обратная связь между участниками взаимодействия, стимулируется активность социокommunikации. Важно иметь в виду, что эмоциональный отклик ребенка фиксируется в его психике как одна из составляющих его эмпатийности, что формирует гуманизм личности. Всё это оказывает существенное влияние на развитие произвольности детской игровой деятельности и произвольности психических процессов в целом. В контексте социокommunikативного развития у детей возникают условия появления произвольного общения, развитие социокommunikативного диалога и партнерских отношений во взаимодействии, дружеского отношения к участникам общения. Произвольность в игровой деятельности, в свою очередь, способствует развитию самоуправления поведением, усвоению правил социального общения и подчинения поведения — в том числе, речевого — требованиям объективной ситуации. Кроме того, в игровой деятельности формируются представления о ценности партнерства, сотрудничества, потребность в признании, формируется самооценка как аспект понимания собственного Я, что также оказывает стимулирующее воздействие на проявления активности и развитие инициативности ребенка. Таким образом, игра, сопровождаемая соответствующими эмоциями, обеспечивает:

- стимулирование мотивов для деятельности;
- расширение границ произвольности деятельности;
- условия для появления произвольного общения;
- развитие диалога и партнерских отношений;
- расширение сфер вербализации действий.

Внимание к эмоциям, их осмыслению и вербализации способствует развитию эмпатийности, стимуляции продолжения и совершенствования избранной деятельности. Другими словами, опосредованное воздействие на активизацию психики ребенка через эмоции способствует развитию его самостоятельности и спонтанности появления новых коммуникативных возможностей.

В современном мире значительное участие в организации жизнедеятельности людей приобретают цифровые технологии и мультимедийные средства общения. Это, безусловно, отражается на развитии детей, в том числе — детей с речевыми нарушениями. Введение компьютерных технологий в процесс речевой коррекционно-развивающей работы сочетается с развитием восприятия информации и созданием нового типа взаимосвязей устной и письменной речи, при котором существенно изменяются каналы поступления и обработки информации.

Так как при нарушениях развития включение максимального количества каналов работы с информацией оказывает положительное влияние на общий эффект понимания и воспроизведения информации, применение этих средств в практике речевой коррекции оправдано. Однако следует учесть, что перестройка системы обработки информации при применении мультимедийных технологий, включение искусственных каналов обработки информации (технических средств) в ущерб естественным, возникающим в ходе общения человека с миром, может затруднять построение обобщенных моделей обработки информации и привести к некоторым трудностям речевого развития, по крайней мере — темпоральным. Например, при речевом недоразвитии дети, овладевая отдельными грамматическими формами, затрудняются в усвоении их как модели, не переносят ранее усвоенные речевые навыки на новый словарный запас, что делает их речь неупорядоченной, а речевую деятельность — неполноценной. При идентичности представления такому ребенку моделей грамматики через личностное общение и в мультимедийной форме эффект усвоения, безусловно, повысится. Однако расхождения в идентичности могут оказаться существенным препятствием для усвоения и сузят зону ближайшего речевого развития ребенка.

В заключение хотелось бы отметить, что любое вмешательство в психическое развитие ребенка, имеющее психокоррекционную направленность, в конечном итоге имеет целью обеспечить ребенку улучшение качества его жизни, психологическое здоровье и социальное благополучие. Поэтому жизненная необходимость формируемых у ребенка навыков и компетенций, их функциональность должна быть неременным условием любой профилактической или психокоррекционной работы.

## **Литература**

*Андреева Г. М.* Социальная психология. М.: Аспект-Пресс, 2007.

Клиническая психотерапия. Инстинктивно-поведенческие и нейропсихологические модели / Под. ред. Ю. С. Шевченко. М.: Медицинское информационное агентство, 2018.

- Никитин В. Н., Цанев П. Образ и сознание в арт-терапии. М.: Когито-Центр, 2018.
- Погожина И. Н. Формирование и развитие познавательных структур: детерминанты и механизмы. Постнеклассическая модель. НИЯУ «МИФИ», 2016.
- Семенович А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте: Метод замещающего онтогенеза. М.: Генезис, 2007.
- Усанова О. Н. Специальная психология. М.: Питер, 2006.
- Усанова О. Н. Проблемы психологического здоровья ребенка в специальной психологии // Социогенетический и персоногенетический потенциал личности как приоритет образовательной деятельности. Витебск: Витебск. гос. ун-т им. П. М. Машерова, 2008. С. 132–135.
- Усанова О. Н. Социально-психологические аспекты стратегии помощи детям с нарушениями развития на современном этапе // Вестник Моск. гос. обл. ун-та. Сер. «Психологические науки». 2019. № 1.

## **Образовательные технологии социально-коммуникативной реабилитации обучающихся с умственной отсталостью, тяжелыми и множественными нарушениями развития**

*И. А. Филатова*

Уральский государственный педагогический университет, Екатеринбург  
*filatova@uspu.me*

В статье рассматривается проблема социально-коммуникативной реабилитации обучающихся с умственной отсталостью, тяжелыми и множественными нарушениями развития. Представлен анализ основных требований Федерального государственного образовательного стандарта к цели и результату образования обучающихся указанной категории. Выделено необходимое специальное условие их качественного образования – обеспечение естественного права на коммуникацию, к которой причислена область социального взаимодействия. Показана актуальность разработки и внедрения образовательных технологий социально-коммуникативной реабилитации, проектирования учебно-методического обеспечения дисциплин, направленных на социально-коммуникативную реабилитацию обучающихся. Дан краткий анализ методических рекомендаций для педагогов по применению технологий социально-коммуникативной реабилитации детей с умственной отсталостью, тяжелыми множественными нарушениями развития при реализации коррекционного курса «Альтернативная коммуникация» и учебного курса «Речь и альтернативная коммуникация».

*Ключевые слова:* тяжелые и множественные нарушения развития, умственная отсталость, социально-коммуникативная реабилитация, образовательные технологии, вербальные и альтернативные средства коммуникации.

Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ) представляет совокупность обязательных требований при реализации адаптированных основных общеобразовательных программ начального общего образования (АООП НОО) в образовательных организациях, в том числе программ, предназначенных для обучающихся с тяжелыми

и множественными нарушениями развития (ТМНР). Многие дети с ТМНР имеют нарушения интеллектуального развития. Обучающиеся с умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), ТМНР имеют возможность получения образования по второму варианту АООП образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Требования стандарта и содержание программ направлены на общекультурное и личностное развитие обучающихся с ОВЗ, которое составляет цель и основной результат получения образования и предполагает овладение обучающимися компетенциями, необходимыми для решения практико-ориентированных задач и обеспечивающими становление социальных отношений в социокультурной среде.

Дети с ТМНР имеют специфические особенности развития и специфические потребности, нуждаются в формировании социально-коммуникативных навыков (Баряева, Липакова, Логинова, 2001; Жигорева, Левченко, 2016 Царев, Головчиц, 2014; Шипицына, Защирина, 2009). Необходимым специальным условием получения качественного образования такими детьми является обеспечение их естественного права на коммуникацию, к которой причисляется и область социального взаимодействия, что актуализирует вопросы социально-коммуникативной реабилитации обучающихся с умственной отсталостью, ТМНР.

В научных и практических источниках обозначается ряд противоречий между возрастающей потребностью в образовательных технологиях социально-коммуникативной реабилитации детей с ТМНР и необходимостью разработки и внедрения технологий социально-коммуникативной реабилитации обучающихся с ТМНР, проектирования учебно-методического обеспечения учебных и коррекционных курсов, направленных на социально-коммуникативную реабилитацию обучающихся с ТМНР.

Выделенные противоречия определили актуальность темы социально-коммуникативной реабилитации детей с ТМНР, необходимость ее изучения на региональном уровне и представления результатов в комплекте учебно-методических пособий. В данном исследовании мы придерживались мнения А. Фрелиха, который причисляет к коммуникации область социального взаимодействия (интеракцию). Он обозначает коммуникацию как двустороннее общение индивидуумов, в основе которого лежит передача значимых сигналов. Данное общее определение делает возможным отнести к средствам коммуникации вербальные, звуковые, а также незвуковые средства. При этом необходимо принимать во внимание то, что вид и содержание знаков могут модифицироваться.

*Цель* исследования – создание условий для обеспечения качественного доступного образования обучающимся с ТМНР на основе совершенствования учебно-методической базы и проектирования образовательных технологий социально-коммуникативной реабилитации обучающихся указанной категории в рамках реализации мероприятия «Реализация пилотного проекта по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в Свердловской области» подпрограммы 2

«Качество образования как основа благополучия» государственной программы Свердловской области «Развитие системы образования в Свердловской области до 2024 года». В ходе исследования решались задачи: внедрение в образовательную деятельность специальных (коррекционных) школ образовательных технологий социально-коммуникативной реабилитации детей с ТМНР; повышение уровня профессиональной компетентности педагогов, реализующих АООП для обучающихся с умственной отсталостью и ТМНР; распространение опыта реализации социально-коммуникативной реабилитации детей с ТМНР среди практикующих педагогов.

Актуальным для обеспечения качества образовательного процесса является вопрос соотношения и взаимосвязи содержания учебной и коррекционно-развивающей работы с детьми с ТМНР, так как коррекционно-развивающая работа в структуре образовательного процесса создает предпосылки для его успешного осуществления. Примером решения этого важного вопроса является деятельность коллектива ГБОУ СО «Екатеринбургская школа-интернат № 3», реализующего АООП. Образовательной организации присвоен статус регионального ресурсного центра по развитию системы сопровождения детей с интеллектуальными нарушениями, ТМНР на территории Свердловской области.

На основании анализа практического опыта педагогов школы-интерната были разработаны и апробированы методические рекомендации по применению образовательных технологий социально-коммуникативной реабилитации детей с ТМНР, которые включали рекомендации по работе с учебными пособиями к коррекционному курсу «Альтернативная коммуникация» и рабочими тетрадями к учебному курсу «Речь и альтернативная коммуникация» (Филатова, Каракулова, 2019).

Учебный предмет «Речь и альтернативная коммуникация» входит в обязательную предметную область учебного плана «Язык и речевая практика». Это подчеркивает его особое значение в системе образования обучающихся с умеренной и тяжелой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), ТМНР.

Смыслом обучения социальному взаимодействию с окружающими является индивидуальное поэтапное планомерное расширение жизненного опыта и повседневных социальных контактов в доступных для ребенка пределах. Для этого организуется специальная работа по введению ребенка в более сложную предметную и социальную среду, что предполагает планомерную, дозированную, заранее программируемую интеграцию в среду сверстников в доступных ребенку пределах, организованное включение в общение.

Цель учебного предмета «Речь и альтернативная коммуникация»: формирование у обучающихся с интеллектуальной недостаточностью, ТМНР социально-коммуникативных и речевых умений с использованием средств вербальной и альтернативной коммуникации, умения пользоваться ими в процессе социального взаимодействия. Основные образовательные задачи учебного предмета: обучение пониманию обращенной речи и смысла доступных невербальных графических знаков (рисунков, фотографий, пиктограмм и других графических изображений), неспецифических жестов; овладение навыками вступления в контакт, поддержания и завершения его на основе использования тради-



ционных (вербальных) и альтернативных средств коммуникации, соблюдения общепринятых правил поведения; формирование умения пользоваться доступными средствами коммуникации в практике экспрессивной и импрессивной речи для решения соответствующих возрасту житейских задач.

В процессе изучения разделов «Коммуникация», «Развитие речи средствами вербальной и альтернативной коммуникации», «Чтение и письмо» проводится работа по использованию доступных жестов для передачи сообщения, совершенствованию понимания слов, обозначающих объекты и явления окружающего мира, использованию усвоенного словарного и фразового материала в коммуникативных ситуациях. Осуществляется обучение глобальному чтению в доступных ребенку пределах. Реализуются коррекционно-развивающие задачи данного учебного предмета, связанные с развитием зрительного и слухового восприятия, моторики рук, зрительно-моторной координации движений, пространственной ориентировки.

С содержанием предмета «Речь и альтернативная коммуникация» также связан обязательный коррекционный курс «Альтернативная коммуникация». Обучение ребенка речи с использованием альтернативных средств коммуникации является необходимой частью всей системы коррекционно-педагогической работы. Альтернативные средства общения могут использоваться для дополнения речи (если речь невнятная, смазанная) или замены речи в случае ее отсутствия.

Обучение детей с ТМНР общению включает целенаправленную педагогическую работу по формированию потребности в коммуникации, развитию сохранных речевых механизмов, обучению использованию альтернативных средств как средства общения, что является приоритетной целью коррекционного курса. Основные задачи коррекционного курса «Альтернативная коммуникация»: овладение обучающимися доступными средствами невербальной коммуникации (взглядом, мимикой, жестом, предметами и их графическими изображениями, знаковыми системами); формирование умения составлять и применять в общении коммуникативные таблицы и коммуникативные тетради; формирование навыков пользования техническими коммуникативными устройствами.

Программа коррекционного курса построена на основе разделов «Коммуникация с использованием невербальных средств» и «Развитие речи средствами невербальной коммуникации». В рамках коррекционно-развивающих занятий предусмотрено проведение занятий с обучающимися, которые нуждаются в дополнительной индивидуальной работе.

## **Литература**

*Баряева Л. Б., Липакова В. И., Логинова Е. Т.* Воспитание и социализация лиц с умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталостью: Программа. СПб.: Российский гос. педагогический ун-т им. А. И. Герцена, 2001.

*Жигорева М. В., Левченко И. Ю.* Дети с комплексными нарушениями развития: Диагностика и сопровождение. М.: Национальный книжный центр, 2016.

- Филатова И. А., Каракулова Е. В. Технологии социально-коммуникативной реабилитации и абилитации детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития: Методическое пособие / Под ред. Н. Н. Сергеевой. Екатеринбург, 2019.
- Царёв А. М., Головщиц Л. А. Требования к структуре образовательных программ для детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития и к возможным результатам их освоения в контексте разработки ФГОС для обучающихся с ОВЗ // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2014. № 3. С. 12–19.
- Шпицына Л. М., Защиринская О. В. Невербальное общение у детей при нормальном и нарушенном интеллекте: Монография. СПб.: Речь, 2009.

## **Демографические и коммуникационные характеристики родителей детей с нарушениями речевого развития**

*К. М. Шипкова, Т. Е. Аханькова*

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В. П. Сербского» МЗ РФ, Москва;  
ФГБУ ВО «Российский государственный гуманитарный университет», Москва;  
ГБУЗ «Центр патологии речи и нейрореабилитации», ДЗ, Москва  
*karina.shipkova@gmail.com*

В работе рассматривается социально-средовой фактор как один из триггерных механизмов нарушения раннего речевого развития ребенка. Обращается внимание на демографические характеристики родителей, специфику их коммуникативных алгоритмов и типы их эмоционально-личностного реагирования. Представлена выборка из 60 родителей 30–50 лет. Большинство матерей и отцов детей с нарушениями речевого развития характеризуются «избирательной общительностью» или «малообщительностью». У матерей превалирует сдержанно-тревожный тип эмоционального реагирования, у отцов – сдержанно-спокойный тип. Условия, в которых формируется «проречь» этих детей, являются сенсорно-обедненными в силу недостаточности коммуникативных навыков родителей, что осложняет картину речевого онтогенеза их детей.

*Ключевые слова:* нарушения развития речи у детей, речевой онтогенез, речевые навыки, нарушение коммуникации, коммуникационные навыки родителей.

Исследователями регулярно обращается внимание на соотношение факторов, влияющих на здоровье человека: генетических, средовых, медицинских, образа и условий жизни (Шкловский и др., 2001). Это особенно важно, когда речь идет о ребенке. Качество жизни ребенка во многом определяется качеством его речевого развития, позволяющего ему обучаться, регулировать свое поведение, коммуницировать в социуме. По данным Всероссийской диспансеризации 2002 года, от 31% до 93% детей имеют дефекты развития речи (Государственный доклад, 2002). Обращает на себя внимание большой разброс данных статистики по детям с речевым дизонтогенезом: 5–10% (Чутко и др., 2006), 13,5% (Дадаева и др., 2007), 59% (Ковшиков, 2018). Наиболее подвержены нарушениям речевого развития мальчики. В зависимости от возраста ребенка на 1 случай у девочек приходится от 3 до 6 случаев у мальчиков (Рожкова, 2000). В младшем школьном возрасте эта проблема затрагивает до 25% учащихся начальной

школы (Макаров и др., 2017). Общеизвестно, что этиопатогенез речевых расстройств у детей многофакторен, при этом до сих пор делается упор на ведущей роли перинатального фактора (Белоусова, 2013) и недооценивается важность влияния социально-средового фактора.

На данный момент стратегия и направленность сопровождения этой категории детей стала междисциплинарной областью медицины, дефектологии, педагогики и психологии (Архипова, 2008; Волкова, 2008; Лалаева и др., 2011; Левина, 1968; Филичева, 2000; Чиркина, 2003). Однако на сегодняшний день не достигнут консенсус по многим аспектам: терминологии, типологии, понимании этиологии и патогенеза отклоняющегося раннего речевого развития.

Триггерами нарушения раннего речевого развития могут быть: перинатальное поражение нервной системы (Ягунова, 2018), длительные заболевания в раннем возрасте, неблагоприятная семейная обстановка, стресс (Гатин, 2005; Голдобина и др., 2004; Макаров и др., 2017), наследственность. Наследственная отягощенность среди детей с нарушениями речи составляет около 17,5%. Нарушение сроков становления речевой коммуникации у детей приводит к ограничению жизненных, социальных функций, а впоследствии к повышению риска школьной и социальной дезадаптации (Попова и др., 2013). Речевой прогноз ребенку трудно дать без учета характера внутрисемейных отношений (Лалаева и др., 2003). Известно, что в семьях детей, имеющих нарушения развития речи, чаще отмечаются нарушения детско-родительских отношений: негармоничный тип воспитания или неблагоприятный семейный психологический климат (Голдобина и др., 2004).

В нашей работе мы уделили внимание анализу социально-средового фактора у детей с выраженными речевыми нарушениями. Нами был проведен анализ демографических и коммуникационных характеристик родителей 30 детей в возрасте от 3 до 8 лет, проходивших курс коррекционно-развивающего обучения в 2018–2019 гг. в Центре патологии речи и нейрореабилитации г. Москвы. Соотношение мальчиков и девочек составило 3 м./1 д. Пик обращений приходился на возраст 3 и 6 лет, т.е. когда решался вопрос об определении ребенка в образовательное учреждение.

Все дети были из полных семей и систематически наблюдались у педиатра, прошли на момент обращения консультацию логопеда и многие из них прошли курс логопедических занятий в условиях поликлиники с незначительной динамикой. Анамнестические данные детей: роды на сроке 38–40 недель. По шкале Manitoba у 57% был низкий риск перинатальной патологии, у остальных 43% – высокий. При этом у 77% детей по шкале Апгар – 8/9 баллов, что говорит о том, что наличие перинатальной патологии не является обязательной причиной нарушений речевого развития. Логопедическое обследование выявило у 47% ОНР-1, у 30% – ОНР-2, у 15% – задержку речевого развития, у 10% – отсутствие вербальных средств общения.

Проведенный опрос родителей по оценке возможностей их детей понимать обращенную речь показал, что 52% родителей считала, что они «достаточные», а 48% расценивала их как «сниженные». Оценки родителями устной речи своего ребенка дали следующую картину. Треть родителей отмечали, что их дети «совсем не используют речь», в половине случаев отмечали «лепетную речь»,

в 9% отмечали наличие «своей» речи или замену продуктивной речи цитатами из мультфильмов.

Проблемы формирования речевых навыков детей не были изолированными. У 62% детей были частично сформированы навыки самообслуживания, а у 14% — не были. Такая картина недостаточной сформированности навыков социализации свидетельствовала, что преобладающим типом детско-родительских отношений была гиперопека.

Проведенное комплексное медико-психолого-педагогическое обследование выявило помимо тяжелых речевых нарушений у 91% выборки те или иные нарушения аутистического спектра (F 84.8 (31%), F 94.8 (58,6%), F 84 (6,9%), F 83 (3,4%)).

*Демографические характеристики родителей.* Возраст родителей (мать/отец): 18–30 лет 8/4 чел.; 31–40 лет 22/23 чел.; 41–50 лет 0/3 чел. В возрастном аспекте родители были зрелыми людьми и с пониманием относились к роли родителей. Все имели высшее образование и имели достаточный уровень информированности о моделях и типах воспитания.

Было проведено анкетирование родителей в отношении их коммуникационных навыков. Анализ типов их коммуникационных алгоритмов показал, что большинство из их испытывали трудности коммуникации. Большинство матерей (76%) и отцов (66%) характеризовали себя как «избирательно-общительные» или «малообщительные». У матерей преобладал сдержанно-тревожный тип эмоционального реагирования, а у отцов — сдержанно-спокойный тип.

Коммуникационные алгоритмы и специфика эмоционального реагирования родителей являются важными характеристиками, влияющими на развитие ресурсных коммуникативных возможностей ребенка (Аханькова, Шипкова, 2019). Можно сказать, что условия, в которых формировалась «проречь» этих детей, были сенсорно-обедненными в силу недостаточности коммуникативных навыков родителей. Это объясняет, почему монотерапия (педиатр/невролог/логопед) в отношении этой категории детей не дает достаточного эффекта.

Стратегия работы с детьми с ранними нарушениями речевого развития должна строиться не только на комплексном медико-психолого-педагогическом лечении, но и на активном включении родителей в коррекционно-развивающее обучение путем изменения их коммуникационных шаблонов и формирования адекватного детско-родительского взаимодействия. Это позволяет создать благоприятную социальную терапевтическую среду и усилить эффект самой коррекционной работы.

## Литература

- Архипова Е. Ф. Актуальные проблемы ранней диагностики и коррекции отклонений в развитии речи детей // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. 2008. № 2. С. 9–12.
- Аханькова Т. Е., Шипкова К. М. Социально-демографические и эмоционально-коммуникативные характеристики родителей и их детей с нарушениями речевого развития // Российский психиатрический журнал. 2019. № 6. С. 45–48. doi: 10.24411/1560-957X-2019-11954.

- Белоусова М. В., Уткузов М. А., Гамирова Р. Г., Прусаков В. Ф.* Перинатальные факторы в генезе речевых нарушений у детей // Практическая медицина. 2013. Т. 66. № 1. С. 117–120.
- Винарская Е. Н.* Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии: Периодика раннего развития. Эмоциональные предпосылки освоения языка. М.: Просвещение, 1987.
- Волкова Л. С.* Логопедия. М.: Владос, 2008.
- Гатин Ф. Ф.* Комплексное воздействие медико-социальных факторов риска на формирование основных психических и поведенческих расстройств // Российский психиатрический журнал. 2005. № 1. С. 12–15.
- Голдобина О. А., Соколов Я. В.* К проблеме психического здоровья детей раннего и дошкольного возраста (по результатам скринингового клинико-психологического исследования) // Российский психиатрический журнал. 2004. № 3. С. 63–69.
- Государственный доклад «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Российской Федерации в 2002 году». М., 2003.
- Дадаева О. Б., Иванова И. В., Сухорукова А. В.* Влияние перинатального поражения нервной системы на качество жизни ребенка в различные периоды онтогенеза // Российская педиатрическая офтальмология. 2007. № 1. С. 78–80.
- Ковшиков В. А.* Экспрессивная алалия и методы ее преодоления. М.: Каро, 2018.
- Калягин В. А., Овчинникова Т. С.* Логопсихология. 3-е изд. М.: Академия, 2008.
- Лалаева Р. И., Серебрякова Н. В., Зорина С. В.* Нарушения речи и их коррекция у детей с задержкой психического развития. М.: Владос, 2003.
- Лалаева Р. И., Шаховская С. Н.* Логопатофизиология. М.: Владос, 2011.
- Левина Р. Е.* Основы теории и практики логопедии. М.: Просвещение, 1968.
- Макаров И. В., Емелина Д. А.* Нарушения речевого развития у детей // Социальная и клиническая психиатрия. 2017. Т. 27. № 4. С. 101–105.
- Попова С. М., Руднева О. В., Лукашевич И. П., Алешина Ю. С., Бочарова Е. А.* Структурный подход при исследовании эмоционально-поведенческих нарушений у детей с алалией. 2013. С. 182–189.
- Рожкова Л. А.* Особенности реактивности полушарий при восприятии зрительной вербальной информации у детей с нарушениями речи и памяти // Дефектология. 2000. № 2. С. 13–22.
- Филичева Т. Б.* Особенности формирования речи у детей дошкольного возраста. М., 2000.
- Чиркина Г. В.* Методы обследования речи у детей. М.: Аркти, 2003.
- Чутко Л. С., Ливинская А. М.* Специфические расстройства речевого развития у детей. СПб., 2006.
- Шкловский В. М., Лукашевич И. П., Мачинская Р. И., Данилов А. В., Печева С. А., Фридман Т. В., Шипкова К. М.* Некоторые патогенетические механизмы нарушения развития речи у детей // Дефектология. 2001. № 2. С. 20–27.
- Язунова К. В., Гайнетдинова Д. Д.* Речевые нарушения в детей раннего и дошкольного возраста // Российский Вестник перинатологии и педиатрии. 2018. Т. 63. № 6. С. 23–30. doi: 10.21598/1027-4065-2018-63-5-23-30.

# Опыт формирования коммуникативной компетентности старших дошкольников средствами художественной литературы

*К. П. Ядров, А. А. Ядрова*

ГОУ ВО «Московский государственный областной университет», Мытищи  
*yadrov@inbox.ru, yadrova.anna@mail.ru*

В статье представлены результаты работы по формированию коммуникативной компетентности старших дошкольников средствами художественной литературы. Показана роль литературы, творчества и народного творчества в развитии речи дошкольников.

*Ключевые слова:* старший дошкольный возраст, коммуникативная компетентность, литература.

Обращение к проблеме приобщения детей дошкольного возраста к художественной литературе как средству развития речи и формирования коммуникативной компетентности обусловлено рядом причин.

Во-первых, согласно многим практическим исследованиям, анализ приобщения детей к художественной литературе показал, что знакомство с художественной литературой не используется в воспитании дошкольников и детей, затронут только его поверхностный слой:

- Социальная потребность в сохранении и передаче традиций семейного чтения становится все более важной.
- Чтение позволяет обогатить дискурс дошкольников, продемонстрировать правильные и приемлемые нормы поведения в обществе, вовлечь детей в мир чувств и отношений (Львов, 2011, с. 94).

В соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом, Программа развития речи для дошкольников направлена на расширение круга знаний о мире и развитие словарного запаса, подходящего для детей, путем обучения речевым навыкам и умениям определенного уровня – дети должны учиться всему этому в период обучения, а также на воспитание определенных личных качеств. Например, чтобы решить проблемы развития разговорных навыков (умение задавать вопросы и отвечать на вопросы), необходимо обучать детей таким качествам, как общительность, вежливость, дружелюбие, сдержанность, научить культуре общения, этикету речи. Каждое задание на развитие речи для детей младшего школьного возраста следует давать в соответствии с возрастом детей<sup>1</sup>.

Именно художественная литература оказывает значительное влияние на развитие коммуникативной компетентности учащихся. Творческая деятельность, деятельность, направленная на развитие коммуникативных способностей, увеличение словарного запаса обладает серьезным значением в жизни детей. В процессе данной деятельности у детей становится более сильным

<sup>1</sup> Федеральный Государственный образовательный стандарт. URL: <http://standart.edu.ru>.

ощущение собственной личностной ценности, происходит активный социальный контакт с педагогами и другими детьми, возникает чувство внутреннего контроля и порядка (Петровская, 2011, с. 75).

Кроме того, использование литературы, творчества и народного творчества в процессе намеренного преодоления трудностей и негативных переживаний, которые могут показаться непреодолимыми для детей.

Если проанализировать ключевые способы, использование которых позволяет развить коммуникативную компетентность, то становится очевидным, что одним из наиболее оптимальных способов расширения языкового поведения является развитие коммуникативных навыков личности ребенка. Дошкольное образование – это значимое общение (диалог), основанное на художественных произведениях.

Следует отметить, что художественная литература как средство развития коммуникативных навыков может быть интегрирована в такие области, как «Развитие речи», «Художественное развитие – Эстетика».

Духовно-моральный потенциал произведений художественной литературы оказывает влияние на эмоциональную сферу, позволяет развивать моральные, интеллектуальные, эстетические чувства детей, позволяет повысить у них уровень эмоционально-ценностного отношения к себе, людям, окружающей действительности (Смирнова, 2016, с. 55).

Обладая значительным мастерством, писатели раскрывают не только чистое содержание мыслей героев произведения, но и помогают понять их чувства. Без этого невозможно истинное понимание и понимание фундаментального значения литературных произведений.

Исследование коммуникативной компетентности старших дошкольников проводилось в МДОУ «Центр развития ребенка – детский сад №46». Количество детей, принявших участие в эксперименте – 31 человек, воспитанники старшей дошкольной группы.

По итогам первичной диагностики уровня коммуникативных навыков детей выявлено, что 7 детей (25%) обладают низким уровнем сформированности коммуникативной компетентности, низким уровнем сформированности особенностей развития творческой активности, креативности – у них плохо получилось выполнить задание на структурирование образа друга, образ друга был описан скудно, отношение к сверстникам у данных ребят амбивалентное. Характеризуя друга, дети, преимущественно, дали такое описание, как «хороший», «красивая», «мы живем рядом».

Семнадцать детей (62%) справились с данными заданиями на среднем уровне, продемонстрировав средний уровень структурированности образа сверстника и назвав по 3–4 характеристики друга, при этом детьми были даны такие характеристики, как «Маша веселая, мы дружим с ней давно», «Борис умный и прикольный, он живет у меня во дворе», «Наила хорошая девочка, она из армянской семьи», и так далее; и 6 воспитанников (10%) – на высоком уровне, дети охарактеризовали своих друзей так: «Бронислав из хорошей семьи, наши родители тоже дружат, и мы часто играем вместе», «Вера любит читать, и я тоже и мы с ней меняемся книгами», «Именно Лия мой лучший друг, я люблю ее за общительность и веселость».

По итогам определения степени чувствительности ребенка к воздействиям сверстника выявлено, что 11 человек (30%) находятся на низком уровне способности к согласованным действиям, дети не согласуют свои действия с действиями сверстника, не достигают общей цели, пытаются подглядывать и самостоятельно выполнить необходимое действие.

17 человек (60%) пребывают на среднем уровне способности к согласованным действиям и развитости коммуникативных способностей, и только 3 человека (10%) находятся на высоком уровне способности к согласованным действиям и развитости коммуникативных способностей.

По результатам беседы большинство воспитанников – 20 человек (70%) – продемонстрировали средний уровень развития коммуникативной компетентности, умения отвечать на вопросы, логического построения высказываний и насыщенности речи прилагательными, существительными, глаголами.

7 человек (20%) воспитанников – оказались на высоком уровне развития коммуникативной компетентности, 3 человека (10%) – соответственно, на низком.

По итогам первичного тестирования была составлена программа проведения работы по развитию коммуникативной компетентности, воображения, творческих, нравственных качеств воспитанников с помощью художественной литературы.

Длительность проведения программы составила три месяца. В течение каждой недели педагог с детьми в группе читал одну из русских народных сказок, по итогам недели представляли небольшую театральную постановку. При этом на просмотр данной постановки приглашались все желающие: дети и воспитатели других групп, родители.

Повторная диагностика проводилась по тем же методикам. Результаты исследования уровня коммуникативных навыков показали, что только трое детей (15%) обладают низким уровнем сформированности коммуникативной компетентности, низким уровнем сформированности особенностей развития творческой активности, креативности – у них плохо получилось выполнить задание на структурирование образа друга, образ друга был описан скудно, отношение к сверстникам у данных ребят амбивалентное.

18 детей (67%) справились с данными заданиями на среднем уровне, продемонстрировав средний уровень структурированности образа сверстника и назвав по 3–4 характеристики друга; 10 воспитанников (18%) после проведения работы пребывают на высоком уровне.

**Таблица 1**

Сравнительные данные уровня развития коммуникативной компетентности детей, до и после эксперимента

Первичная диагностика, %	Повторная диагностика, %
Высокий ур. – 20%	Высокий ур. – 25%
Средний ур. – 70%	Средний ур. – 72%
Низкий ур. – 10%	Низкий ур. – 3%



По итогам диагностики степени чувствительности дошкольников к воздействиям сверстников выявлено, что после работы только 4 человека (8%) находятся на низком уровне способности к согласованным действиям.

20 человек (68%) пребывают на среднем уровне способности к согласованным действиям и развитости коммуникативных способностей; 7 человек (24%) находятся на высоком уровне способности к согласованным действиям и развитости коммуникативных способностей

По результатам повторной беседы большинство воспитанников – 22 человека (72%) – продолжают пребывать на среднем уровне развития коммуникативной компетентности, творческих способностей.

8 человек (25%) оказались на высоком уровне развития коммуникативной компетентности, творческих способностей, артистизма; 1 человек (3%) – соответственно, на низком.

Таким образом, анализируя данные, полученные до и после проведения работы со сказками, мы видим, что метод использования художественной литературы с целью развития коммуникативной компетентности детей оказался эффективным. Стоит отметить, что благодаря систематическому выполнению заданий с использованием сказок, воспитанники стали лучше рассуждать, логически мыслить, в процессе реализации экспериментальных занятий удалось развить коммуникативную компетентность, творческие способности, нравственные качества, способность работать в группе, совместно принимать решения.

## **Литература**

*Львов М. Р.* Школа творческого мышления. М.: Просвещение, 2011.

*Петровская Л. А.* Компетентность в общении. М.: Изд-во МГУ, 2011. С. 74–87.

*Смирнова Е. А.* Формирование коммуникативной компетентности: Теория и практика проблемы. Монография. Шуя: Весть–ГОУ ВПО «ШГПУ», 2016.

*Ядров К. П.* Развитие коммуникативных навыков детей дошкольного возраста посредством сюжетно-ролевой игры // Актуальные проблемы теории и практики психологических, психолого-педагогических и лингводидактических исследований: Сб. материалов Международной научно-практической конференции. 2019. С. 192–196.

*Ядрова А. А., Ядров К. П.* Психолого-педагогическая коррекция страхов у старших дошкольников средствами арт-терапии // Инновационные методы профилактики и коррекции нарушений развития у детей и подростков: межпрофессиональное взаимодействие: Сборник материалов I Международной междисциплинарной научной конференции / Под общ. ред. О. Н. Усановой. 2019. С. 179–182.



## **Раздел 6**

# **ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ, ИГРОВЫЕ, ТРУДОВЫЕ И АППАРАТУРНЫЕ МЕТОДЫ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ОВЗ**



## Формирование эмоционального отклика у дошкольников с расстройствами аутистического спектра

*А. А. Андреева*

Тамбовский государственный университет им. Г. Р. Державина, Тамбов  
*andreevaliona@mail.ru*

В статье рассматриваются особенности формирования эмоционального отклика у детей с расстройствами аутистического спектра. В качестве эффективного средства приводится использование мягкой игрушки и рассказывание с ее помощью социальных историй, нацеленных на развитие эмоциональной сферы. Приводятся результаты диагностики эмоциональной сферы, а также результаты коррекционно-педагогической работы по формированию эмоционального отклика у детей дошкольного возраста исследуемой категории.

*Ключевые слова:* эмоциональный отклик, дети дошкольного возраста, расстройства аутистического спектра, мягкая игрушка, социальная история.

Расстройство аутистического спектра является одним из видов искаженного психического развития, ведущей чертой которого можно назвать нарушение социальных взаимодействий. Согласно статистике, на 2016 год, в России и зарубежных странах число детей, страдающих расстройствами аутистического спектра (РАС), за последние 10 лет увеличилось в 10 раз<sup>1</sup>. При данной диэнтогении сложно налаживать контакт с окружающими, общение для детей данной категории не представляет почти никакого интереса, установление эмоциональных связей сопровождается рядом трудностей. Эти и другие особенности ложатся в основу негативного поведения, эмоциональных вспышек и даже агрессии как по отношению к окружающему, так и применительно к самому себе. В связи с этим возникает необходимость проведения специальных коррекционных мероприятий, способных помочь ребенку преодолеть данные сложности. Учитывая масштабы проблемы, следует находить и применять различные средства для формирования у таких детей знаний об эмоциях, которые обычно люди выражают при повседневном общении. Умение различать и выражать эмоции упрощает процесс общения, а вследствие этого и процесс интеграции в социум лиц с расстройством аутистического спектра.

Проблема изучения РАС представлена в работах отечественных и зарубежных ученых, таких как В. М. Башина, Л. Бендер, М. Ш. Вроно, Л. Каннер, М. Кларк, М. Поляк, Т. П. Симеон, О. П. Юрьева и мн. др. Изучение формирования у детей эмоциональной сферы отражено в работах В. К. Вилюнаса, Л. С. Выготского, Л. П. Стрелковой и др.

В нашей работе в качестве средства, формирующего эмоциональный отклик ребенка, выбрана мягкая игрушка. Влияние игрушек на эмоциональное развитие детей было описано в науке (Е. А. Коссаковской, В. С. Мухиной, С. Л. Рубинштейном и др.), в то время как исследований влияния мягкой игрушки на формирование эмоционального отклика у детей с РАС до настоящего времени не проводилось.

<sup>1</sup> URL: <https://vawilon.ru/statistika-autizma-v-mire>.

Термин «расстройства аутистического спектра» относится к группе состояний, связанных с развитием нервной системы и характеризующихся нарушениями в трех сферах: социальном взаимодействии, коммуникации (использовании вербального и невербального языка), а также ограниченных и повторяющихся моделях в поведении, интересах и деятельности (Расстройства..., 2018).

Сложность данного расстройства в том, что до сих пор не было выяснено истинной причины возникновения нарушения развития, хотя большинство ученых – например, Р. Кантор – склоняется к генетическому фактору<sup>1</sup>.

В МКБ-10 отмечены различные синдромы, включающие симптоматику РАС (F 84.0–F 84.5). Среди расстройств аутистического спектра выделяются также аутичные состояния, при которых проявляются три или более симптомов, но полного набора критериев аутизма не описано.

Известно, что большая часть детей, страдающих РАС, имеет нарушения эмоциональной сферы и коммуникативных способностей. Это значительно затрудняет их взаимодействие с окружающими: непонимание эмоций окружающих и неумение выражать свои приводит в целом к непониманию ситуации общения и трудностям самого процесса общения. Ребенок с РАС не всегда уместно применяет коммуникативные навыки. Потому процесс социализации аутичных детей находится на достаточно низком уровне. И для того, чтобы научить их взаимодействовать со своими близкими, сверстниками и другими людьми, прежде всего нужно научить их определять эмоции и благодаря им выражать собственное отношение к происходящему. Иными словами, необходимо формировать эмоциональный отклик.

Психологическая энциклопедия определяет эмоциональный отклик как оперативную эмоциональную реакцию на текущие изменения в предметной среде. Эмоциональный отклик определяется эмоциональной возбудимостью человека, его эмоциональным тонусом<sup>2</sup>.

Каждый день ребенок познает мир именно благодаря эмоциям. Отношение к окружающей среде имеет определенную эмоциональную окраску (радость, восторг, удивление, тоска и др.). В отличие от нормотипичных детей, лица с РАС не всегда могут выразить личное отношение к происходящему. Они не умеют «читать» эмоции других людей, равнодушно относятся к близким.

Исходя из вышесказанного, одной из задач педагога-дефектолога является формирование у ребенка с РАС умений определять эмоции, которые используются в нашей повседневной жизни. Он также должен научиться выражать радость, грусть, удивление, восторг, злость и др.

В качестве одного из средств, с помощью которого можно формировать эмоциональный отклик, можно применить мягкую игрушку, встроенную в социальную историю. Мягкая игрушка – один из видов игрушек, которые дети используют в игровой деятельности. У нормально развивающегося ребенка игрушка является заместителем идеального друга и вызывает у того лишь положительные эмоции.

---

1 URL: <https://dislife.ru/articles/view/8684>.

2 URL: [http://wiki.lvc0.ru/enciklopediya/psixologiya/psixicheskie-processy/regulyacionnye-psixicheskie-processy/emocionalnaya-regulyaciya-povedeniya-i-deyatelnosti.html#\\_ftnref1](http://wiki.lvc0.ru/enciklopediya/psixologiya/psixicheskie-processy/regulyacionnye-psixicheskie-processy/emocionalnaya-regulyaciya-povedeniya-i-deyatelnosti.html#_ftnref1).

Мягкая игрушка изготавливается из какой-либо ткани или меха и наполняется мягким материалом (синтепоном, синтетическими гранулами и т. п.). Приятный на ощупь материал является гарантией безопасности во время игровой деятельности. В отличие от куклы, которая непосредственно является прообразом человека, игрушка имеет только определенные черты сходства. Укороченная мордочка у кота и пухлые щеки помогут вызвать у ребенка теплые чувства к этой игрушке, ребенку будет проще одушевить ее.

Коррекционно-педагогическая работа по формированию эмоционального отклика у детей с РАС проводилась в ТОГБОУ «Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения» г. Тамбова. В эксперименте приняли участие 10 детей дошкольного возраста с РАС (8 мальчиков и 2 девочки). Экспериментальное исследование проводилось в течение 3-х месяцев. По итогам диагностики было выявлено, что эмоциональная сфера развита на низком уровне у 80% детей, у 20% – на среднем. Высокого уровня выявлено не было.

В коррекционно-педагогической работе применялись различные приемы: подбирались или шилась игрушка, которая была предпочтительной для ребенка. Это могли быть обычные котята и мышки или динозаврики, мягкий паровозик с лицом и т. д. Кроме этого, использовались игрушки, сделанные собственными руками, которые не олицетворяли живых существ. Это могут быть слегка сплюснутые шарики с нашитыми сверху улыбками, глазами и др. В некоторых случаях применялось несколько одинаковых игрушек-котов, у которых голова по отношению к туловищу была слегка больше. Менялось лишь выражение мордочки. В качестве задач формирования эмоционального отклика мы использовали в работе с детьми понимание и выражение таких эмоций, как: радость, грусть, удивление, злость, плач, стеснение, задумчивость. Мы учитывали, что эффективное воздействие на эмоциональную сферу ребенка – помимо зрительных – оказывают тактильные ощущения, которые ребенок имеет при контакте с игрушкой.

Истории, проигрываемые с мягкой игрушкой, используемые для развития эмоционального отклика, должны содержать конкретные действия и речевые формулы, приводящие к проявлению той или иной эмоции. Применение данного метода основывается на многократных повторениях до того момента, как новый ход поведения не станет для ребенка полностью усвоенным. После этого частота обращения к истории снижается и сходит на нет, при этом не утрачивая возможности самостоятельного обращения к ней ребенка в случае необходимости.

В результате проделанной коррекционно-педагогической работы уровень сформированности эмоционального отклика улучшился. Среднего уровня развития эмоциональной сферы достигли 60% детей – они научились отражать изучаемые эмоции на своем лице, понимать их на игрушке, но не всегда различали выражение данных эмоций у человека; у 40% – несмотря на то, что уровень остался низким – стали выше количественные показатели «откликов», а также дети научились отражать на своем лице и понимать на игрушке такие простые эмоции, как радость, удивление, злость, плач.

Таким образом, мы видим, что при правильно организованной педагогической работе с детьми с РАС мягкая игрушка может быть достаточно эф-

фективным средством по формированию у ребенка эмоционального отклика, т. е. его отношения к окружающему миру.

## Литература

Расстройства аутистического спектра // Руководство по детской и подростковой психиатрии: в 2 т. / Под ред. Дж. М. Рея; пер. К. Мужановского. К.: Горобец, 2018. С. 415–443.

## Перспективы использования антропоморфных роботов для коррекции и развития речи дошкольников в РФ

*Р. А. Богачёва*

Группа компаний «Нейроботикс», Зеленоград–Москва

*r.bogacheva@neurobotics.ru*

В статье рассматриваются современные робототехнические устройства и компьютерные программы, которые могут быть применимы в работе по коррекции и развитию речевых дефицитов у дошкольников. Особый акцент сделан на антропоморфных роботах, так как они позволяют вовлечь детей в выполнение игровых заданий, а также могут выступать в роли демонстратора и объекта изучения, имитирующего человеческое вербальное и невербальное поведение.

*Ключевые слова:* антропоморфные роботы, социальная робототехника, коррекция и развитие речи дошкольников, робот-логопед, РобоКлон, вербальное и невербальное поведение, нейропилотирование.

Ежегодно растет количество детей, имеющих проблемы с речевым развитием, рамки «нормы» становятся более растянутыми во времени. Среди причин отставания речевого развития выделяют генетические заболевания, нарушения развития во внутриутробный период из-за физического или химического воздействия, детский травматизм, ухудшение экологии, использование родителями интерактивных игрушек и гаджетов для замены «живого» общения, несвоевременное выявление и коррекция и т. д.

В мире наблюдается нехватка специалистов, работающих в области развития и коррекции речевых функций у детей, а с учетом тенденции роста числа детей с речевыми дефицитами, ситуация будет ухудшаться. Помимо этого, наблюдается неравномерное распределение специалистов в пользу крупных городов и мегаполисов. Очевидно, что для решения данной проблемы придется всё активнее применять различные технические средства. Уже существуют и используются специализированные компьютерные программы и робототехнические устройства, оказывающие ассистивную помощь при тестировании, развитии и коррекции детской речи.

Факторами, позволяющими ускорить процесс речевого развития, считают: раннюю диагностику – например, Е. П. Харченко и М. Н. Клименко рекомендуют делать это по достижении ребенком первого года жизни (Харченко, 2007), построение культуры речевого развивающего общения в семье, качественные



и систематические развивающие и коррекционные занятия в государственных и частных учреждениях, посещаемых ребенком, электрическое и химическое воздействие на мозг (в случае более тяжелых отклонений) и т. д. Важное значение также имеет соответствие во времени «воздействия» и этапа развития отделов и функций мозга. Наиболее эффективным и результативным будет коррекция во время «чувствительного» периода (Нищева, 2014).

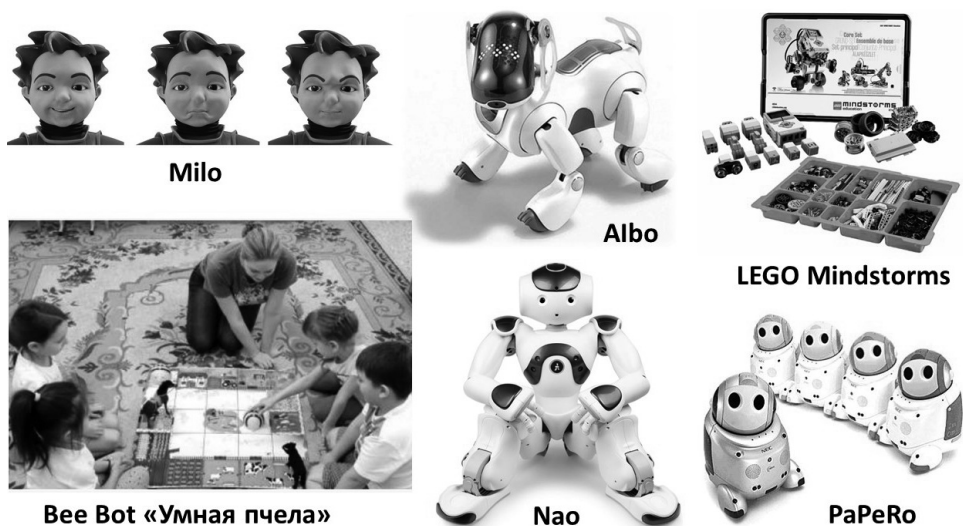
Современный уровень технического прогресса, когда слабоинтеллектуальные технические системы (Богачёва, 2011) еще далеки от умственных возможностей человека и не позволяет полностью заменить логопеда, дефектолога или психолога, часть функций — таких как дыхательная и артикуляционная гимнастика, многократные повторения, проговаривание скороговорок, речевые игры и т. п. — могут быть возложены на аппаратно-программные комплексы.

Среди наиболее популярных логопедических программ на русском языке можно выделить функции голосового помощника Алисы «Веселый логопед» и «Легко сказать», «Логомер», «Генератор логопедических заданий» и другие программы от Мерсибо и т. д. Эти программы делают тренировочный процесс более интерактивным и интересным для детей, привыкших к гаджетам, предоставляют большие возможности по выбору упражнений, улучшают качество контроля за правильностью выполнения заданий со стороны человека, позволяют родителям без особых усилий самостоятельно заниматься с детьми, используя апробированные и зарекомендовавшие себя методики. Однако чем более глубоко и качественно сделаны эти программы-задания, реализованные в виде компьютерных игр, тем сильнее они погружают ребенка в виртуальный мир, ослабляя его связи с реальностью. Например, в играх всегда хвалят за правильные ответы, результат виден сразу — «правильно» или «неправильно», в реальной жизни хвалят значительно реже, а получение результата растянуто во времени.

С каждым годом появляется все больше роботов для детей: няни (андроиды Vevo, Milo и др.), партнеры и наставники в играх (гуманоид Nao, роботес Aibo и др.), программируемые робототехнические конструкторы (LEGO Mindstorms, на основе контроллеров Arduino, Raspberry Pi и др.). Одно из самых популярных «помогающих» направлений — роботы для детей-аутистов, выступающие в роли ассистента психолога, им делегируется игровая часть занятий, или же роботы запускаются в режиме телеприсутствия (психолог вербально и невербально коммуницирует с ребенком через робототехнический, более простой и комфортный для ребенка, интерфейс).

Все активнее используются роботы и в психолого-логопедических целях. Одним из ярких представителей таких электронных помощников является лого-робот «Умная пчела» (Bee Bot, миниатюрная мобильная программируемая платформа в виде пчелы), который отвлекает внимание ребенка от речевого дефекта, побуждает к активности, активизирует внимание и зрительную концентрацию на движущемся предмете, позволяет разнообразить занятие (Вдовченко, 2018).

Отечественного проекционного робота-логопеда разрабатывает группа компаний «Нейроботикс». Благодаря технологии проецирования изображения на пластиковое лицо, внешность робота можно выбрать в библиотеке образов

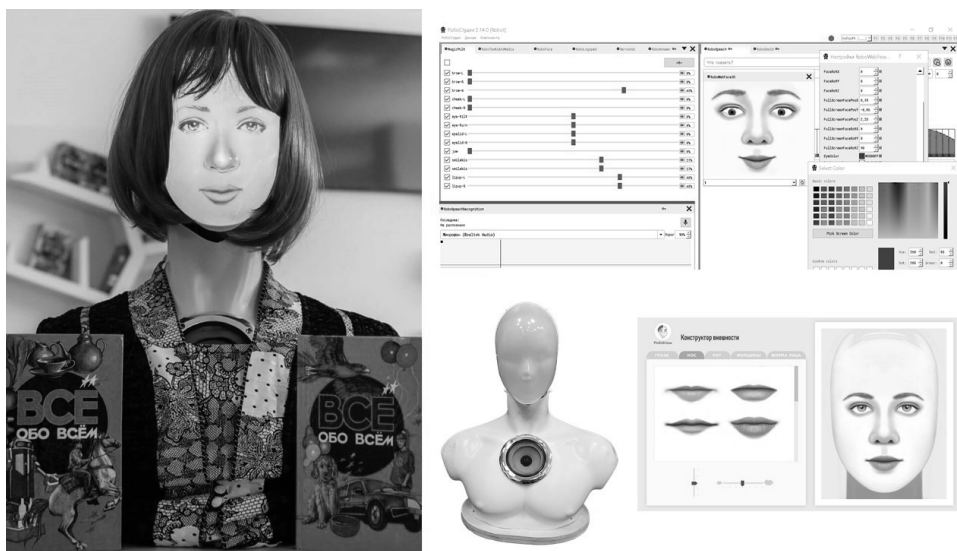


**Рис. 1.** Роботы, созданные для коррекции уровня развития детей, которые уже активно применяются в мировой практике

или составить из отдельных элементов при помощи специального конструктора. Программировать поведение робота пользователь может несколькими способами – выстраивать последовательность из уже готовых скриптов (например, после команды «Приветствие» расположить команду «Загадка 1», потом «Скороговорка 3» и т. д.), программировать «с нуля» или скомбинировать готовые скрипты с собственными (по необходимости).

Психолого-логопедические возможности робота на данный момент: дыхательная и артикуляционная гимнастика (проговаривает задание и демонстрирует правильное его выполнение), совместное проговаривание скороговорок, отгадывание загадок (робот загадывает загадку и ожидает правильного ответа в течение выбранного времени; можно повторить текст загадки, дать несколько попыток для правильного ответа и т. д.) и другие речевые игры. Также робот может управляться при помощи нейрогарнитуры NeuroPlay (goboclone.ru, проект поддержан Фондом содействия развитию инноваций по программе «Старт-НТИ» в 2018 г.): считываемые нейроинтерфейсом ЭЭГ-сигналы мозга переводятся в команды для робота – например, если ребенок в нужный момент расслабится, то робот кивнет головой в знак одобрения.

В ближайшие годы антропоморфные роботы будут становиться все более эргономичными, умными и недорогими, что позволит им получить более широкое применение во всех сферах деятельности «человек–человек». Андроиды в качестве помощников логопедов, дефектологов и психологов позволят повысить шансы детей на своевременную диагностику и коррекцию речевых дефицитов за счет увеличения территорий, где можно будет получить помощь и удешевления стоимости услуги (при необходимости специалисты смогут отслеживать прогресс детей дистанционно), дружественного, вызывающего до-



**Рис. 2** Проекционный робот-логопед, модель РобоКлон

верие, интерфейса взаимодействия и т. д. Результаты работы подобных аппаратно-программных комплексов станут еще более эффективными вместе с применением устройств для получения биологической обратной связи (нейроинтерфейсов, трекеров глаз и т. д.).

## Литература

- Roblis-Bykbaev V., Ochoa-Guaraka M. et al.* Robotic assistant for support in speech therapy for children with cerebral palsy. URL: [https://www.researchgate.net/publication/312963383\\_Robotic\\_assistant\\_for\\_support\\_in\\_speech\\_therapy\\_for\\_children\\_with\\_cerebral\\_palsy](https://www.researchgate.net/publication/312963383_Robotic_assistant_for_support_in_speech_therapy_for_children_with_cerebral_palsy) (дата обращения: 25.02.2020).
- Богачёва Р. А.* Проблема недоопределенности термина «искусственный интеллект». 2011. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problema-nedoopredelennosti-znacheniya-termi-na-iskusstvennyu-intellekt> (дата обращения: 26.02.2020).
- Вдовченко Н. В., Некрасова Ж. Н.* Лого-робот «Бее Вот» – помощник логопеда. 2018. URL: <http://io.nios.ru/articles2/95/10/logo-robot-bee-vot-pomoshchnik-logopeda?page=1> (дата обращения: 25.02.2020).
- Нищева Н. В.* Актуальность выявления и коррекции речевых нарушений у детей раннего и младшего дошкольного возраста. 2014. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/aktualnost-vyyavleniya-i-korreksii-rechevyh-narusheniy-u-detey-rannego-i-mldshhego-doshkolnogo-vozrasta> (дата обращения: 24.02.2020).
- Харченко Е. П., Клименко М. Н.* Ранние этапы развития и нарушения языка // Дошкольная педагогика. 2007. № 2. URL: [http://pedlib.ru/Books/5/0167/5\\_0167-3.shtml#book\\_page\\_top](http://pedlib.ru/Books/5/0167/5_0167-3.shtml#book_page_top) (дата обращения: 24.02.2020).

# Рисование в технике «Эбру» как средство снятия психоэмоционального напряжения у дошкольников с расстройствами аутистического спектра

*А. А. Воробьева<sup>1</sup>*

ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный университет им. Г. Р. Державина», Тамбов  
*nastasia16012@yandex.ru*

В статье рассматривается возможность преодоления симптомов психоэмоционального напряжения у дошкольников с расстройствами аутистического спектра при использовании одной из нетрадиционных техник рисования – «эбру»; приведены данные педагогического эксперимента, демонстрирующие важность данного аспекта в общей системе коррекционной работы.

*Ключевые слова:* дошкольники с расстройствами аутистического спектра, психоэмоциональное напряжение, нетрадиционные техники рисования, техника рисования «эбру».

На современном этапе развития России происходят изменения в образовательных процессах: содержание образования усложняется, акцентируя внимание педагогов дошкольного образования на развитии творческих и интеллектуальных способностей детей, коррекции эмоционально-волевой и двигательной сфер; на смену традиционным методам приходят активные методы обучения и воспитания, направленные на активизацию познавательного развития ребенка. В этих изменяющихся условиях педагогу дошкольного образования необходимо уметь ориентироваться в многообразии интегративных подходов к развитию детей в широком спектре современных технологий (Андреева и др., 2015, с. 121).

Проблема аутизма и аутистическиподобных расстройств является предметом особого внимания специалистов в области коррекционной педагогики и психологии. Личность ребенка, имеющего расстройства аутистического спектра, проходит уникальные ступени развития, обусловленные специфическими особенностями данного вида дизонтогении. Переход от каждой из них представляет для ребенка особую сложность, помочь преодолеть которую способен грамотный коррекционный подход. Именно поэтому столь велика роль разработки новых приемов обучения и воспитания детей с данным типом нарушенного развития, чтобы не только помочь самой личности ребенка гармонично развиваться, но и сделать легче ее взаимодействие с окружающим.

Рассмотрением вопроса, кающегося определения понятия «ранний детский аутизм» (РДА) и «расстройства аутистического спектра» (РАС), на протяжении десятков лет кропотливо занимались как отечественные (М. Ш. Ворно, Т. П. Симеон, Г. Е. Сухарева, О. П. Юрьева и др.), так и зарубежные (Г. Аспергер, Л. Бендер, Л. Каннер, М. Кларк, М. Поляк и др.) специалисты.

В трудах современных исследователей (Е. П. Баенская, М. М. Либлинг, С. А. Морозов, С. С. Морозова, О. С. Никольская и др.) РДА включен в группу первазивных, т. е. всепроникающих расстройств, проявляющихся в нарушении практически всех сторон психики. Искаженность психического дизонтогенеза при РДА проявляется в том, что одни психические функции развиваются за-

<sup>1</sup> Научный руководитель: А. А. Андреева.

медленно, в то время как другие – патологически ускоренно. Нарушения отдельных сфер – преимущественно аффективно-эмоциональной и когнитивной – при этом могут проявляться в различных сочетаниях, с разнообразной глубиной поражающего действия, образуя особую группу расстройств – расстройств аутистического спектра.

Одной из основных особенностей, наряду с нарушением социальных взаимодействий и поведенческими трудностями, выступает выраженная специфичность эмоциональной сферы. Ребенку с РАС не только с трудом удается выразить свои эмоциональные состояния, но и сложно понять чувственную окраску происходящих событий, у него затруднено считывание эмоций и чувств окружающих (Никольская и др., 2007). Повышенная ранимость, тревожность, неуверенность в себе, тормозимость, которая как бы «прикрывается» внешней отрешенностью, или же, напротив, необоснованно яркая эмоциональная окраска отдельных реакций на внешние сенсорные раздражители – всё это демонстрирует неравномерность эмоционального фона ребенка с РАС. Неумение взаимодействовать с окружающими, непринятие и отторжение ими эмоциональных реакций ребенка могут стать причинами формирования особых неблагоприятных эмоциональных состояний, которые носят название «психоэмоциональное напряжение».

Психоэмоциональное напряжение – это психологическое состояние излишней напряженности, характеризующееся как возрастание интенсивности эмоций и переживаний, реакция на внутреннюю или внешнюю проблему. Возникая в тяжелых и непривычных для психики условиях, данная ситуация требует не только перестройки адаптационных механизмов, но и избавления в последующем от перенесенных и накопленных негативных эмоций. Если последний шаг не будет сделан, эмоциональное напряжение лишь укрепитсЯ, тем самым создавая риск возникновения еще более сложных расстройств.

Аспекты собственно возникновения и проявления психоэмоционального напряжения у детей с РАС в литературе представлены недостаточно, но факт наличия данной особенности можно проиллюстрировать описанным в данной работе диагностическим обследованием, проведенным в рамках педагогического эксперимента. Базой исследования стало ТОГБОУ «Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения», дошкольное подразделение (в исследовании участвовали 8 старших дошкольников с РАС). В ходе применения комплекса диагностических методик (методика исследования эмоционального состояния (Э. Т. Дорофеев), методика «Паровозик» (С. В. Валиева), тест тревожности (Р. Тэмпл, М. Дорки, В. Амен)), направленных на выявление уровня психоэмоционального напряжения, были получены следующие результаты. В совокупности с наблюдениями за активностью и поведением детей в процессе различной повседневной деятельности было выявлено, что у 5 из 8 детей наблюдался высокий уровень психоэмоционального напряжения, у трех других – средний. Если обратиться к признакам данного психологического явления, то можно обнаружить, что многие из них являются следствием собственно РАС, а другие возникают как результат взаимодействия ребенка с окружающим миром. На основании этого можно сделать вывод о возможности наличия в эмоциональном фоне ребенка с РАС черт психоэмоционального напряжения.

Потребность в сглаживании и устранении подобных негативных явлений не вызывает сомнений. Предотвращение данных проявлений эмоциональной напряженности открывает новый путь развития и социальной интеграции личности ребенка. В общей и специальной психологии разработано достаточное количество методов и приемов снятия психоэмоционального напряжения, однако не все они подходят для работы с аутичными детьми.

В контексте разрешения данного вопроса мы хотели бы привлечь внимание к изобразительной технике «эбру», или рисованию на воде. Рисование как часть деятельности ребенка всегда являлось средством не только развития и познания окружающей действительности, но и самовыражения. Процесс рисования для ребенка с данной особенностью развития несколько осложнен: у некоторых детей наблюдается моторная неловкость, «боязнь чистого листа», отсутствие общих образов восприятия и практическая невозможность воображения. В этом случае использование нетрадиционных техник рисования позволяет создать для ребенка условия, в которых такая важная деятельность, как рисование, сможет осуществляться без каких-либо преград.

Эбру — это древнее искусство рисования на воде, представляющее собой особый творческий процесс. Капли краски, опускаемые на воду особыми палочками, не растворяются в ней, а остаются на поверхности, медленно создавая причудливый узор. Просто проведя по капле, можно образовать невероятную картину, динамично меняющуюся с каждым новым движением палочкой, каждой новой каплей краски. Ребенок без труда может ею управлять, ведь здесь не требуется особых навыков, ничто не отвлекает от процесса рисования. Происходящее лишь, напротив, захватывает и увлекает ребенка. Восторгом сопровождается и следующий этап — перенос изображения на бумагу. Осторожным движением кропотливо создаваемый рисунок исчезает с поверхности воды и перемещается на лист, где можно не только бесконечно рассматривать пересекающиеся линии рисунка, но и дополнить или преобразить его, что особенно нравится детям. Тем самым реализуется та неповторимая возможность рисования — здесь оно позволяет выразить ребенку всё то, что он чувствует, постепенно возвращая гармонию его эмоциональному фону. Можно рисовать с ребенком совместно, тем самым помогая справиться не только со следствием, но и причиной напряжения, ведь так есть возможность установить с ним эмоциональный контакт, что в привычной обстановке достигается с большим трудом.

Системная работа по использованию данной техники проводилась с детьми экспериментальной группы в течение месяца. Программный материал позволял организовывать деятельность детей в соответствии с различными темами, а также включать элементы применения данной техники рисования в индивидуальные занятия.

Повторно проведенное обследование показало, что в группе детей, участвующих в эксперименте, проявления признаков психоэмоционального напряжения снизились. Высокий уровень психоэмоционального напряжения был повторно диагностирован лишь у одного ребенка, средние проявления исследуемого признака отмечались у 3 детей, ранее не входящих в эту группу, 4 ребенка демонстрировали низкий уровень проявления исследуемого признака. Стоит отметить, что общее самочувствие детей улучшилось, ребята стали охотнее идти на контакт со взрослыми и ярче проявлять себя в совместной деятель-

ности. Приведенные данные позволяют говорить о хорошей результативности применения нетрадиционной техники «эбру» (рисования на воде) в контексте нормализации эмоционального фона детей с РАС.

Подводя итог, следует вновь заметить, что устранение черт психоэмоционального напряжения является важным аспектом коррекционной работы с детьми с РАС. Возвратить гармонию эмоциональному фону ребенка, помочь ему ступить на новый путь бесконечного развития можно в процессе увлекательной деятельности – рисования на воде в технике «эбру», которая открывает собою новую страницу нетрадиционных техник рисования, используемых в работе с детьми с РАС.

## Литература

- Андреева А. А., Исаева С. Н., Можейко А. В.* Влияние творческо-продуктивных видов деятельности на развитие дошкольников с сенсорными нарушениями // Психолого-педагогический журнал «Гаудеамус». 2015. № 1 (25). С. 121–126.
- Лебединский В. В., Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М.* Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция. М.: Изд-во Московского университета, 1990.
- Медведева Е. А.* Арт-педагогика и арт-терапия в специальном образовании. М.: Академия, 2001.
- Морозов С. А.* Детский аутизм и основы его коррекции. М.: СигналЪ, 2002.
- Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М.* Аутичный ребенок. Пути помощи. М.: Теревинф, 2007.
- Окульская Л. В.* Нетрадиционная техника рисования эбру // Инновационные педагогические технологии: Материалы IV Международной научной конференции, г. Казань, май 2016 г. Казань: Бук, 2016. С. 62–65.

## **Коррекция особенностей внимания старших дошкольников с нарушением интеллекта в процессе использования нетрадиционной техники рисования**

*А. А. Гнездилова<sup>1</sup>*

Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет,  
Челябинск  
*gnezdilova.alinochka@mail.ru*

В статье представлен собственный теоретический и практический опыт изучения возможности коррекции внимания старших дошкольников с ограниченными возможностями здоровья. На примере детей с нарушением интеллекта был показан коррекционный потенциал использования нетрадиционных техник рисования (рисование жидким акрилом) в устранении недостатков отдельных свойств внимания детей указанного контингента. Данная работа педагога описана с типологией видов заданий при рисовании жидким акрилом для развития каждого из отдельных свойств внимания.

<sup>1</sup> Научный руководитель: Л. М. Лапшина.

*Ключевые слова:* дети старшего дошкольного возраста, нарушение интеллекта, изобразительная деятельность, коррекционно-развивающая работа, нетрадиционные техники рисования, внимание.

Отечественная система в образовании детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в период активного внедрения Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования резко изменила требования к уровню и качеству знаний, которыми должно овладеть подрастающее поколение (Борщевская, Лапшина, 2018). Данный объем знаний невозможно усвоить без достижения высокого уровня сформированности внимания как базового психического процесса (Баскакова, 2005). Данная проблема еще больше актуализируется, когда речь идет о детях с нарушением интеллекта, у которых все познавательные процессы, в том числе и внимание, имеют недостаточный уровень развития из-за тотального органического поражения коры больших полушарий центральной нервной системы (Лапшина, 2009; Ястеренко, 2007).

Внимание – это базовый психический процесс, который является условием успешного осуществления любой деятельности детей. В современной психологической науке его в основном характеризуют через свойства: устойчивость, концентрацию, объем, распределение, переключения, что позволяет предположить зависимость качества его целостного развития от качества развития отдельных его свойств (Дормашев, 2009).

Внимание детей с нарушением интеллекта неустойчивое; ребенок не может длительное время сконцентрироваться на чем-либо, а также быстро и легко отвлекается; объем внимания такого ребенка ограничивается 1–2 объектами. Всё это говорит о низком уровне развития внимания (Ястеренко, 2007) и необходимости его эффективной коррекции.

В настоящее время в работе с такими детьми необходимо уделять внимание качеству организации образовательного процесса и развитию потенциала каждого ребенка, поэтому педагоги находятся в постоянном поиске новых форм и методов коррекции недостаточности внимания, путей оптимизации имеющегося потенциала психического развития.

Одним из таких возможных направлений организации коррекционной работы с дошкольниками с нарушением интеллекта является изобразительная деятельность – первый продуктивный вид деятельности. С помощью него ребенок передает свои впечатления об окружающем мире, выражает на бумаге и других материалах свое отношение к нему.

По мнению нейрофизиологов, детское рисование способствует согласованности межполушарного взаимодействия (Лапшина, 2006, 2009). Для психологов важна связь рисования с мышлением и речью (Екжанова, 2003). Осознание окружающего происходит у ребенка быстрее, чем накопление слов и ассоциаций, и рисование дает ему возможность в образной форме выразить то, что он знает и переживает, несмотря на нехватку слов. Дети, как правило, рисуют не предмет, а свое обобщенное знание о нем, обозначая индивидуальные черты лишь символическими признаками. Недаром Л. С. Выготский назвал детское рисование «графической речью» (Дронова, 2005).

Потенциал развития детей с нарушением интеллекта достаточный, однако традиционными средствами обучения и воспитания он раскрывается в не-



достаточной мере. Специально организованная изобразительная деятельность с использованием инновационных техник и методик имеет значительно больше возможности не только для коррекции имеющихся у детей этих категорий вторичных отклонений, но и для стимуляции их психического и социального развития.

В рисовании красками (гуашью и акварелью) создание формы идет от красочного пятна. В этом плане краски имеют большое значение для развития чувства цвета и формы. Красками легко передать цветовое богатство окружающей жизни: ясное небо, закат и восход солнца, синее море и т. п. В исполнении карандашами эти темы трудоемки, требуют хорошо развитых технических навыков (Доронова, 2005).

Считается, что рисование детей с интеллектуальной недостаточностью беднее по содержанию и хуже по технике, чем рисование нормативно развивающихся детей. Однако последние психолого-педагогические исследования по проблеме деятельности умственно отсталых детей (Екжанова, 2003) выявили много характерных черт в рисунках детей, делающих их не только диагностичными, а также установили ряд более важных особенностей в этой области, демонстрирующих значительный потенциал самого рисования (Борщевская, Лапшина, 2018; Доронова, 2005).

Таким образом, изобразительная деятельность характеризуется большим коррекционным потенциалом как в развитии ребенка в целом, так и в развитии отдельных параметров его психики, в частности, внимания. Однако для развития внимания детей старшего дошкольного возраста с нарушением интеллекта, в соответствии с требованиями современной системы оказания образовательных услуг лицам с ОВЗ, на занятии можно использовать не только классические приемы, но и нетрадиционные техники рисования.

В настоящее время среди нетрадиционных техник рисования особый интерес у дефектологов вызывает рисование жидким акрилом. Жидкий акрил — это техника рисования жидкой краской на плотной поверхности, в ходе которого получается красивый абстрактный рисунок (Борщевская, Лапшина, 2018).

Подобный вид абстрактного искусства способен вызывать неповторимые яркие образы, несущие в себе гармонию и хаос, целостность и деструкцию. Работа в такой технике рисования не несет сложности даже для дошкольников с нарушением интеллекта и очень интересна, что может указывать на ее большой коррекционный потенциал.

Уникальность жидкого акрила в том, что при смешивании красок одних и тех же цветов всегда получаются разные рисунки, не похожие друг на друга. Данная техника рисования позволяет ребенку раскрыться, заглянуть в себя, поверить в свои способности и найти в себе «неповторимого художника». Эта техника придает уверенности ребенку в себе и той деятельности, в которой — при использовании только классических методов — он часто бывает неуспешен, и помогает самовыразиться, не вызывая у ребенка значительных затруднений.

Техника жидкого акрила проста в применении и положительно влияет на настроение детей. Данная техника имеет терапевтический характер, за счет эффекта жидкой составляющей краски и ее переливания в ходе работы. Можно отметить, что подобные манипуляции успокаивают и оставляют положитель-

ное впечатление от работы, а также данная деятельность выполняет основную и необходимую функцию в работе с детьми – они концентрируются, сосредотачиваются и могут удерживать внимание на нескольких объектах при взаимодействии с краской и в ходе работы с ней.

Жидкий акрил развивает следующие аспекты у детей с отклонениями в развитии – во-первых, практически все базовые психические процессы, в том числе и внимание, а во-вторых, все свойства внимания.

В рамках данного исследования интересно рассмотреть коррекционный потенциал техники жидкого акрила в развитии отдельных свойств внимания.

Для формирования у ребенка умения распределять внимание на несколько действий в одно и то же время можно активно использовать этап инициации рисования: ребенок берёт заготовленную ранее по цветам краску и разливает ее круговыми движениями в разных местах (либо разливает краску в разные, достаточно удаленные стороны основы рисования) и создает абстрактный рисунок.

Для формирования способности к концентрации внимания, а именно, для формирования наиболее интенсивного сосредоточения ребенка на объекте он, наоборот, выливает краску круговыми движениями в центр рисунка, смешивая при этом несколько цветов. Такое действие воспитанники могут выполнить, если педагог дает ребенку задание изобразить определенный предмет из сгустка краски. Получаемый эффект всегда уникален и неповторим, что из-за непредсказуемости результата вызывает повышенный интерес, а значит, и усиление концентрации внимания.

Для формирования наибольшего объема внимания (количества предметов, которое может воспринимать ребенок одновременно) можно чаще использовать такой прием: воспитанник берёт несколько цветов жидкого акрила и выливает на основу (в самом начале листа бумаги, вверху, по всей ширине, наливает несколько капель; либо делает то же самое, только в разных местах картона).

Для формирования способности длительного удержания внимания на определенном объекте деятельности – устойчивости внимания – можно использовать такой прием: педагог выливает жидкий акрил нескольких цветов на основу и дает ребенку несколько заданий – из одного вылитого количества краски создать определенную абстракцию; или из определенного количества краски создать изображение определенного предмета.

Для формирования переключения внимания ребенок должен выполнить задание на последовательное изменение задания – через разливание краски в виде «маршрута капельки».

Таким образом, нетрадиционные техники рисования – в частности, рисование жидким акрилом – имеют большой коррекционный потенциал в работе с детьми старшего дошкольного возраста с нарушениями интеллекта по развитию их внимания, отдельных его свойств.

## Литература

*Баскакова И. И.* Внимание дошкольника, методы изучения и развития. М.: Изд-во «Институт практической психологии»; Воронеж: НПО «Модэк», 2005.

- Борщевская Е. В., Лапина Л. М.* Индивидуализация коррекционной работы учителя-дефектолога с младшими школьниками с ОВЗ как условие психического благополучия «особого ребенка» // Психологическое благополучие современного человека: Материалы Международной заочной научно-практической конференции / Отв. ред. С. А. Водяха. Екатеринбург: Изд-во Уральского гос. педагогического университета, 2018. С. 119–123.
- Дормашев Ю. Б., Романов В. Я.* Психология внимания. М.: Наука, 2009.
- Доронова Т. Н.* Развитие детей в изобразительной деятельности // Ребенок в детском саду. 2005. № 1.
- Екжанова Е. А.* Изобразительная деятельность в системе воспитания и обучения дошкольников с умственной недостаточностью (умственно отсталые дети и дети с задержкой псих. развития): Автореф. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.03. М., 2003.
- Лапина Л. М.* Анализ альфа-ритма биоэлектрической активности мозга детей с нормальным и нарушенным интеллектуальным развитием // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2006. № 1. С. 142–149.
- Лапина Л. М.* Некоторые особенности биоэлектрической активности мозга (альфа-ритм) детей младшего школьного возраста, имеющих диагноз F70 // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2009. № 7. С. 290–296.
- Ястеренко А. М.* Внимание дошкольников с умственной недостаточностью. СПб.: Нева, 2007.

## **Коррекция различных проявлений аутизма посредством музыкотерапии**

*В. Г. Колягина, А. Ю. Чебрякова*

Московский государственный областной университет, Мытищи  
*89156188099@yandex.ru*

В данной статье поднимается актуальная в настоящее время проблема работы с детьми с расстройствами аутистического спектра (РАС). Рассматривается частота данного заболевания в детской популяции, характерная для данной нозологической группы, особенности и методы их коррекции средствами музыкотерапии, методики работы в рамках данного вида арт-терапии и их воздействие на различные проявления аутизма (агрессию, стереотипию, трудности коммуникации). В статье представлены современные эффективные наработки применения музыкотерапии в коррекции поведения и познавательных процессов у детей с РАС, основанные на взаимодействии медицины, педагогики и психологии.

*Ключевые слова:* аутизм, музыкотерапия, эмоциональные нарушения, психические функции, коррекционная работа.

Статистика последних лет говорит о чрезвычайно высокой распространенности такого заболевания, как аутизм. Согласно последним данным, этот диагноз ставится одному из 68 детей (Куракова, 2015). Отечественный ученый О. С. Никольская под аутизмом понимает явную необщительность, стремление уйти от контактов, жить в своем собственном мире. Все эти трудности связаны в один особый и странный узел, где сложно разделить первопричины и следствия (Ни-

кольская, 1997). Поскольку медицина в настоящее время не обладает эффективными способами лечения причины данного нарушения, то основные силы направлены на коррекцию проявлений аутизма. Проблема создания методов работы с аутичными детьми в настоящее время стоит достаточно остро ввиду широты распространенности данного диагноза. Одним из основных правил в ходе работы является комплексный подход и тесное взаимодействие психолога, педагога-дефектолога, логопеда и врачей. Как эффективный инновационный метод, объединяющий знания и опыт всех вышеперечисленных специалистов, зарекомендовала себя музыкальная терапия. Музыкотерапия — одна из древнейших вспомогательных форм лечения с использованием музыки. Человек издревле стремился повторить звуки природы: шум дождя, плеск волн океана, пение птиц. А изобретение музыкальных инструментов дало человечеству возможность выразить свои чувства и эмоции при помощи звуков (Колягина, 2019).

Эмоциональные состояния оказывают влияние на жизнедеятельность всего организма ребенка. Музыка, вызывая положительные эмоции, повышает активность в деятельности. Преобладание положительных эмоций является одним из основных условий нормального психофизиологического развития ребенка (Колягина, 2017). Поскольку аутизм преимущественно проявляется в нарушениях эмоционально-волевой сферы, то применение музыкотерапии для его коррекции оправдано. Музыка позволяет воздействовать на эмоционально-волевую, познавательную, двигательную и коммуникативную стороны развития ребенка с РАС. Грамотный подбор материала для прослушивания и соблюдение методики проведения данного вида арт-терапии позволят достичь положительных результатов в работе с аутистическими проявлениями (такими как замкнутость, аутоагрессия, отсутствие познавательного интереса и эмпатии, нарушение моторики). Необходимо помнить, что данный вид работы не должен быть единственным: для достижения значимого результата необходимо использовать комплексный подход (Колягина, 2016).

Русский психиатр М. В. Бехтерев отмечал целительную силу музыки, ее способность, воздействуя на наши чувства, стабилизировать физиологические процессы (Оленская, 2015). Безусловно, не всякое прослушивание музыки можно отнести к арт-терапии. Чтобы это воздействие имело лечебный эффект, необходимо учитывать ряд правил в выборе произведения, соотносить его с тем проявлением аутизма, которое мы в данный момент корректируем. Так, энергичная мажорная, умеренно громкая музыка тонизирует физиологические функции, а мелодичная, негромкая, медленная, минорная музыка оказывает седативное действие. Соответственно проявлениям аутизма (гиперактивности, агрессии, патологической замкнутости, апатии) и подбирается мелодия. Эмоции, динамика которых всегда приводит к определенным гормональным и биохимическим изменениям, опосредованно начинают оказывать влияние на интенсивность обменных процессов, дыхательную и сердечно-сосудистую системы. Это актуально для детей с аутизмом, поскольку у них часто наблюдаются нарушения пищевого поведения и вегетативной регуляции вследствие постоянного напряжения. Правильно подобранная мелодия способствует такой биоритмической настройке организма, при которой физиологические процессы протекают сбалансировано и более эффективно (Оленская, 2015).

При проведении арт-терапии необходимо учитывать не только характер музыкального произведения, но и частоту звуковых волн. Согласно теории французского отоларинголога Альфреда Томатиса (метод которого активно внедряется в работу с детьми с РАС (Мешкова, 2019)), звук в диапазоне 750–3000 Гц вызывает эффект мышечной релаксации, в диапазоне 3000–8000 Гц – активирует воображение, творческую активность, улучшает память, а высокочастотный звук свыше 8000 колебаний в секунду пробуждает чувство связи с матерью. Регулируя частоту звуковых волн, можно расслабить мышцы ребенка, которые часто перенапряжены от постоянных стрессов, повысить познавательные способности и помочь ему установить не просто симбиотическую зависимость от матери, но взаимодействие с ней на эмоциональном уровне, что в дальнейшем способствует облегчению коммуникации с другими людьми.

Психологи отмечают социальную природу музыки, поэтому прослушивание различных произведений помогает ребенку с аутизмом восстановить контакт с окружающими (Боровицкая, 2015) – в удобной и единственно возможной для него на начальных этапах форме «невербальной коммуникации». На этом основан метод Нордоффа–Робинса. Суть его состоит в использовании музыкальной импровизации для выражения своего внутреннего состояния. Поскольку людям с аутизмом трудно попросить о чем-то и тем более рассказать о своих переживаниях в устной речи, они могут сделать это, играя на музыкальных инструментах (дудочке, цимбале, барабане), «выплеснуть» накопленный негатив или подкрепить оптимистичный настрой. Это способствует стабилизации эмоционального состояния детей и повышению их коммуникативной активности, а специалист, в свою очередь, имеет возможность распознать внутреннее состояние ребенка (Оленская, 2015). Кроме того, играя на музыкальных инструментах, ребенок с аутистическими проявлениями проходит упущенный в раннем детстве этап установления коммуникативных связей со взрослым. Нормально развивающийся ребенок привлекает внимание окружающих собственным голосом (лепетом) и, встречая позитивные отклики, продолжает «общение». Детям с аутизмом нужно искусственно воссоздать этот этап с помощью языка музыки, чтобы они ощутили радость общения (Боровицкая, 2015).

Дети с РАС часто имеют различные, непонятные для обычного человека страхи, которые растут и накапливаются изо дня в день. Ребенок стремится избавиться от них путем аутостимуляции: вызывая ранее испытанные положительные эмоции, он как бы забывается и некоторое время чувствует себя в безопасности (Никольская, 1997). Если у него нет возможности выплеснуть эти страхи в доступной форме, то безобидные стереотипные покачивания могут перейти в приступы аутоагрессии. И здесь находится применение для музыкотерапии: все высказанные через язык музыки страхи перестают беспокоить ребенка, как следствие, снижается частота стереотипных актов и приступов агрессии.

Современные представления об аутизме связывают данное нарушение со снижением порога аффективного дискомфорта в контактах с миром. Любой, даже незначительный на первый взгляд раздражитель (луч солнца, шум воды в трубах) вызывает сильную эмоциональную реакцию, в то время как чувства и эмоции окружающих людей «ускользают» от взгляда ребенка с РАС. Исследо-

вания показали нормализацию аффективных реакций в процессе музыкотерапии у аутичных детей и отсутствие различий между физиологическими изменениями в процессе прослушивания музыки у нормотипичных детей и детей с РАС (Боровицкая, 2015). Основоположник изучения аутизма Л. Каннер отмечал особую «музыкальную» память детей с данным нарушением, их способность узнавать эмоции, выраженные в музыкальном произведении. Современные педагоги и психологи используют этот факт, переводя затем «музыкальные чувства» в эмоции реальных людей и их словесное описание.

У детей с аутизмом наблюдается своеобразие в развитии не только эмоциональной сферы, но и высших психических функций: такие дети как правило не интересуются окружающим миром, не проявляют любопытство, не стараются привлечь к себе внимание взрослого. Пассивность неизбежно тормозит их развитие. Скорректировать эти недостатки также можно посредством музыкотерапии. Например, внимание у таких детей крайне неустойчивое, удерживается всего несколько минут. Это объясняется недостаточностью общего и психического тонуса, сочетающегося с повышенной сенсорной и эмоциональной чувствительностью (Евстеева, 2014). Музыка же воспринимается человеком на подсознательном уровне, что позволяет «достучаться» до ребенка с РАС, послать ему сигнал из нашего мира, достаточно долго и без утомления удерживать его внимание. В качестве особенности восприятия и ощущения у большинства детей отмечается любовь к музыке, что, безусловно, повышает эффективность музыкотерапии (Евстеева, 2014), поскольку нарушения сенсорной чувствительности не позволяют специалистам использовать некоторые другие раздражители.

В тесной связи с музыкой находится танец. Ловкие и точные в своих стереотипных движениях дети с аутизмом обнаруживают совершенно противоположные качества в целенаправленной деятельности. Ритмичные движения под музыку (сначала произвольные, а после установления доверительного контакта — сложные двигательные акты по подражанию) способствуют удовлетворению недостатка ощущений собственного тела у ребенка и одновременному формированию крупной моторики, внимания к просьбам взрослого (Шкляр, 2018).

Также музыка позволяет включать в занятия элементы логоритмики. Поскольку у детей с аутизмом отмечается склонность к повторению ритмичных рифмованных строк, а также отличная механическая память, они легко запоминают стихотворения. Данный метод можно использовать для привлечения внимания ребенка к речевой деятельности.

Для коррекции аутизма в последнее время применяются все более нестандартные методы. Одним из них является музыкотерапия. Многообразие направлений внутри этого метода позволяет найти индивидуальный подход к каждому ребенку с РАС. Для кого-то наиболее действенным будет прослушивание различных произведений, для некоторых детей важно непосредственное взаимодействие с музыкальным инструментом — так они познают мир. Есть группа детей, которым необходимо сочетание различных раздражителей (слухового и зрительного), что дает возможность накладывать видеоряд с различными картинками окружающего мира на музыку. Все это может помочь ребенку с РАС сделать шаг навстречу себе и обществу, преодолеть коммуникативные барьеры

и страхи, снизить уровень тревожности, преодолеть проявления негативизма. Возможности музыки безграничны, главное – найти подходящее именно этому ребенку направление, помочь ему раскрыться.

## Литература

- Боровицкая А. Л.* Музыкальное воспитание как средство коррекции отклонений в эмоционально-коммуникативном развитии детей с диагнозом ASD // Вестник Череповецкого государственного университета. 2015. № 5. С. 91–94.
- Евстеева В. И., Филиппова Н. В.* Особенности развития познавательной сферы у детей дошкольного и младшего школьного возраста, страдающих ранним детским аутизмом // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2014. С. 642–643.
- Вальдес Одрисола М. С., Колягина В. Г.* Арт-терапия в системе психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ с нормальным и нарушенным развитием. М.: Национальный книжный центр, 2017.
- Колягина В. Г.* Музыкальная терапия в специальном образовании. М.: Прометей, 2019.
- Колягина В. Г.* Специфика психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в условиях инклюзивного обучения в начальной школе // Коррекционная педагогика: теория и практика. 2016. № 4. С. 77–81.
- Куракова Н.* Диагноз «расстройство аутистического спектра» поставлен каждому 68-му ребенку // Менеджер здравоохранения. 2015. № 6. С. 54–56.
- Мешкова Е. С.* Аутизм: чем лечат и что помогает. Клиника «Рассвет», 2019.
- Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М.* Аутичный ребенок: Пути помощи. М.: Теревинф, 1997.
- Оленская Т. Л., Марченко А. А., Шебеко Л. Л., Врагов А. В., Марченко Е. А.* История и современные тенденции музыкотерапии // Здоровье для всех. 2015. С. 15–21.

## Роль авторской игрушки в коррекции психофизических нарушений у дошкольников с ОВЗ

*Т. В. Лусс*

Москва, Россия  
*tluss@yandex.ru*

В статье рассматриваются вопросы оказания коррекционной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья с использованием специально разработанных с художниками деревянных игрушек, созданных на основе игрушек народных промыслов и апробированных в детских садах и в работе с детьми со сложными речевыми и двигательными нарушениями.

*Ключевые слова:* дети с ОВЗ, дети с речедвигательными нарушениями, авторские деревянные игрушки, традиции народной педагогики, коррекция, психофизические функции.

Вопросы использования специально разработанных пособий для оказания более эффективной помощи детям с ОВЗ в дефектологии были всегда актуальны. Большие коррекционные возможности заложены в деревянной промысловой

игрушке. Данные методические вопросы рассмотрены в дефектологии В. В. Воронковой, А. А. Катаевой, Т. В. Лусс, Е. А. Стребелевой; в дошкольной педагогике – Т. С. Комаровой, Е. А. Флериной; в культурологии – Н. Д. Бартрамом, С. В. Видановым, А. У. Грековым, Г. Л. Дайн, Е. А. Покровским, Л. Г. Оршанским и др. «Деревянные игрушки обладают своей природной неподвластной магией, контакт с которой обеспечивает уникальную энергетическую подпитку, дарит гармонию и душевное равновесие. Кроме того, особая структура деревянной поверхности стимулирует рецепторы пальчиков ребенка и, соответственно, оказывает поистине чудесное воздействие на речевые зоны, стимулирует развитие сенсомоторных процессов у ребенка», – писала в отношении дошкольников с нормальным психофизическим развитием Е. А. Флерины (Флерины, 1973). Однако с уверенностью можно утверждать – и это имеет и экспериментальные доказательства, – что огромное коррекционное влияние оказывает она и на детей с ОВЗ.

На кафедре специального и инклюзивного образования (дефектологии) АСОУ Т. В. Лусс были – совместно с бабенскими, богородскими художниками – разработаны специальные деревянные игрушки и успешно апробированы в индивидуальной работе с детьми с ОВЗ, в том числе и с очень тяжелыми речедвигательными нарушениями и со специфическими поведенческими реакциями, в также в детских садах (пилотных площадках кафедры). Отметим, что образцы игрушек обсуждались на семинарах, использовались в игротехах, проводимых в пилотных площадках кафедры для:

- постановки звуков;
- работы над фонематическим восприятием;
- усвоением временных понятий;
- формирования моторики и развития творческих способностей и игровой деятельности.

Важно отметить, что указанные коррекционные игрушки можно использовать как самостоятельные игрушки, а также объединять их в различных вариантах для решения коррекционных задач. Игрушки изготовлены в лучших традициях народной деревянной промысловой техники. Токарные игрушки были выполнены из липы, а выпиленные – из березовой или сосновой фанеры. Их эстетическому оформлению уделялось большое значение. Важно отметить, что варианты росписи игрушек уточнялись в процессе игр и занятий с детьми, выбирались наиболее яркие, образные, радостные.

Особое внимание уделялось эстетическому оформлению и функциональному назначению игрушек. Все игрушки имеют яркий образ, способны вызывать у ребенка улыбку, желание взять в руки и действовать с игрушкой. Данные игрушки создавались не для любования, а для динамичной игры, организации игровых упражнений, для более эффективного усвоения учебного материала.

Так, для постановки и автоматизации звуков было создано пособие «Азбука „буквы-куклы“» (первоначальный эскиз Т. В. Лусс). Первый вариант в дереве был выполнен богородскими художниками О. И. Михайловым и Н. Михайловой. Эти буквы высотой около 13–14 см и звуки-колокольчики были выпи-



лены из фанеры толщиной 4 мм. Свообразие и определенный шарм этим куколкам придала Н. Михайлова, расписавшая их в неповторимом богородском стиле. Благодаря чудесным рукам мастеров родился русский кукольный алфавит и ожили звуки куколки-колокольчики. Далее был выполнен промышленный вариант в лазерной выпилке и гравировке.

Диапазон использования данного пособия является очень широким. Важно отметить, что достаточно тонко проработана артикуляция каждой гласной и согласной куклы-буквы, которая совпадает с артикуляцией куклы-звука. Поэтому дети с удовольствием произносят песенки гласных звуков. Важно, что ребенок может взять куколку-буквочку или куколку-звук в руки, поздороваться с ними, спеть вместе их любимую песенку. Игровые задания заключаются в следующем. Например: «Скажи, как меня зовут», «Угадай мою песенку», «Спой мою любимую песенку громко/тихо» (весело/грустно) и т. д. Эти игры оказываются эффективными для безречевых дошкольников, имеющих тяжелые нарушения артикуляционной моторики. Необходимо отметить, что таким детям тяжело дается произнесение даже гласных звуков. Образ буквочки-куколочки детям с ОВЗ и педагогам очень нравится. Используя данные куколочки, можно предложить детям игры на произнесение одного звука или ряда гласных звуков. Они могут посмотреть и спеть песенку 1, 2 или 3–4 звуков. С куклами-буквами легко и весело создается игровая ситуация для ребенка. Так, например, логопед показывает ребенку гласную куколочку-буквочку и поворачивает ее спиной, а когда ребенок ее называет, то буквочка поворачивается к нему личиком и протягивает малышу свою ручку. Другой вариант игры: взрослый показывает, как куколочка-буквочка убегает от ребенка или выглядывает из-за домика, но как только ребенок ее правильно и громко назвал, буквочка быстро подбегает к ребенку. И тогда взрослому важно создать ситуацию веселья и радости. Для постановки и автоматизации звуков также можно использовать этот кукольный алфавит. Согласные куколочки-звуки и куклы-колокольчики имеют четкую артикуляцию.

Очень эффективным игровым приемом для активизации речи неговорящего ребенка оказывается следующее: первая буквочка его имени обижается на него и начинает убегать, называя его имя без первой буквы. А логопед поясняет, что он должен хорошо стараться говорить, тогда его буквочка-куколочка вернется, и его снова будут называть его красивым именем.

Надо отметить, что пособие «Азбука „буквы-куклы“», разработанное богородскими мастерами, успешно используется педагогами в МБДОУ ЦРР № 2 «Сказка» г. Краснознаменска, в лазерной выпилке в МДОУ ЦРР ДС «Тополек» п. Успенского и МДОУ ЦРР ДС № 7 «Аленушка» г. о. Серебряные Пруды Московской области.

Для более эффективного выполнения артикуляционных упражнений и постановки звуков художником-резчиком А. А. Шведовым было сделано зеркало в деревянной резной раме. Это зеркало также вызывает приятные эмоции у детей и повышает интерес к занятиям, а буквочки-куколочки и куколочки-звуки органично включаются в данные занятия.

С использованием лазерной гравировки был сделан «Сундучок с деревянными картинками» для диагностических и коррекционных целей. На каждой

деревянной карточке изображены картинки на часто произносимые ошибочно звуки – С, СЬ, З, ЗЬ, Р, РЬ, Л, ЛЬ, Ш, Ж, Ч, Ц, К, КЬ, Г, ГЬ, Х, ХЬ, Й, Ы – по 6 картинок на каждый в звук (отрабатываемый звук стоит в начале, середине и конце). Эти карточки сделаны из фанеры толщиной 4 мм. Ключевым моментов данного пособия является то, что картинки ребенок вставляет в специальную деревянную рамочку, в которую помещаются 6 картинок. Вариантов игр и игровых заданий с этими картинками можно организовать большое количество. Например, логопед заранее может поместить в рамку деревянные картинки обратной стороной, а когда ребенок ее назовет, ребенок ее переворачивает и проверяет себя. В верхнем ряду логопед может поставить карточки, в названиях которых имеется звук Р, а в нижнем ряду – карточки на звук Л, и т. д. Логопед может показать разные картинки и предложить ребенку запомнить их. Затем просит ребенка отвернуться, переворачивает картинки и предлагает ему вспомнить и назвать их. Проговаривая, ребенок переворачивает карточку и проверяет себя. Детям нравится необычные деревянные карточки с выжженными рисунками. Хорошим дополнением к деревянным картинкам будет являться набор этих же, но только цветных заламинированных картинок.

Также были разработаны пособия, которые могут сделать и сами учителя-логопеды или воспитатели. Например, «Шарики с картинками». На деревянных шарах диаметром 4–5 см акриловыми красками были нарисованы по 3–4 картинки (копии из книжек-раскрасок), символизирующие упражнения артикуляционной гимнастики или предметные картинки для коррекции звукопроизношения. Эти шары помещаются в тряпичный мешочек. Ребенок достает шарик, крутит его в руках, рассматривает и называет картинки. Эти игровые задания можно рекомендовать детям с дизартрией, стертой формой дизартрии и с дислалией.

На деревянных шариках можно нарисовать буквы в различных сочетаниях и получить замечательную игрушку – «Звуковые шарики». Эти шары также помещаются в мешочек, ребенок достает шарик, рассматривает его, называет букву. Затем можно предложить следующие упражнения. Катая ладонью шарик по столу, ребенок называет букву, придумывает слова на эту букву, называет слоги. Также ребенок может катать шарик в ручках (в пальчиках, в ладонках) прокатывать его на столе и т. д. Подобные занятия очень нравятся детям. Дети всегда выполняют их с интересом и весело.

Символы для упражнений артикуляционной гимнастики были нарисованы и на фартучках деревянных матрешек акриловыми красками. Хорошо смотрится такая матрешка с выжигом по контуру и раскрашенным рисунком, покрытая лаком. Например, для выполнения упражнения «Иголочка» выбраны были символы «сосновая веточка» и «ежик»; для выполнения упражнения «Трубочка» – «деревянная трубочка-дудочка», и т. д. В настоящее время продаются деревянные заготовки 3- и 5-местных матрешек с частичной контурной прорисовкой лица, рук и фартучков. Так, подготовлены два варианта матрешек. Один – для выполнения артикуляционных упражнений на динамику, второй – на статику. Однако можно для этих целей использовать и трехместные матрешки. Ребенок раскрывает матрешку, закрывает ее, сопоставляет рисунок, рассматривает рисунок и делает упражнение артикуляционной гимнастики.

ки перед зеркалом. Или выполняет несколько артикуляционных упражнений, если перед ним стоят 2–3 и т. д. матрешки. Логопед может предложить ребенку сделать 2–3 упражнения, предварительно выбрав для этих целей нужное количество матрешек с соответствующими рисунками. С данными артикуляционными матрешками можно выполнять артикуляционные упражнения в различных сочетаниях.

На обыкновенных деревянных волчках можно нарисовать гласные, часто произносимые неверно согласные буквы и т. д. Это можно сделать вместе с ребенком. Вот и получатся замечательные «Волчки с буквами». Дети с большим удовольствием рассматривают и называют буквы, затем крутят волчок и, пока тот вертится, могут снова перечислить их по памяти (или назвать те, которые запомнили). Так можно отрабатывать произнесение гласных звуков I и II ряда, автоматизировать изолированный согласный, выполнять упражнения на дифференциацию. Например, пока крутится волчок, произносить изолированно твердый и мягкий звук, слог и т. д.

Большими коррекционно-развивающими возможностями обладает бабенская токарно-полированная игрушка. Эти игрушки были обязательными игрушками в детских садах после Великой отечественной войны, поскольку замечательно развивали сенсомоторную и эмоционально-волевую сферу у детей.

При участии бабенских мастеров (С. В. Виданова, И. А. Мовчана, А. Козлова) были сделаны игрушки на основе русской матрешки для изучения временных событий: так, для понимания последовательности времен года и 12 месяцев — «Старик-годовик», «Веселая неделька» — для запоминания дней недели, а пирамидка «Веселые сутки» — для частей суток. Детям дошкольного — а иногда и школьного — возраста тяжело овладеть последовательностью временных событий. И в этом игрушка — лучший помощник. В матрешке «Старик-годовик» чуть-чуть нарушен принцип традиционной матрешки: в одной большой матрешке «живут» сразу четыре маленькие девочки-матрешки — времена года «зима», «весна», «лето» и «осень».

Матрешки-времена года расписаны так, чтобы ребенок мог сразу узнать признаки того или иного времени года. Сюжет везде один: домик, березки на фоне неба, а вдалеке лес. Меняется только цвет и оттенки. Так, зима в белом платочке, весна — в голубом, лето — в зеленом, а у осени желтый платочек, что помогает детям запоминать и составлять описательный рассказ о временах года. А в каждой маленькой матрешке находятся сразу по три матрешки поменьше — месяцы. Дети с большим удовольствием не только играют с этой игрушкой, безошибочно и очень быстро запоминают название времен года и месяцев, но и разыгрывают настольные спектакли. Поиск вариантов росписи и размера этой игрушки-пособия по усвоению временных понятий, «Старика-годовика» и его «родственников»-помощников, продолжается. Важно использовать диск, разделенный на 4 сектора по цветам времен года, и затем каждый сектор времен года должен быть разделен на 3 части с характерными 12 рисунками для каждого месяца. На этом диске ребенок по кругу должен расположить матрешки-времена года и соответственно их матрешечки-месяцы. Данное пособие является актуальным и для младших школьников, у которых имеются нарушения звукопроизношения и письменной речи, а также отмечается слож-

ности в запоминании времен года и месяцев. А веселая куколка с элементами пирамидки на рукавах, в юбочке и шляпке хорошо подошла для образа часто меняющейся погоды.

Также была разработана игрушка «Неделя» для ознакомления детей с последовательностью дней недели – небольшой вагончик с надевающимися на него матрешками-днями недели. Две занятные мордочки на вагончике символизируют начало недели (мордочка с открытыми глазами) и конец недели (мордочка с закрытыми глазками). Матрешки прикреплены на деревянных штырьках, легко снимаются и надеваются обратно. Понедельник, вторник, четверг расписаны как мальчики, а среда, пятница, суббота и воскресенье – как девочки. В настоящее время также имеется уже два варианта подобной игрушки. В идеале важно изменить игрушку таким образом, чтобы каждый вагончик и матрешка-день недели были самостоятельными и соединялись с другим крючком, т. е. должно получиться 7 вагончиков с матрешками. Особое требование имеется к росписи матрешек-дней недели. Они не должны быть привязаны к цвету. Только в матрешечках, обозначающих выходные дни субботу и воскресенье, важно использовать красные тона.

На основе небольших деревянных заготовочек легко получаются замечательные игровые наборы для детей. Из небольших разнообразных игрушечек (фигурки зверей и птиц, сказочных персонажей, снеговичков и т. д.) высотой около 5–6 см получают персонажи для настольного театра и сюжетных игр, проводятся различные дидактические упражнения. Важно отметить, что игровые действия с данными игрушками получаются очень легко. Дети с большим удовольствием берут в ручки маленькие игрушечки, любят ими, принимают участие в их расписывании и с большим удовольствием играют с ними. Например, на деревянную дощечку ставится фигурка девочки Машеньки, мисочка и фигурки белочки, курочки, петушка, зайчика и т. д., а в небольшой мешочек помещены маленькие бусинки-зернышки, морковки, грибочки, яблочки по 1–2 см. Ребенку предлагается помочь Машеньке правильно покормить животных.

Деревянные заготовочки небольших токарных вазочек, блюдец и выпиленные из дощечек цветы удачно сочетаются для игры «Расставь цветочки». Целесообразно предварительно раскрасить их в разные цвета. Например, вазочку и блюдечко – в синий цвет, цветочек – в красный и т. д. Дети с большим удовольствием расставляют эти деревянные игрушки, создают разноцветные композиции или сочетают их по цветам.

Игрушки, созданные совместно с художником-резчиком А. А. Шведовым: «Пирамидка-улитка», «Снеговички и елочки», «Вкусное мороженное», «Петушки», «Жираф». Это деревянные конструктивные игрушки из липы. В этих игрушках органично сочетаются токарные элементы с резьбой. Все части каждой игрушки легко соединяются, так что ребенок имеет возможность конструировать из готовых элементов.

Данные авторские игрушки имеют многогранное коррекционно-воспитательно-развивающее значение: знакомят детей через сказку, фольклор с окружающим миром, формируют игровую деятельность и выполняют нравственно-духовно-культурную функцию; всё это тесно связано с народной педагогикой, русскими традициями.

Практические занятия с детьми с ОВЗ показали, что разработанные коррекционные игрушки забавляют ребенка, вызывают приятные эмоции, поэтому успешнее устанавливается контакт с ним и непринужденно формируются деловые отношения, создается приятная игровая ситуация (что позволяет увеличить время игры с ребенком). Эти игрушки положительно влияют на коррекцию всех психических и поведенческих процессов, монологической и диалогической речи в ходе разных видов игровой деятельности, артикуляционной, мелкой и общей моторики, на коммуникативную и эмоционально-волевою сферы, сенсомоторику.

Педагогическая ценность данных игрушек повысится, если они будут применяться в игровых центрах или детских центрах с парковыми территориями, оформленных в стиле русских сказочных традиций и по принципам дизайна ландшафтно-парковой педагогики (например, в детском коррекционном центре «В стране игрушек и полезных развлечений»), выполняющих функции диагностики и коррекции, а также формирования межличностных отношений между взрослыми (родителями, дедушками и бабушками) и детьми.

Созданные в лучших традициях народной педагогики коррекционные игрушки насыщают занятия в детских садах любовью, лаской, весельем, мудростью и знаниями, что очень положительно и разнопланово влияет на ребенка с ОВЗ.

Важно отметить, что данный арсенал игрушек с учетом их педагогической функциональности будет актуален многие годы не только для дошкольников, но и для детей младшего школьного возраста.

## Литература

- Воронкова В. В.* Теоретические основы организации и содержания дополнительного профессионального образования по дефектологическому направлению: Монография. АСОУ, 2019.
- Лусс Т. В.* Азбука «Буквы-куклы». Методические пособие для подготовки к обучению чтению учеников с интеллектуальной недостаточностью 0–1 классов. М.: Российский университет дружбы народов, 2007.
- Лусс Т. В.* Игры и игровые задания с коррекционными игрушками-пособиями «Старик-годовик и «Веселая неделя» // Творчество в детском саду. 2014. № 4. С. 28–33.
- Бабенские игрушки в коррекционной работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья // Педагогическая академия. 2010. № 4. С. 45–49.
- Флерина Е. А.* Игра и игрушка: Пособие для воспитателей детского сада / Под ред. Д. В. Мендерицкой. М.: Просвещение, 1973.

# Нетрадиционные техники ручного труда как инновационные технологии в формировании мелкой моторики у детей с нарушением интеллекта

*А. В. Омарова<sup>1</sup>*

Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет,  
Челябинск  
*anna.omarova.84@inbox.ru*

В статье представлен аналитический обзор информации по проблеме использования нетрадиционных техник ручного труда для развития мелкой моторики школьников с нарушением интеллекта: охарактеризован коррекционный потенциал отдельных достаточно популярных видов нетрадиционных техник. Теоретическое изучение возможностей мелкомоторного развития умственно отсталых детей рассматривается как основа качественного профессионально-трудового обучения и успешной социализации на последующих этапах самостоятельной жизни.

*Ключевые слова:* дети школьного возраста, ручной труд, нарушение интеллекта, коррекционная работа, мелкая моторика.

Сенсомоторное развитие — одно из ведущих направлений общепсихического развития ребенка. Активное взаимодействие его с окружающей средой (перцептивное, кинестетическое, пространственное и др.) формирует систему восприятия. В. А. Сухомлинский писал, что «истоки способностей и дарований детей — на кончиках их пальцев» (Борщевская, Лапшина, 2018).

Проблема развития мелкой моторики у детей с нарушением интеллекта на занятиях по изобразительности и ручным трудом весьма актуальна, так как именно данная направленность учебных предметов способствует развитию сенсомоторики — согласованности в работе глаз и рук, совершенствованию координации движений, гибкости, точности в выполнении действий, коррекции мелкой моторики пальцев рук (Грошенко, 2002). Развитие и совершенствование мелкой моторики кистей и пальцев рук является главным стимулом развития центральной нервной системы (Лапшина, 2008, 2009), всех психических процессов, речи. Анализ и синтез при обработке информации в центральной нервной системе обеспечивает сознательный отбор наиболее отточенных моторных функций. Ребенок осознает, что при улучшении моторных функций он чувствует себя более комфортно в любой ситуации, в любой среде (Жеребкина, 2012). В психолого-педагогических исследованиях подчеркивается, что нарушения в развитии мелкой моторики являются одним из характерных симптомов умственной отсталости любой степени выраженности. Движения пальцев рук у детей с нарушением интеллекта неуклюжи, некоординированные, их точность и темп не соответствуют возрастным нормативам (Лапшина, 2008).

В результате возникает трудно разрешимое противоречие: с одной стороны, для школьников с нарушением интеллекта характерно мелкомоторное недоразвитие, с другой стороны, именно ловкие движения пальцев рук во многом обеспечивают успешность социализации, трудоустройства и профессионального самоопределения выпускников коррекционных школ. Поэтому педагоги

<sup>1</sup> Научный руководитель: Л. М. Лапшина.

находятся в постоянном поиске новых техник и технологий развития мелкой моторики — от принципиально новых до комбинирования классических методов с современными возможностями (Борщевская, Лапшина, 2018).

Одной из эффективных форм развития мелкой моторики рук у детей с нарушением интеллекта является использование нетрадиционных техник ручного труда. Специалисты считают, что для того, чтобы ручной труд стал средством коррекции и развития пальцевой моторики таких детей, он должен быть организована с учетом закономерностей их развития и своеобразия (Грошников, 2002).

Кроме того, подавляющее большинство нетрадиционных техник ручного труда обладает широким коррекционным потенциалом: воздействуя непосредственно на развитие мелкой моторики, они, как правило, оказывают развивающее воздействие и на отдельные познавательные процессы, и на познавательную деятельность в целом (Лапшина, 2008).

В сюжетной аппликации возможно развитие творчества детей при соблюдении специальных условий, к которым, в первую очередь, относится: развитие эстетического отношения к содержанию аппликационных работ; овладение детьми разнообразными способами вырезывания из бумаги; создание эмоционально-творческой атмосферы.

Ручной труд способствует развитию у детей внимания — повышает его устойчивость, произвольность. Труд по изготовлению поделок способствует развитию личности ребенка, воспитанию его характера — ведь для этого нужно прилагать усилия, проявлять настойчивость, стремиться к результату.

Именно эта комбинация коррекционно-развивающего воздействия, непосредственно — на пальцевую моторику и опосредованно — на познавательные процессы, приводит к выбору нетрадиционных техник для использования их на уроках ручного труда.

У детей с интеллектуальной недостаточностью работа по знакомству с изготовлением различных поделок начинается с первого этапа обучения. Первый этап идет как подготовительный. Для этого существует специальный цикл игр детей с бумагой, бросовым материалом и тканью (Борщевская, Лапшина, 2018).

Разнообразие нетрадиционных техник показывает, что в качестве материала, с помощью которого можно выполняя различные поделки, развивать мелкую моторику, можно использовать практически всё, что угодно: пластиковые крышки от газированных напитков, старые газеты, трубочки для паке-тированного сока, упаковки от шампуней, коробки от чая и печенья, втулки от клейкой ленты и т. д. Это тоже имеет свои положительный аспект: бросовый материал, как правило, обходится бесплатно и имеется в неограниченном количестве, что позволяет использовать бросовый материал и нетрадиционные техники для многократной отработки каких-то умений.

Через применение нетрадиционных техник ручного труда для формирования мелкой моторики у детей с нарушением интеллекта решается так же ряд сопутствующих задач, таких как: развитие эстетического мировосприятия, воспитание художественного вкуса; развитие умения использовать выразительные средства (цвет, композиция, симметрия) для создания художественного образа; развитие фантазии, творческого мышления и воображения, простран-

венного восприятия; становление некоторых организационных навыков художественного творчества; воспитание зрительной культуры.

В рамках организуемого в данный момент собственного практического исследования с целью развития мелкой моторики были выбраны те нетрадиционные техники, которые вызвали у школьников с нарушением интеллекта наибольший интерес. В качестве основных необходимо отметить следующие:

- Техника «папье-маше» – оригинальная техника ручного художественного труда. По способу создания изделий папье-маше напоминает лепку, поэтому положительно влияет на силу мышц кисти и руки в целом.
- Техника «декупаж» – это техника декора с помощью вырезанного (или вырванного) изображения, которое приклеивается на поверхность заготовки и затем закрепляется лаком. В качестве основного коррекционного воздействия на мелкую моторику следует отметить формирование точности движений и воспитание аккуратности в выполнении законченного изделия.
- Техника «мокрая бумага», или мокрое складывание – техника, предложенная А. Ёсидзавой около 20 лет назад, при которой смоченную водой бумагу используют для придания фигуркам плавности линий, выразительности; их жесткость после высыхания способствует формированию согласованной работы обеих рук.
- Техника «лоскутная аппликация» представляет собой составление панно или сюжетных картин с использованием лоскутков бумаги, ткани и различных материалов; может быть эффективно использована для развития тонкости осязательных ощущений и тонкой дифференциации мелких движений пальцев рук при одновременной работе с различными материалами.

Таким образом, использование нетрадиционных техник ручного труда обладает значительным коррекционным потенциалом в развитии мелкой моторики пальцев рук школьников с нарушением интеллекта, а также в совершенствовании координационной деятельности обеих рук. Грамотное использование нетрадиционных техник в образовательном процессе может оказать положительное влияние и на общепсихическое развитие школьников с умственной отсталостью.

## Литература

- Борщевская Е. В., Лапина Л. М.* Индивидуализация коррекционной работы учителя-дефектолога с младшими школьниками с ОВЗ как условие психического благополучия «особого ребенка» // Психологическое благополучие современного человек: Материалы Международной заочной научно-практической конференции / Отв. ред. С. А. Водяха. Екатеринбург: Изд-во Уральского государственного педагогического ун-та, 2018. С. 119–123.
- Грошенко И. А.* Изобразительная деятельность в специальной (коррекционной) школе VIII вида: Учеб. пособие для студ. выс. учеб. заведений, обучающихся по спец. Олигофренопедагогика. М.: Academia, 2002.



*Жеребкина В. Ф., Лапина Л. М.* Педагогическая психология. Челябинск: Изд-во Челябинского гос. пед. ун-та, 2012.

*Лапина Л. М.* Визуальный анализ основных реографических показателей подростков с нормальным интеллектуальным развитием и с умственной отсталостью // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2008. № 8. С. 258.

*Лапина Л. М.* Нейрофизиологическое обоснование основных принципов организации процесса обучения детей с нарушением интеллекта // Адаптация биологических систем к естественным и экстремальным факторам среды: Материалы II Международной научно-практической конференции: в 2 т. Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2008. С. 183–186.

*Лапина Л. М.* Некоторые особенности биоэлектрической активности мозга (альфа-ритм) детей младшего школьного возраста, имеющих диагноз F70 // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2009. № 7. С. 290–296.

## **Алгоритмы наведения матрицы вины**

*Е. В. Рыбакова, Д. Г. Рыбаков, Р. М. Султанова, Г. А. Гаязова*

Башкирский государственный университет, Уфа;

Межрегиональная межведомственная интернет-гостиная «Белая речь», Белорецк  
*evrybakova19@mail.ru*

Значительно изменяют внутренний статус и внешние обстоятельства жизнедеятельности человека позиции его личной вины. Авторы многолетних исследований раскрывают различные аспекты этой важной проблемы, в том числе – наведенного характера.

*Ключевые слова:* матрица вины, наведенная, представления, переживания, тренды общественного сознания.

К сожалению, обычной формой переживания утраты близкого человека и многих других драматичных обстоятельств становится комплекс вины: не помог как следовало, не предусмотрел, не предупредил, не спас, не сказал, сказал, что не следовало, и так далее.

Но и в менее трагических ситуациях возможно формирование стойких переживаний, представлений, ощущений собственной виновности, неправоты, подверженности неблагоприятным побуждениям.

Живое воображение, склонность к скрупулезной самокритике может избыточно акцентировать рефлексивный статус личности на собственных качествах, не являющихся исключительными, либо преувеличивать их значение и выраженность.

Структурирует матрицу вины преимущественно сочетание представлений о личной виновности, недопустимости определенных трендов поведения, положений, а также социально-деятельностного беспокойства и эмоциональной неустойчивости. В силу определенных стандартов общественного сознания такому сочетанию сопутствует, как правило, ожидание грядущих возмездных событий, задолженности и ответственности.

Подвержены подобным тенденциям преимущественно совестливые, ответственные люди с живым воображением, склонные к сопереживанию, но, как выяснилось в ходе проблемно-ресурсного сопровождения на базе Кризисного центра в г. Белоречке и Белоречкой педагогической гостиницы, в более сложном, непрямом режиме принимают такие статусы менее осознанно, за пролонгированный период, трудновывяляемо. Например, человек вполне приемлемо для себя позиционировал свои роль и место в драматичных событиях и положениях, а позднее в его социальной жизни, бизнесе, здоровье, психологическом самочувствии стали накапливаться растущие изменения, нередко выражено деструктивного плана.

Для эмоционально-обедненной личности жесткие, инвариантные представления о вине могут стать основой формирования социально-напряженной, огрубленной позиции, в которую такой человек стремится вовлечь окружающих и саму реальность для получения самоактуализирующих подкреплений, наград.

Высока роль значимого окружения, настоятельно навязывающего – например, ребенку, родителю, супругу – комплекс вины. Конечно, умение анализировать свои особенности, поведение, скрытую мотивацию, находить погрешности и конфликтогенные элементы в себе самом – необходимый компонент личностной гигиены и социального иммунитета, социально привлекательного статуса и коммуникативных традиций. Имеет смысл учитывать и сакральные представления об изначальной вине человека, отдельных категорий людей, о наказанности радости и самодовольства, личные и общественные приметы, запрещающие радоваться, – различной этиологии и отнесенности. Поддерживается и инструментарий награждения за покаятельное поведение различного плана.

Следует своевременно обезвреживать и ятрогенные последствия. Такие, например, как психолого-психиатрические негативные диагнозы и прогнозы и их объяснение, озвучиваемые специалистами и не только. Растет количество детей с нарушениями коммуникативной, поведенческой сферы, усложняется их структурно-компонентные аспекты, ситуации сопровождения. К сожалению, отмечаются не просто негативные варианты интерпретации состояния, мотивации и прогнозирования, но и такие проявления, как высказывания с демоническими оценками, с мотивами родительской (и не только) вины, что применительно к взрослым, окружающим ребенка, самим подвергавшимся привычному или сокрушительному обвинению, может стать малоисправимым.

Слабо защищены от таких инверсий дети в безрадостной среде, в привычной ситуации навязанной вины, стыда, ожидания наказания – сверху ли, рядом ли, опосредованно или по ошибке. Пример взрослых, подверженных выраженному статусу виновности, в ценностном формате встраивается в их развивающуюся личность органично и неотменимо. Эту наведенную матрицу можно только перерастить, а метасистемное моделирование требует творческой свободы, уверенности в себе и в своем праве на самовыражение, саморазвитие и самопозиционирование. Наши тьюторы здесь искали значимые позитивные ориентиры и мотивы самооздоровления личности в индивидуальном интерсубъектном режиме.

И даже если мотивами взрослых или их самих являются соображения нравственного плана, этической защиты, социально привлекательного добронравия, высока вероятность последующей подверженности попавших под безрадостное, обедненное влияние близких людей иным, кажущимся более благожелательным, воздействиям. Вероятны и дисфории с поведенческими нарушениями различного вида.

Применительно к детям с ограниченными возможностями здоровья чувство, комплекс, готовность вины, востребованность соответствующего статуса социумом составляют активные механизмы формирования и поддержания самообвинительной позиции родителей. Однако для ребенка в таком контексте достаточно ощущения, что родители огорчены, несчастны, неактивны по причинам, связанным с ним (даже не собственно с его состоянием, недостатками, страданиями и перспективами).

Но суммарно с матрицирующими алгоритмами вины (эмоциональными, культурными, вербальными, коммуникативными, оперативными), которые энергично транслируют близкие, запрашивает значимое окружение родителей, такая позиция становится победительной, системообразующей и, в силу возрастных особенностей, встраивается в глобальный личностный статус. Даже очень краткое консультирование (например, по спонтанной заявке граждан, участвующих в проведении социальных акций) образованных, социально активных, информированных родителей непременно обнаруживает готовность вины за то, что допустили инвалидность детей — то есть люди, информационно защищенные от комплекса вины, между тем подвержены ему внутренне, за счет неустойчивости самопозиционирования, назойливости обвинительных трендов общественного сознания, ожиданий окружения, неготовности уверенно противостоять вероятным нападкам.

Не всегда можем мы в полной мере оценить переживания, представления, степень уязвимости также и людей, менее склонных вербализировать, анализировать свои чувства и готовность к психосоматическому ответу на внутреннюю рассогласованность. Равно как и они сами могут оказаться беззащитны перед представлением о собственной виновности.

Трагические переживания при смерти близкого человека, неизжитые комплексы, непреодоленные страхи формируют и поддерживают комплексы личной и корпоративной вины, недостаточности, неуспешности.

Даже свой эмоционально-личностный, гендерный, профессиональный статус такой человек позиционирует с поправкой на свою волевою, социальную ущербность, представления, тем менее преодолимые, чем менее осознаются деструктивные, болезненные ощущения.

При незащищенной интериоризации, в отсутствие благоприятных компенсации, рационализации матрицы вины, ее носители склонны ожидать от своих близких повторения качеств согласно представлениям о самих себе, сформированным у первичных носителей, а также готовности к наказанию, осознаваемой либо неосознанной.

В результате ни запрашивать, ни ожидать, ни обнаруживать, ни формировать здоровой социальной ответственности как в данной сфере, так и в более общем формате человек не мотивирован.

Созависимое окружение переносит полученные тренды и алгоритмы на другие объекты, склонно изыскивать их с большой настойчивостью, испытывая раздражение при оспаривании установленной позиции.

Формируются стойкие алгоритмы обвинения и самообвинения, осуждения, радирующие на широкий спектр неспецифических проявлений человека, его детей и других близких людей.

Иногда, осознанно или неосознанно, человек с «виновным» статусом стремится от него освободиться за счет другого, чаще зависимого от него близкого.

В окружении любого беспокойного, переживающего человека обычно группируются манипуляторы, чуткие к чужим переживаниям, комплексам, к слабым местам, позволяющим играть более выгодные для себя роли, получать блага и преимущества за счет межличностных махинаций и деловых ухищрений. В их интересах и компетенциях — усиление моментов вины, неправоты намеренной жертвы, ее ослабление и дезориентация. В ходе консультирования и коррекции такой ситуации необходимо определить не только особенности носителя чувства вины, но и категориальный, групповой характер манипуляторов, типологию их интересов и принадлежности. Зачастую действенным средством оздоровления здесь становится убеждение «виновного» во вредоносности принятой позиции для близких людей.

Выявление переданного комплекса вины применительно к человеку, склонному к эмпатии, толерантному происходит достаточно просто, предсказуемо, в прямом причинно-следственном позиционировании.

Соппротивление вызывают усилия по позитивированию, рационализации его представлений и переживаний. Поэтому небольшие коррекционные модули позиционируются практически сразу, в ходе установления контакта и диагностики. На этом же этапе возникает сложность с установлением проблемы и целеполаганием принятия благоприятного статуса личности и гражданина.

Самоиронии, как правило, у социально ответственных людей, склонных к повышенной требовательности к себе и принятию выраженного чувства вины, недостаточно — иначе их социальный иммунитет защитил бы личность от деструктивных статусов и переживаний. Соответственно, при психологическом консультировании специалист либо сам носитель этого комплекса в формате самоанализа должен преодолеть такой дефицит, опираясь на имеющиеся элементы отстраненного моделирования, пример близких и благоприятный контекст коммуникации.

Более действенным мотивом преодоления беспощадной самокритики становится зачастую даже не признание человеком деструктивных моментов излишнего самоедства и драматичной готовности, а высокий риск срыва либо неосознаваемых мотивов обеднения, огрубления коммуникативных компонентов и оперативной адекватности реакций, сотрудничества, поведения. Осознанное признание необходимости коррекции своей социально-личностной позиции разворачивает клиента к принятию коррекционной поддержки и готовности принять, позитивно оценить, целенаправленно полюбить себя. Что не исключает необходимости формирования, развития, позиционирования здоровой самоиронии, личного стиля, социально привлекательной дерзости, лидерских амбиций и презентативности.

Вместе с тем наведения комплекса вины не избегают и люди более эгоистичного, самодовольного склада. Культурные, лингвистические, социологические компоненты общественного и личного сознания задают стандарты и запросы, диктующие человеку мотивы социальной ответственности.

Да и окружающие вольно или невольно стремятся навязать человеку комплекс вины, несмотря на сопротивление, внутреннее и внешнее. Целенаправленный жесткий отказ от позиции вины, долга вместо осмысления содержания и здорового критичного отношения интериоризирует направленные на человека импульсы, формируя матрицирующий компонент личностной деструкции, слабо поддающийся самоанализу.

Корригируя внутренний дискомфорт и социально-деятельностное рассогласование убежденного эгоиста, непродуктивно обычно сразу позиционировать мотивы альтруистического характера. Осознанно либо подсознательно подобным образом ориентированная личность тяготеет к преодолению эмпатийных, созидательных, социально ответственных тенденций поведения и деловой активности, отягощающих стяжательскую занятость, будь то финансовые, властные или эмоциональные приобретения. Скрытое манипулирование здесь неприемлемо не только по причине кодекса психолога. Обнаруживается такое искажение только во времени (в силу собственных аналитических, интуитивных ресурсов клиента, развития информационного компонента социального пространства, рефлексивной составляющей деятельности специалистов), соответственно, манипуляция и неэтична, и контрпродуктивна.

Вместе с тем в фокусе проблемного самопозиционирования клиента — преимущественно вторичные проявления личностных дисверсий, снижающие его психоэмоциональный комфорт и ухудшающие деловую продуктивность, и это позволяет обыгрывать мотивы обращения к специалисту в качестве комплекса факторов, подлежащих оптимизации. В ходе самоанализа, проводимого клиентом при поддержке специалиста, дозированно акцентируются социально ответственные представления клиента, связанные с идеаторными, культурно-языковыми трендами общественного сознания, опытом и наблюдениями из окружения, значимыми персонажами из реальной либо художественной жизни, здоровыми элементами личного вкуса и социального иммунитета.

Опираясь на реальные, значимые для клиента мотивы целеполагания и социальные ценности, специалист формирует у него вкус к самопозиционированию и социальному поведению созидательного, социально ответственного типа. Выступая мотивирующим ресурсом преодоления осознаваемых и скрытых эмоционально-личностных перверсий, деструктивных представлений и переживаний, формируется метасистемный статус личности.

И если для человека совестливого, эмпативного оздоровительно бывает хотя бы на краткий период разрешить себе побыть неблагодарным и зловерным, что рассогласует, рассредоточит самоорганизующиеся компоненты его матрицы вины, то человеку эгоистично ориентированному мы иногда рекомендуем обратную операцию — разрешить себе «побыть Бэтменом». Совершив тайное благодеяние, сколь угодно маленькое, человек может оздоровить свои представления о себе и мире, свои ожидания. Те, кто позиционирует себя в качестве дельцов-бизнесменов, субъектов влияния, с усмешкой подчас вос-

принимают упоминание о малых объемах благотворительности и отсутствии прямой адресации поступка либо пытаются ошеломить собеседника масштабами своей благотворительной программы. Дистанцируясь от этой феерической информации и проверки на личные интересы, мы снова аккуратно вносим момент необязательности немедленного улучшения после проделанной точечной работы («может стать лучше, может сразу стать лучше, может стать лучше уже тогда»). Что для самого человека важнее, чем серия самых ошеломительных социально-привлекательных акций. Мы намечаем тенденции к развитию (субъективно – это момент свободы, что непосредственно ощущает клиент; в социально-деятельностном аспекте открывается не только рецепт улучшения текущей ситуации, но и простор для самоактуализации скрытых представлений человека и его внутренней готовности к реализации иных ипостасей своего внутреннего «Я»). Нередко клиенты очень эмоционально выражают внезапно наступившее ощущение эйфории от спонтанного освобождения истинной личности.

Существенным мотивом самоорганизации, саморазвития, самоподдержания этого нового статуса является то, что мы поступательно формируем у личности симпатию к своему новому амплуа, вкус к осознанному социальному здоровьесбережению, к личностной сложности, самобытности, самодостаточности.

Проблемное консультирование в условиях кризисных центров, реабилитационных, муниципальных, социальных маршрутов кабинета консультирования и коррекции, проект-мастерских, мероприятий супервизии и групп сопровождения Межрегиональной межведомственной интернет-гостиной «Белая Речь» показало, что запрос на такое сопровождение значителен и действенность его заметна обеим сторонам сотрудничества.

Значение описываемой здесь проблематики существенно возрастает в текущий период переоценки – даже разрушения – ценностей и социальных ориентиров. Социально-личностное беспокойство, неуверенность в своих возможностях, достижениях, перспективах встроены в общественное сознание, не ограничиваясь группами малообеспеченных граждан. Как показывают наши опросы, а также активизация поисков альтернативных путей достижения внутренней гармонии, агрессивной саморекламы будто бы благополучных кругов, увеличения признаков злоупотребления ими психоактивными средствами, применения средств поддержания внешней привлекательности (что, в свою очередь, не свободно от применения медикаментов, угнетающих когнитивную сферу), описанная здесь проблема тяготеет к эскалации, и потому запрос на эффективные средства сопровождения будет расти, равно как и на осмысление, освещение данной проблематики.

# **Формирование коммуникативной компетентности у детей старшего дошкольного возраста с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью различными терапевтическими методами**

*О. А. Седенкова*

МБДОУ детский сад № 57 «Радуга», Ковров  
*sedenkov73@inbox.ru*

В статье представлены терапевтические методы формирования речи старших дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности. Даны практические рекомендации, которые могут быть использованы воспитателями и специалистами службы сопровождения для развития речи дошкольников на развивающих занятиях.

*Ключевые слова:* развитие речи, синдром дефицита внимания и гиперактивности, светотерапия, сказкотерапия, цветотерапия, кинезотерапия, терапия гласс-арт, фототерапия.

В соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования, одним из планируемых результатов воспитания в дошкольной организации является освоение новых компетенций.

У детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью (далее – СДВГ) существует проблема развития речи. Недоразвитие речи детей с СДВГ в дошкольной организации представляет собой специфическое проявление речевой аномалии, при которой нарушено или отстает от нормы формирование основных компонентов речевой системы: лексики, грамматики, фонетики. Поэтому в целях оказания специализированной помощи по формированию предпосылок универсальных учебных действий (личностных, регулятивных, познавательных, коммуникативных) педагогическим советом ДОУ был отдан приоритет работе по формированию коммуникативной компетентности старших дошкольников.

Использование одних традиционных методов с данной категорией детей недостаточно, необходим поиск новых путей развития речи, творческих инновационных методик и технологий с подтвержденной эффективностью. Одним из таких путей является комплекс различных терапевтических методов: хромотерапия, сказкотерапия, светотерапия, фототерапия, кинезотерапия, терапия гласс-арт. Комплексное использование данных технологий является эффективным коррекционным средством при формировании коммуникативной компетентности старших дошкольников с СДВГ.

Светотерапия основана на использовании направленных световых лучей, имитирующих солнечный свет, и реализуется в специально созданной интерактивной среде темной сенсорной комнаты, наполненной множеством различных стимуляторов. К ним относятся аппаратура для создания спецэффектов, сухие бассейны с подсветкой, генераторы со звуками природы и ароматами и т. д. В такой среде почти мгновенно устанавливается контакт между ребенком и специалистом, который проводит занятие, обеспечивается быстрое становление положительной мотивации (Жевнеров, 2007).

Кинезотерапия – восстановление, сохранение и укрепление с помощью средств адаптивной физической культуры физических и психических способностей дошкольников с СДВГ и содействие всестороннему и полноценному их развитию. В исследованиях психологов (Л. С. Выготского, Ж. Пиаже и др.) показано наличие прямой корреляционной связи между характером двигательной активности и проявлениями восприятия, памяти, мышления и эмоций у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности. Оздоровительный эффект кинезотерапии заключается в рациональном балансировании по направленности, мощности и объему физических упражнений в соответствии с индивидуальными возможностями каждого ребенка (Шапкова, 2001).

Становление познавательной деятельности ребенка, его развитие активизируется при включении в образовательную деятельность хромотерапии как элемента психокоррекционной работы. Российский психоневролог В. М. Бехтерев внес значительный вклад в теорию хромотерапии, установил, что розовые и красные цвета возбуждают и способны вывести из депрессии, синий и голубой – успокаивают, вызывают реакцию торможения. Наиболее благоприятные для человеческого глаза цвета – зеленый, желтый, голубой. Они дают отдых глазам, действуют успокаивающе, так как это цвета растений, солнца, неба и воды (Нишева, 2003).

Направление гласс-арта основано на комплексном подходе по подготовке ребенка к социальной адаптации в обществе и направлено на развитие интеллекта. Гласс-арт является составной частью художественно-эстетического направления кружковой работы в ДОУ. Оно, наряду с другими видами искусства, готовит дошкольников к пониманию художественных образов, знакомит их с различными средствами выражения, способствует изменению отношения ребенка к процессу познания, развивает любознательность, что «является базовыми ориентирами федеральных образовательных стандартов» (ди Спирето, 2007).

Фототерапия основана на применении фотографии для психического развития ребенка, его познавательной сферы, а также для развития и гармонизации личности детей с СДВГ. Основное содержание фототерапии – создание или восприятие фотографических образов, дополняемое их обсуждением и разными видами творческой деятельности, включающими изобразительное искусство, сочинение историй, – объединяет всех детей совместной деятельностью. Активная фототерапия помогает установить контакт с детьми, обогатить и активизировать их словарный запас. Фотографирование ребенка способствует повышению его самооценки и удовлетворению его потребности во внимании (Гоголевич, 2006).

Занятия с элементами сказкотерапии – эмоционально-насыщенная деятельность, что делает ее привлекательной для детей. Благодаря инновационной форме работы через элементы сказкотерапии можно не только дать детям с СДВГ знания, умения, навыки, которые необходимы для дальнейшего обучения в школе, но также помочь им в реализации потребности в общении с окружающими людьми (Стишенок, 2010).

Занятия и кружковая работа с использованием вышеперечисленных технологий имеют дидактическое достоинство: повышается мотивация к учению, развивается умение преодолевать психологический барьер в общении с окружающими; отмечается положительное влияние на развитие речи у детей старшего дошкольного возраста и всех ее компонентов: лексики, грамматики, фонетики.



## Литература

- Гоголевич Т. Е. Некоторые возможности использования фотографии на основе терапии творческим самовыражением // Фототерапия: использование фотографии в психологической практике / Под ред. А. И. Копытина. М.: Когито-Центр, 2006.
- Жевнеров В. Л. Сенсорная комната – волшебный мир здоровья: Учеб.-методическое пособие. СПб.: Хока, 2007.
- Нищева Н. В. Разноцветные сказки. СПб.: Детство-Пресс, 2003.
- ди Спирето М. Витражи. Цветочные композиции. М.: Ниола-Пресс, 2007.
- Тишенок И. В. Сказкотерапия для решения личных проблем. СПб.: Речь; М.: Сфера, 2010.
- Шапкова Л. В. Средства адаптивной физической культуры: Методические рекомендации по физкультурно-оздоровительным и развивающим занятиям детей с отклонениями в интеллектуальном развитии / Под ред. С. П. Евсеева. М.: Советский спорт, 2001.

## Логотерапевтические методики как актуальный ресурс образовательного процесса

*И. В. Ульянова*

Московский университет МВД РФ им. В. Я. Кикотя, Москва

*iva2958@mail.ru*

В образовательном процессе – школьном или вузовском – успешность обучающихся во многом детерминирована типом темперамента личности. Особое внимание в данной сфере вызывают меланхолики как субъекты со слабым типом нервной системы, тревожные, мнительные. Отношение к ним со стороны учительско-преподавательского корпуса может быть различным по причине недостаточной профессиональной компетентности. Вместе с тем в условиях системы воспитания смысложизненных ориентаций каждый ученик/студент получает помощь на основе реализации актуальных технологий – включая логотерапевтические, в свое время разработанные В. Франклом для помощи нуждающимся и успешно применяемые сегодня (деревлексия, логоанализ, парадоксальная интенция).

*Ключевые слова:* педагог, обучающиеся, воспитательная система, формирование смысложизненных ориентаций личности, логотерапевтические методики.

В контексте современного образования – образовательного процесса школы, вуза – учителя, преподаватели пока не уделяют должного внимания специфике темперамента обучающихся, что в значительной степени могло бы повысить их учебную мотивацию, позитивно сказаться на личностном развитии. Как показали наши исследования в течение последних 18 лет, только 14% учительско-преподавательской когорты (выборка составила 280 человек) учитывали и учитывают особенности темперамента подопечных и лишь 6% из них делают это не стихийно, а системно, научно-обоснованно.

Реализуя воспитательную систему формирования смысложизненных ориентаций обучающихся (Ульянова, 2012) в образовательных организациях различного уровня, педагоги ориентированы на то, чтобы, в частности, органи-

зовывать активный образовательный процесс с опорой на психотип каждого подопечного.

Благодаря информационно-просветительской работе сотрудников социально-психологической службы образовательной организации педагоги восстанавливают необходимую психологическую информацию о роли темперамента в становлении личности (Айзенк, 1999), а также получают сведения об условиях типологических подгрупп обучающихся, базовым основанием которых являются типы темпераментов. Особое место в системе таких подгрупп занимают школьники/студенты-меланхолики – в связи с их слабой нервной системой. Как следствие, в их поведении, деятельности проявляются такие характеристики, как быстрая утомляемость, тревожность, мнительность, повышенная осторожность, длительная адаптация, проблема принятия решений и пр. Принимая данный факт во внимание, педагогам рекомендуется обратить внимание на дерефлексию, логоанализ, парадоксальную интенцию – логотерапевтические методики, в свое время разработанные и успешно апробированные В. Франклом (Франкл, 2000).

В образовательном процессе методика дерефлексии (ее сущность заключается в переключении субъекта от необходимости себя контролировать и соответствовать чьим-то ожиданиям на своего партнера, окружающих – в чем должен помочь педагог) приобретает незаменимость в период адаптации личности к новым условиям (обучения, жизни). Рефлексия как важная деятельность, способствующая развитию самосознания учеников/студентов, далеко не всегда сегодня актуализируется взрослыми в процессе развития ребенка, подростка, юноши/девушки. Поэтому в процессе педагогического сопровождения специалистам необходимо быть готовыми и к альтернативным действиям, содействующим дерефлексии.

В. Франкл выявил, что для избавления от своего рода «замкнутого круга» рефлексии нужно изменить свое отношение к ситуации: «отойти» от нее, «проиграть» ее или посмотреть на нее через призму юмора. Для того чтобы педагог смог использовать данную методику в собственной практике, ему необходимо самому «проработать» возможные собственные личностные проблемы (особенно полезно это осуществить совместно со специалистами самой образовательной организации). Именно внутренне свободный, открытый педагог начинает имманентно выполнять логотерапевтическую функцию, постоянно взаимодействуя с подопечными.

Весьма значима в процессе воспитания и обучения подрастающего поколения парадоксальная интенция. В. Франкл подчеркивал, что когда человек боится определенной ситуации, то он избегает ее, а это порождает страх и тревогу, особенно если она снова может возникнуть. Совместными усилиями психолог и педагог могут выстроить образовательный процесс таким образом, чтобы ученик/студент преодолел стремление отстраняться от непреодолимых для него барьеров, изменив отношение к ним, погрузившись в них. Многолетняя практика показала, что стеснительные ученики в условиях публичных выступлений не могут эффективно продемонстрировать имеющийся уровень знаний, раскрыть свои способности. В подобных ситуациях непродуктивным будет настаивать на повторениях или исправлениях каких-либо ошибок, как и от-

страняться от ученика, оставляя его на долгое время в покое. Тогда как «мягкое» включение таких обучающихся в активную деятельность содействует развитию у них чувства свободы, таких качеств, как самостоятельность, смелость. Например, тревожный ученик начальных классов может отвечать перед классом при непосредственной физической поддержке педагога: тот стоит рядом и держит подопечного за руку или за плечо. Возможен вариант ответа в группе, когда тревожный ученик находится в центре, а первый и последний отвечающие, будучи экстравертами (сангвиником, холериком), находятся в начале и в конце минигруппы, в итоге ответ осуществляется по цепочке (соответственно, учителю требуются знания, связанные с темпераментами всех учеников класса, их психофизическими особенностями и пр.). Важным компонентом в подобном сопровождении подопечных становится для педагогов тесное сотрудничество с социально-психологической службой школы/вуза, которая реализует просветительское, диагностическое, консультационное, коррекционное направления.

Следует подчеркнуть, что решая, на первый взгляд, частные дидактические задачи, педагог, использующий логотерапевтические методики В. Франкла, защищает внутренний мир личности школьников, студентов, оказывает им содействие в развитии позитивного мышления, укреплении оптимизма, жизнестойкости – с ориентацией на традиционные базовые гуманистические ценности (Чукуров, 2016).

## **Литература**

- Айзенк Г.* Структура личности. СПб.: Ювента; М.: КСП+, 1999.
- Франкл В.* Логотерапия // Техники консультирования и психотерапии / Под. ред. У.С. Сахакиан. М.: Эксмо, 2000.
- Чукуров А. Ю.* Номо Lego: человек-конструктор (к постановке проблемы) // Общество. Среда. Развитие. 2016. Т. 2 (39). С. 72–76.

## **Кинезиологические технологии в развитии межполушарного взаимодействия у детей**

*С. Н. Утенкова, Е. А. Сигида, И. Е. Лукьянова*

Московский государственный областной университет, Мытищи  
*lana\_utenkova@mail.ru, kaf-kod@mgou.ru*

Формирование и развитие высших психических функций у детей зависит от особенностей организации мозга, латерализации его полушарий и степени развития межполушарного взаимодействия. В образовательной практике функциональная неоднородность полушарий мозга, сенсорная и моторная асимметрия и рассогласованность работы структур мозга (особенно у детей с ОВЗ) учитываются крайне редко. Практика взаимодействия с детьми разных возрастных категорий, включая детей с ОВЗ, говорит о необходимости включения в коррекционно-развивающую работу технологий, способствующих развитию межполушарного взаимодейст-

вия, созданию условий для развития высших психических функций. Кинезиологические упражнения и их комплексы позволяют синхронизировать работу полушарий, «разгружают» их, улучшая произвольность внимания, пространственные представления, моторику; облегчаются процессы чтения и письма, оптимизируют мыслительные процессы.

*Ключевые слова:* межполушарное взаимодействие, латерализация полушарий, образовательная кинезиология.

На протяжении ряда лет кафедрами клинических основ дефектологии и специальной психологии Московского государственного университета проводятся исследования, посвященные изучению индивидуальных особенностей восприятия, связанных с межполушарной асимметрией, и развитию мышления на основе оптимизации процессов межполушарного взаимодействия. Исследования проводятся с участием разных возрастных групп, включая детей с различными видами нарушений развития.

К сожалению, в образовательной практике функциональная неоднородность полушарий мозга, сенсорная и моторная асимметрия и рассогласованность работы структур мозга, особенно в определенные, как правило, критические периоды развития, учитываются крайне редко (Лукьянова и др., 2019). Между тем важнейшим, значимым для оптимизации процесса обучения детей этапом процесса организации работы управляемой адаптивной коррекционно-развивающей среды (Колягина, 2016; Лукьянова и др., 2017) является проведенная своевременно диагностика функциональной асимметрии головного мозга, исследование соотношения сигнальных систем и особенностей восприятия, что дает возможность определения доминирующего на конкретном этапе онтогенеза типа мышления.

Межполушарная асимметрия (функциональная специализация полушарий) – одна из фундаментальных закономерностей организации мозга, благодаря которой определяется большинство индивидуальных врожденных особенностей психического развития человека. Взаимодействие правого и левого полушария (одно из которых чаще всего является доминирующим) способствует актуализации высших психических функций, благодаря чему определяются особенности восприятия, активизируется соответствующая сигнальная система, которая, в сочетании с актуальным на конкретном этапе онтогенеза состоянием развития высших психических функций, способствует формированию соответствующей стратегии мышления.

О влиянии телесного компонента на процессы мышления, о развитии гнозиса через работу с праксисом написано многое («Тело... служит для запечатления понятий о внешних предметах... и для вспоминания и соединения их внутри... Для мышления это необходимо» (Лукьянова и др., 2018)). Двигательный компонент, работа с мышцами, безусловно, стимулируют корково-подкорковое и межполушарное взаимодействие. Учитывая это, в рамках исследовательской программы разработан комплекс занятий с применением кинезиологических техник, способствующих развитию межполушарного взаимодействия. Образовательная кинезиология как направление возникла на стыке разных дисциплин и практик: нейропсихологии, нейрофизиологии и физиологии движения, общей психологии, психологии личности, телесно-ориентированной психоте-

рапии, психосоматической медицины (Дмитриев, 2002). Кинезиологические упражнения (так называемая «гимнастика для мозга») синхронизируют работу полушарий, благодаря чему развивается и улучшается произвольность внимания, пространственные представления, моторика, облегчаются процессы чтения и письма, оптимизируются мыслительные процессы, облегчается переход от наглядно-образного типа мышления к словесно- и абстрактно-логическому.

Каждое из перечисленных направлений требует различных сочетаний кинезиологических упражнений, определенной процедуры при организации коррекционно-развивающих занятий.

В зависимости от контингента, при подборе упражнений следует иметь в виду, что необходимо, чтобы в структуре каждого занятия были упражнения, которые позволяли бы пересекать условную среднюю линию тела. Это позволяет интегрировать мысль и движение, что в свою очередь дает возможность ускорения передачи информации, облегчает процесс обучения (в основе чего – заложенные природой механизмы). Такими упражнениями будут любые разновидности перекрестных движений. К примеру, перекрестные координированные движения одной рукой и противоположной ногой (вперед, назад, в сторону) или соединение противоположных рук и ног за спиной с раскачиванием из стороны в сторону («Медвежья покачивания»); в зависимости от ситуации и контингента детей выполнение этих упражнений можно сопровождать сюжетом – игровая форма подачи способствует повышению мотивации. Определенные сложности при выполнении этих упражнений возникают при работе с детьми с детским церебральным параличом (однако случаев, когда дети с ДЦП отказывались бы от попыток выполнить подобные упражнения, отмечено не было). Не меньшее значение имеют упражнения, позволяющие задействовать механизм «разъединения мысли и движения». Подобные упражнения особенно актуальны для детей с интеллектуальными нарушениями. Они помогают сосредоточиться в ситуации получения информации. Такие комплексы упражнений можно вводить в практику коррекционно-развивающей работы с детьми различных нозологических категорий и детьми с особенностями развития. Следует отметить, что комплексы выполняемых кинезиологических упражнений дают как немедленный эффект, так и работают накопительно, способствуют повышению умственной работоспособности и оптимизируют психоэмоциональное состояние.

В качестве примера принимаемых для работы практически всеми детьми, включая различные нозологические группы, можно предложить комплекс упражнений, благотворно влияющих на развитие мелкой моторики и одновременно способствующих синхронизации работы полушарий и повышению внимания.

*Упражнение «Колечко».* Начальная стадия обучения работы с этим упражнением предполагает работу каждой руки отдельно, по мере автоматизации следует задействовать обе руки одновременно. В ходе выполнения упражнения необходимо поочередно перебирать пальцы рук – большой палец поочередно соединяется в кольцо с остальными пальцами, начиная с указательного – в прямом порядке, и с мизинца – в обратном. Усложненная форма работы с упражнением – противоположно направленная работа пальцами обеих рук

(к примеру, правая – от указательного к мизинцу, в то время как левая – от мизинца к указательному).

*Упражнение «Ухо–нос».* Пример упражнения на пересечение средней линии тела и одновременной работы обеих рук.левой рукой необходимо взяться за кончик носа, в то время как правой следует взять мочку левого уха; далее следует хлопок в ладоши при одновременном отпускании уха и носа. После чего идет смена работы рук.

Подобные упражнения могут использоваться для «разгрузки» в рамках физминуток, однако комплексы, подобранные индивидуально или для небольших групп детей, безусловно, дают более глубокие и разносторонние результаты. Важен также опыт применения кинезиологических упражнений в качестве обучающих при работе с детьми в рамках коррекционной практики. Так, применение различных вариаций упражнения «Алфавит» при логопедической работе дает возможность для большей концентрации внимания детей, приобретения полезных навыков – с учетом того, что в момент выполнения упражнения происходит «разгрузка» мозга ребенка, так как распределение энергии идет по разным зонам двух полушарий одновременно.

В настоящее время образовательная практика требует внедрения всё новых технологий. Образовательная кинезиология рассчитана на помощь как больным, так и здоровым людям и, безусловно, хорошо воспринимается детьми разных возрастных групп, включая детей с особенностями развития. Важно также то, что грамотно подобранные для коррекционно-развивающей работы кинезиологические техники дают положительные и разносторонние результаты.

## Литература

- Дмитриев А. А.* Развитие и коррекция двигательной сферы детей с интеллектуальными нарушениями. Красноярск, 2002.
- Колягина В. Г.* Специфика психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в условиях инклюзивного обучения в начальной школе // *Коррекционная педагогика: теория и практика.* 2016. № 4 (70). С. 77–81.
- Лукьянова И. Е., Сигида Е. А., Утенкова С. Н.* Дисфункция правого полушария головного мозга, или издержки воспитания и образования // *Специальное образование.* 2019. № 1 (53). С. 41–53.
- Лукьянова И. Е., Сигида Е. А., Утенкова С. Н.* Кортико-телесное взаимодействие высших психических функций у лиц с ограниченными возможностями здоровья // *Детская и подростковая реабилитация.* 2018. № 2 (34). С. 36–40.
- Лукьянова И. Е., Утенкова С. Н., Сигида Е. А.* Адаптивная коррекционно-развивающая среда как компонент программы развития высших психических функций лиц с ограниченными возможностями здоровья // *Специальное образование.* 2017. № 2 (46). С. 47–58.

## **Раздел 7**

# **ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩИХ ПРОГРАММ В РАЗЛИЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ УСЛОВИЯХ**





## Психолого-логопедическое сопровождение детей с ОВЗ

*А. И. Алеева, Л. В. Дробинина, О. В. Жилина*

Муниципальное общеобразовательное учреждение «Лицей № 7», Томск  
*anya.aleeva@yandex.ru, drobininalv@mail.ru, zorina020878@yandex.ru*

В современном образовании на первый план выдвигается значимость личности школьника и становится важным адаптировать учебный процесс к особенностям ее развития. Каждый ребенок – особенный. Дети с ОВЗ могут реализовать свой потенциал при условии вовремя начатого и адекватно организованного обучения и воспитания – удовлетворения как общих, так и особых образовательных потребностей, заданных характером нарушения их психического или физического развития. Психолого-логопедическое сопровождение детей с ОВЗ – важнейшее направление коррекционно-развивающей работы. Создание единого коррекционного пространства в образовательном процессе способствует устранению речевых нарушений, преодолению и коррекции специфических нарушений письма, развитию психических и мыслительных процессов, личностной и эмоционально-волевой сферы, мотивации, коммуникативной деятельности обучающихся с ОВЗ.

*Ключевые слова:* дети с ОВЗ, психолого-логопедическое сопровождение, логопедическая ритмика, дисграфия, кинезиология, арт-терапия, песочная терапия.

В современном образовании на первый план выдвигается значимость личности школьника и становится важным адаптировать учебный процесс к особенностям ее развития. Сегодня школа ориентирована на признание для общества равной ценности всех учеников. А различия между учениками рассматриваются как ресурсы, способствующие образовательному процессу, а не препятствия, которые необходимо преодолевать.

Каждый ребенок – особенный, это бесспорно. И все же есть дети, о которых говорят «особенный» – не для того, чтобы подчеркнуть уникальность способностей, а чтобы обозначить отличающие его особые потребности. В настоящее время назрела острая необходимость в понимании их проблем, уважении и признании их прав на образование, желании и готовности включить их в детское сообщество. Дети с ограниченными возможностями здоровья могут реализовать свой потенциал при условии вовремя начатого и адекватно организованного обучения и воспитания – удовлетворения как общих, так и особых образовательных потребностей, заданных характером нарушения их психического или физического развития.

В МАОУ «Лицей № 7» в 2019–2020 учебном году проходят обучение более 2000 учеников, из них 176 человек – это дети с ОВЗ.

В последние годы в России развивается процесс интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательную среду вместе с нормативно развивающимися сверстниками. Действующее законодательство в настоящее время позволяет организовывать обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья в обычных общеобразовательных учреждениях.

В Лицее существуют два направления интеграции. Первое – это обучение детей с ограниченными возможностями здоровья по адаптированной обра-

зовательной программе для детей с ТНР в специальных классах (48 человек). Уже девятый год в МАОУ «Лицей № 7» г. Томска функционируют такие классы на ступени начального образования.

Второе направление интеграции – обучение детей с ограниченными возможностями здоровья в одном классе с детьми, не имеющими нарушений развития – инклюзивно. 127 учеников проходят обучение инклюзивно в 1–11 общеобразовательных классах. Это обучающиеся с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) и задержкой психического развития (ЗПР).

Для того, чтобы наиболее полно и эффективно развивалось данное направление, нами разработано и функционирует психолого-логопедическое сопровождение детей с ОВЗ.

*Психолого-логопедическое сопровождение* детей с ОВЗ – важнейшее направление коррекционно-развивающей работы. Для этого у нас создана единая психолого-логопедическая служба, целью функционирования которой является создание единого коррекционного пространства, способствующего устранению речевых нарушений, преодолению и коррекции специфических нарушений письма, развитию психических и мыслительных процессов, мотивации, коммуникативной деятельности обучающихся с ОВЗ.

Психолого-логопедическое сопровождение ставит перед собой следующие *задачи*:

- предупреждение неуспеваемости, обусловленной различными нарушениями развития познавательной и речевой деятельности;
- формирование предпосылок к полноценному усвоению АООП;
- развитие мотивации, познавательной деятельности и эмоциональной сферы обучающихся с ОВЗ;
- помощь (содействие) ребенку и его родителям (законным представителям) в решении актуальных задач коррекции, развития, обучения и социализации;
- сохранение нервно-психического и соматического здоровья детей.

Служба психолого-логопедического сопровождения оказывает помощь обучающимся с ОВЗ посредством проведения специальных коррекционно-развивающих занятий: индивидуальных логопедических занятий, занятий по развитию речи и произношения, логопедической ритмики, психологических коррекционно-развивающих и сенсорно-моторных занятий, релаксационных занятий, тренингов. Психологи и логопеды тесно сотрудничают с учителями и, составляя свои рабочие программы, учитывают тематическое планирование учителей. Такое объединение усилий позволяет более эффективно организовать коррекционно-развивающую работу.

Логопедические и психологические занятия проводятся с детьми 1–7 классов, обучающихся инклюзивно, и 1–4 классов, реализующих АООП для обучающихся с ТНР.

Учителя-логопеды в своей деятельности используют методику Т. В. Ахутиной и Т. А. Фотековой (Ахутина, Фотекова, 2015), разработанную для диагностики речевых нарушений школьников с использованием нейропсихологических методов, которые все шире применяются в работе с детьми с системной

речевой патологией, в первую очередь – с общим недоразвитием речи. Методика имеет тестовый характер и позволяет получить речевой профиль ученика, понять психологические механизмы обнаруженных трудностей. При диагностике письменной речи используется методика О. Б. Иншаковой (Ахутина, Иншакова, 2008).

Также учителями-логопедами проводятся фронтальные, подгрупповые и индивидуальные занятия. Выбор формы занятия зависит от вида речевого нарушения, возрастных и психологических особенностей обучающихся, сохранных анализаторов. Каждое логопедическое занятие направлено на всестороннее развитие обучающихся с ОВЗ. Занятия с логопедом не дублируют работу учителя, а учат использовать полученные на уроках знания, применять свои умения и навыки в речевой практике.

*Логопедическая ритмика* – одно из звеньев коррекционной педагогики, комплексная методика, включающая в себя средства логопедического, музыкально-ритмического и физического воспитания.

Педагоги-психологи обеспечены диагностическим комплексом Л. А. Ясюковой, с помощью которого проводятся диагностические обследования обучающихся (Ясюкова, 2003).

Занятия по *психологической коррекции* направлены на развитие многогранного полифункционального представления об окружающей действительности, способствующего оптимизации психического развития ребенка и более эффективной социализации в обществе. Сенсорно-моторные занятия направлены на развитие мелкой и крупной моторики, развитие сенсорно-моторной координации, коррекцию и развитие умственной деятельности, внимания, памяти, речи, развитие пространственных представлений, формирование произвольного контроля и повышение стрессоустойчивости.

Индивидуальные занятия проводятся для более эффективного развития всех сторон личности обучающегося.

Тренинговая работа направлена на сплочение коллектива обучающихся, развитие коммуникативных навыков, снятия эмоционального напряжения.

Педагоги-психологи используют в своей работе словесные, наглядные, практические методы обучения, элементы кинезиологии, техники, такие как: арт-терапия, сказкотерапия, песочная терапия и др. На коррекционных занятиях активно используется дидактический материал: кинетический песок, световой стол для рисования песком, кубики Никитина, Логические блоки Дьенеша, Палочки Кьюзинера, Соты Кайе, головоломки («Танграм», «Колумбово яйцо»), шнуровки, Башня, Балансирующая платформа, массажер Суджоку и др.

Благодаря слаженной коррекционно-развивающей работе всех специалистов лицея у обучающихся с ОВЗ наблюдается положительная динамика в психологическом развитии (Дробинина, 2017) и в преодолении дисграфии (Алеева, Жилина, 2019). Дети с ОВЗ находятся в комфортной обстановке, получают знания, умения и навыки, необходимые для адаптации в социуме. Специалисты психолого-логопедической службы пребывают в постоянном творческом поиске и каждый год корректируют направления и составляющие работы с учетом модернизации образования, приблизив их к тем стандартам и социальным ожиданиям, которые заданы обществом.

## Литература

- Ахутина Т. В., Фотекова Т. А.* Диагностика речевых нарушений школьников с использованием нейропсихологических методов. М.: Айрис-Пресс, 2015.
- Ахутина Т. В., Иншакова О. Б.* Нейропсихологическая диагностика, обследования письма и чтения младших школьников / Под ред. Т. В. Ахутиной, О. Б. Иншаковой. М.: Академия, 2008.
- Алеева А. И., Жилина О. В.* Коррекционно-логопедическая работа по преодолению дисграфии у младших школьников с ограниченными возможностями здоровья // Современное детство: Психолого-педагогическая поддержка семьи и развитие образования. Сб. материалов Всероссийской конференции / Сост. Ю. А. Ковалева. Томск: ТОИПКРО, 2019. С. 119–122. URL: [https://toipkro.ru/content/files/documents/SBORNIK\\_STATEJ\\_KONFERENCzII\\_2019.pdf](https://toipkro.ru/content/files/documents/SBORNIK_STATEJ_KONFERENCzII_2019.pdf).
- Дробинина Л. В.* Изучение особенностей когнитивной сферы и динамики ее показателей у младших школьников с тяжелыми нарушениями речи // Перспективы развития образования детей с ограниченными возможностями здоровья в рамках реализации ФГОС образования обучающихся с ОВЗ: Материалы Всероссийской научно-практической конференции (г. Горно-Алтайск, 26–27 января 2017 года). Горно-Алтайск: КОУ РА «Коррекционная школа-интернат», 2018. С. 59–63.
- Ясюкова Л. А.* Прогноз и профилактика проблем обучения в начальной школе: Методическое руководство. СПб.: Иматон, 2003.
- Ясюкова Л. А.* Прогноз и профилактика проблем обучения в 3–6 классах: Методическое руководство. СПб.: Иматон, 2003.
- Ясюкова Л. А.* Прогноз и профилактика проблем обучения, социализация и профессиональное самоопределение старшеклассников: Методическое руководство. СПб.: Иматон, 2003.

## Консультативный пункт как навигатор эффективного психолого-педагогического сопровождения

*А. А. Ахметшина, А. В. Иноземцева*

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Технологический колледж № 21» (Школа для обучающихся с ОВЗ «Благо»), Москва  
*an.axmetschina@yandex.ru, alinapo4ta@gmail.com*

В статье представлено описание системы и ключевых механизмов эффективного психолого-педагогического сопровождения в образовательном комплексе. Особое внимание уделяется деятельности консультативного пункта, представляющего собой канал оказания консультативной, методической и информационной поддержки участникам образовательного процесса: детям и подросткам с особыми образовательными потребностями, родителям (законным представителям), сотрудникам образовательных и сторонних организаций, в том числе реализующим инклюзивную практику. Раскрываются обязательные условия функционирования и направления консультативного пункта в рамках проекта «Ресурсная школа».

*Ключевые слова:* консультативный пункт, ресурсная школа, психолого-педагогическое сопровождение, психолого-педагогический консорциум, междисциплинарное взаимодействие, особые образовательные потребности.

Основой для полноценной интеграции детей с особыми образовательными потребностями (далее – ООП) в общество, их социальной и трудовой адаптации является создание максимально комфортного и эффективного коррекционно-развивающего и образовательного пространства для каждого ребенка (Ахметшина, 2019). Для реализации данной цели необходимо комплексное психолого-педагогическое сопровождение, важными принципами которого должны быть скоординированное взаимодействие и соблюдение системного подхода к организации деятельности всех участников образовательного процесса. К субъектам деятельности относятся: обучающиеся с ООП различных категорий; законные представители обучающихся (родители/опекуны); учителя и специалисты образовательных организаций, в том числе инклюзивных, сотрудники иных учреждений (социальные, медицинские и др. работники).

Ключевым механизмом системы эффективного психолого-педагогического сопровождения служит консультативный пункт – структурная единица образовательной организации (далее – ОО), представляющая собой канал оказания консультативной, методической и организационной поддержки.

В состав значимых направлений деятельности консультативного пункта входят:

- индивидуальное психолого-педагогическое консультирование и социальная поддержка обучающихся, родителей, педагогических работников (в том числе сторонних учреждений и организаций) специалистами ОО (педагогами-психологами, учителями-дефектологами, учителями-логопедами, социальным педагогом);
- групповое психолого-педагогическое консультирование педагогических работников, родителей (в том числе сторонних учреждений и организаций) специалистами ОО;
- диагностическая и профилактическая работа с обучающимися (в том числе сторонних учреждений и организаций) специалистами ОО;
- оказание консультативной поддержки сторонним организациям и учреждениям по работе с детьми и подростками с ОВЗ и инвалидностью;
- методическая поддержка по организации и проведению психолого-педагогического консилиума, а также по вопросам психолого-педагогического сопровождения реализации адаптированных основных общеобразовательных программ, специальных индивидуальных программ развития, индивидуальных образовательных маршрутов в соответствии с требованиями ФГОС ОВЗ.

Консультативный пункт осуществляет свою работу по запросу обучающегося, родителей (законных представителей), администрации ОО, а также по запросу педагогических работников и специалистов других образовательных и иных организаций в индивидуальной, групповой и дистанционной формах.

Обязательным условием деятельности консультативного пункта является функционирование междисциплинарного психолого-педагогического консилиума (далее – ППК), основная цель которого – обеспечение организационного единства системы комплексного сопровождения в образовательном комплексе.

В рамках ППк осуществляется следующее:

- разрабатываются индивидуальные дневники сопровождения обучающихся, индивидуальные программы сопровождения, при необходимости – индивидуальные учебные планы;
- определяются вид, объем, периодичность получения коррекционно-развивающей помощи (на основании заключения ЦПМПК и/или заключения медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ)) и индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (далее – ИПРА);
- определяется состав педагогических работников, осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение образования обучающегося с инвалидностью и ОВЗ (учителя начальных классов, учителя-предметники, учитель-логопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог, воспитатель, тьютор);
- проводится оценка динамики развития обучающегося, успешности освоения адаптированной основной общеобразовательной программы (далее – АООП), при необходимости вносится коррекция;
- осуществляется мониторинг эффективности реализации индивидуального образовательного маршрута и психолого-педагогического сопровождения в рамках АООП.

В системе работы психолого-педагогического консилиума ОО проводится диагностика детей с трудностями в обучении с целью выявления детей, нуждающихся в разработке индивидуального образовательного маршрута. Как правило, диагностика делится на несколько этапов: первый этап – стартовая диагностика, включающая обследование детей в начале учебного года специалистами психолого-педагогического сопровождения, оформление документации. Далее, на этапе планирования и организации составляются списки обучающихся для индивидуальных и групповых занятий в соответствии с имеющимися нарушениями. Следующий этап – консультации для родителей обучающихся по результатам стартовой диагностики; выработка единых требований к индивидуальному сопровождению обучающихся со стороны родителей, педагогов, специалистов. В середине года – промежуточная диагностика; консультации для родителей и педагогов по запросам; корректировка индивидуальных маршрутов сопровождения. Последний этап – итоговая диагностика; консультации для родителей, педагогов по результатам учебного года; рекомендации по дальнейшему образовательному маршруту (Ахметшина, 2018).

В настоящее время консультативный пункт приобретает особую значимость и может функционировать в рамках проекта «Ресурсная школа» как навигатор своевременного и эффективного психолого-педагогического сопровождения.

Проект Департамента образования и науки города Москвы (ДОНМ) «Ресурсная школа» создан с целью организации целостной системы поддержки обучающихся с особыми образовательными потребностями в условиях работы межрайонных образовательных комплексов города Москвы (Проект «Ресурсная школа», 2019). Консультативный пункт, в свою очередь, позволяет координировать получение адресной, комплексной помощи семьям, имеющим де-

тей с ООП, а также задействовать необходимые ресурсы для информационной и методической поддержки сотрудников образовательных и сторонних организаций, в том числе реализующих инклюзивную практику.

Безусловно, динамичное развитие информационных технологий в школьном образовании не может стоять в стороне от процесса информатизации общества. Под влиянием цифрового мира совершенствуется информационный центр образовательных организаций, улучшается техническое оснащение классов, кабинетов и вместе с этим предоставляется большая возможность всем участникам образовательного процесса использовать интернет-ресурсы в разнообразных целях, в частности при реализации психолого-педагогического консультирования.

В диалоге «родитель—специалист» интернет-ресурсы позволяют родителям принимать участие в опросах, анкетировании, форумах различного уровня, регистрироваться на специальные родительские встречи, поскольку успехи ребенка в обучении зависят от их участия не менее, чем от участия педагога.

В рамках работы консультативного пункта ориентиром для родителей могут служить поиск и использование интересующей информации, значимой с точки зрения целей обучения, а также правильных стратегий развития ребенка в домашних условиях, размещенных на официальных образовательных сайтах, платформах, в социальных сетях в виде инфографики, видео- и аудио-файлов, научной литературы, обучающих вебинаров. Для оптимизации процесса консультирования предлагается создать и использовать специальный QR-код (код быстрого реагирования), в котором закодирована ссылка на онлайн-запись к специалистам. Как показывает практика, применение данных ресурсов способствует выстраиванию более эффективных моделей взаимодействия между участниками образовательного процесса, что бесспорно относится к приоритетным задачам деятельности консультативного пункта.

## Литература

- Организация эффективного коррекционно-развивающего и образовательного пространства для обучающихся с ментальными нарушениями: Сб. научных трудов XIII Международной научно-образовательной конференции (Казань, 23 апреля 2019 г.) / Ред. А. А. Ахметшина. Вып. 13. Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2019.
- Организация психолого-педагогического сопровождения в рамках реализации АООП ФГОС образования обучающихся с ТМНР: Сб. материалов Международной научно-практической конференции (Москва, 8–12 октября 2018 г.) / Ред. А. А. Ахметшина. М.: Тервинф, 2018.
- Проект «Ресурсная школа». 2019. URL: [http://dogm.mosobr.tv/res\\_school.html](http://dogm.mosobr.tv/res_school.html) (дата обращения: 24.02.2020).

# **Взаимодействие педагогов и родителей в процессе становления речи и профилактики отклонений в речевом развитии у детей 2—6 лет**

*Ю. Ф. Гаркуша*

Центр «Развитие», Москва

*jugar@inbox.ru*

Разработаны методические материалы для педагогов и родителей по развитию речи детей. Они состоят из двух основных частей. Первая часть представляет систему групповых занятий педагога по развитию речи детей двух—шести лет на групповых занятиях в течение учебного года. Вторая часть содержит комплексы соответствующих еженедельных заданий для детей в ходе совместной деятельности с родителями в домашних условиях. Эти материалы, разработанные в соответствии с возрастными особенностями детей и программными требованиями по их воспитанию, апробированы в многолетней педагогической деятельности автора. Учитываются возможные трудности речевого и познавательного развития детей. Применение материалов содействует профилактике отклонений в речезыковом развитии детей.

*Ключевые слова:* дети, дошкольный возраст, речевое развитие, педагоги, родители, взаимодействие педагогов и родителей.

Речь — важнейший психофизиологический процесс. По состоянию речевой функции во многом можно судить о развитии познавательной деятельности ребенка. Современные психологические и педагогические исследования свидетельствуют о том, что процессы становления и совершенствования речи детей раннего и дошкольного возраста приобретают особое значение для их дальнейшего полноценного развития, воспитания и обучения, а также социализации и качества жизни (Амонашвили, 2017; Божович, 2009; Кравцов, Кравцова, 2013; Ушакова, 2011; Цейтлин, 2017; и др.). В связи с этим педагогам важно адекватно оценить достигнутый уровень речевого развития и возможности каждого ребенка, посещающего дошкольное учреждение, и организовать эффективную работу по дальнейшему развитию его речи совместно с его родителями, семьей, привлекая при необходимости других специалистов.

Развитие речи нормально развивающихся детей раннего и дошкольного возраста происходит относительно спонтанно в процессе взаимодействия, общения со взрослыми и сверстниками. Большое значение имеет как развитие речи ребенка на специальных занятиях в детском саду, так и вне их, а также в ходе семейного воспитания.

Разработанные нами и подготовленные к печати методические материалы для педагогов и родителей по развитию речи детей состоят из двух основных частей. Первая часть представляет систему групповых занятий педагога по развитию речи детей разных возрастных групп детского сада (от 2 до 6 лет) в течение учебного года. Вторая часть включает комплексы соответствующих еженедельных заданий для детей для совместной деятельности с родителями в домашних условиях. Эти материалы апробированы в многолетней педагогической деятельности.



Занятия и домашние задания разработаны в соответствии с возрастными особенностями детей и программными требованиями по их воспитанию в детском саду. Вместе с тем в процессе создания этих материалов учитывались возможные трудности и риски поэтапного речевого, познавательного и психоэмоционального развития детей с двух лет до их поступления в школу. Некоторые дети как младшего, так и более старшего дошкольного возраста могут отставать в познавательном развитии. Это важно выявить, привлечь необходимых специалистов к диагностике целостного психического и интеллектуального развития ребенка, а затем к последующей коррекционной работе. Чаще всего эти дети нуждаются в специализированной помощи дефектологов и логопедов. Отметим, что значимость тесного взаимодействия педагогов дошкольных групп с другими специалистами и семьей каждого ребенка в процессе речевого развития детей возрастает в условиях современного образования.

Возрастной период от полутора до трех лет считается наиболее сензитивным для становления речи. В норме в данный период у детей активно развивается ситуативно-деловая (или предметно-действенная) форма общения (Лисина, 2009). Задержка речевого развития может наступить в разные периоды развития речи ребенка раннего возраста. В связи с этим планы занятий для двух–трехлетних детей составлены так, чтобы их речевое развитие происходило в процессе совместной деятельности с взрослым. Для детей двух лет разработано 70 занятий, половину из них составляют занятия, стимулирующие становление самостоятельной речи детей в контексте игр, заданий, упражнений, которые тематически объединены и предлагаются педагогом, а другую половину – занятия по развитию произношения звуков раннего онтогенеза и работе над звуко-ритмической структурой слов. Наряду с развитием лексикона и фразовой речи, уточнение произносительных навыков, соответствующих возрасту детей, содействует улучшению понимания их речи как сверстниками, так и взрослыми. Достаточная четкость звукового контура слов также важна для более эффективного освоения нормативных лексико-грамматических конструкций детьми в данный и последующий периоды развития.

Для последующих возрастных групп (детей 3, 4, 5 и 6 лет) представлено по 35 планов занятий по развитию речи. Основную часть этих разработок составляют занятия, направленные на последовательное развитие диалогической, а затем и монологической речи детей в условиях постепенного расширения и углубления их активного лексикона и возможностей правильного грамматического оформления собственных высказываний.

На занятиях для детей средней и старшей групп продолжают развиваться и совершенствоваться активная самостоятельная речь детей в контексте становления и развития соответствующих их возрасту форм общения со взрослыми и сверстниками. Кроме того, методические материалы для детей этих возрастных групп включают примеры занятий по звукопроизношению и ознакомлению с художественной литературой, а для подготовительной группы – занятия по подготовке к обучению грамоте и ознакомлению с художественной литературой.

В приложениях представлены задания и упражнения, направленные на уточнение понимания и употребления грамматических форм, развитие фо-

нематического восприятия, артикуляционного праксиса, умений осуществлять звуковой анализ и синтез, а также речевой материал для закрепления звукопроизносительных навыков. Материал приложений отчасти может применяться педагогом на начальном этапе выявления, а также преодоления трудностей речезыкового развития некоторых детей.

Отметим, что ценность групповых занятий по звукопроизношению возрастает, если к моменту проведения занятия, посвященного закреплению конкретного звука или дифференциации звуков, анализируемые звуки умеют произносить правильно все дети группы. Поэтому при планировании и разработке этих занятий педагогу рекомендуется учитывать состояние фонетической стороны речи детей, а также их фонематического восприятия – и вовремя направлять на консультацию (и, если необходимо, на специальные занятия) к логопеду тех из них, состояние фонетико-фонематической стороны речи которых не соответствует норме. В этом случае уточнение и закрепление произносительных навыков в ходе групповых занятий окажется максимально полезным и методически оправданным для всех детей конкретной группы. Содержание планов занятий по развитию речи детей могут использовать как воспитатели дошкольных групп, так и логопеды при планировании и проведении групповой, подгрупповой и индивидуальной работы с детьми.

Комплексы заданий для детей разработаны в соответствии с тематикой и содержанием этих занятий и предназначены, главным образом, для занятий родителей с детьми в домашних условиях. Вместе с тем предлагаемые задания могут также применяться педагогами в процессе индивидуальной работы с детьми для закрепления материала групповых занятий, когда это необходимо, и при составлении рекомендаций для родителей. В рамках еженедельных занятий с детьми предлагаются игры, задания и упражнения, направленные на закрепление и расширение понимания детьми обращенной речи, обогащение активного лексикона и развитие навыков самостоятельного высказывания. В ходе общения со взрослым речевая функция ребенка развивается во взаимосвязи с другими высшими психическими функциями – вниманием, памятью, мышлением, воображением. Контекст заданий предполагает применение как разнообразной продуктивной деятельности ребенка, так и использование возможностей разнообразных моментов режима дня. Направленность и содержание заданий для детей младшего дошкольного возраста обусловлены тем, что при правильной организации общения малыша с родителями и близкими родственниками в домашних условиях имеются значительные возможности для стимуляции и индивидуализации его полноценной и соответствующей возрастной норме самостоятельной речи. Для начального периода становления речи ребенка раннего возраста даются конкретные советы по развитию речевой активности малыша в повседневной жизни и с применением специально разработанного материала. Комплексы заданий, игр, упражнений разработаны с учетом потребностей ребенка в общении, его психофизиологических и возрастных особенностей, содействуют его полноценному развитию. Для детей среднего и старшего дошкольного возраста задания соотнесены с планами занятий. Основу большинства заданий составляют лексические темы и связанные с ними грамматические упражнения и игры, часть заданий для детей

четырёх и пяти лет соотносятся с развитием фонетико-фонематической стороны речи, а для детей шести лет – с развитием представлений о звуке, слоге, слове и предложении. Ряд заданий в группах четырёх–шести лет направлены на ознакомление с художественной литературой, а также изучение литературных произведений из списка дополнительной литературы программы дошкольного образования.

Таким образом, предлагаемые занятия и комплексные задания содействуют развитию соответствующей возрасту детей когнитивной активности и компетенции, формированию потребности в речевом общении, становлению и совершенствованию самостоятельной речевой деятельности детей в контексте онтогенетически адекватных форм общения, а также содействуют совершенствованию их познавательной деятельности и гармонизации развития каждого ребенка.

## **Литература**

*Амонашвили Ш. А.* Основы гуманной педагогики. Книга 8. Искусство семейного воспитания. М.: Амрита-Русь, 2017.

*Кравцов Г. Г., Кравцова Е. Е.* Психология и педагогика обучения дошкольников. М.: Мозаика-Синтез, 2013.

*Лисина М. И.* Формирование личности ребенка в общении. СПб.: Питер, 2009.

*Ушакова О. С.* Развитие речи детей 5–7 лет. М.: Сфера, 2011.

*Цейтлин С. Н.* Язык и ребенок. Освоение ребенком родного языка. М.: Владос, 2017.

## **Особенности деятельности педагога-дефектолога в условиях дошкольного инклюзивного образования**

*Л. А. Головчиц*

Московский педагогический государственный университет, Москва  
*golovchits@inbox.ru*

В статье обсуждаются проблемы организации дошкольного инклюзивного образования детей с ОВЗ. Основное внимание уделено анализу деятельности дошкольного учителя-дефектолога, функциональные обязанности и статус которого изменились в новых образовательных условиях.

*Ключевые слова:* инклюзивное обучение, дети с ограниченными возможностями здоровья, специальные образовательные потребности, подготовка специалистов.

В настоящее время инклюзивное образование является международно признанным инструментом реализации прав ребенка с ограниченными возможностями здоровья на образование, дальнейшую социализацию и полноценную жизнь в обществе.

Определение инклюзивного образования сформулировано в ст. 2 п. 27 ФЗ № 273 «Об образовании в РФ» от 29 декабря 2012 года (ред. от 07.03.2018): «Инклюзивное образование – обеспечение равного доступа к образованию для всех

обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей». Инклюзивное образование выступает как одна из форм обучения, базовыми принципами которой являются: доступность образования для всех детей, ранняя развивающая и коррекционная работа, психолого-педагогическое сопровождение каждого ребенка, наличие положительного отношения к данной форме образования со стороны общества.

В отечественной специальной педагогике (Н. Н. Малофеев, Н. Д. Шматко, 2008) были разработаны модели интегрированного обучения, которые позволяли создать для детей с ОВЗ с разным уровнем развития адекватные образовательные условия, обеспечив им возможности для эффективного обучения, такие как: постоянная неполная интеграция; постоянная частичная, временная и частичная интеграция, эпизодическая интеграция. Одной из наиболее распространенных и эффективных форм интеграции являлись смешанные группы, в которых находились примерно треть детей с определенным нарушением развития, и две трети — дети с условно-нормативным развитием.

Система инклюзивного обучения дошкольников получила новое развитие в ФГОС дошкольного образования и основанных на нем нормативно-правовых актах. В соответствии с ФГОС ДО, дети с ограниченными возможностями здоровья могут находиться в общеразвивающих группах, группах комбинированной направленности, компенсирующей направленности, оздоровительной направленности. Обучение детей с ОВЗ в условиях инклюзивного образования невозможно без участия высокопрофессионального дошкольного учителя-дефектолога. Однако современные документы недостаточно определяют статус и функциональные обязанности специалиста-дефектолога, осуществляющего коррекционно-развивающую работу с детьми с ОВЗ в условиях инклюзивного образования. Рассмотрим основные функциональные обязанности дошкольного учителя-дефектолога и их представленность в нормативных документах, базирующихся на положениях ФГОС ДО (Комментарии к ФГОС..., 2014; Письмо Минобрнауки, 2002; Приказ Министерства просвещения..., 2019; ФГОС дошкольного образования, 2013). В соответствии с Приказом Министерства просвещения РФ от 21 января 2019 г. № 32, в штатное расписание группы комбинированной направленности (такие группы преобладают в дошкольном образовании и считаются инклюзивными) вводится ставка учителя-дефектолога. Штатные единицы специалистов — учителя-дефектолога (сурдопедагога, тифлопедагога, олигофренопедагога) и учителя-логопеда — из расчета 1 штатная единица на каждые 5–12 обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В группах комбинированной направленности в зависимости от характера нарушений может находиться от 3 до 5 детей. Однако реально в группе должно быть не менее 6 детей с нарушениями в развитии, так как ставка выделяется при наличии 6 детей. При комплектовании групп комбинированной направленности не допускается смешение более 3 категорий детей с ограниченными возможностями здоровья; при объединении детей с разными нарушениями в развитии учитываются направленность адаптированных образовательных программ дошкольного образования и возможности их одновременной реализации. Таким образом, учитель-дефектолог должен провести психолого-педагогическое изучение и разработать не одну, а несколько АОП с учетом

особенностей развития каждого ребенка с проблемами в развитии. Заметим, что в настоящее время наблюдается значительная разнородность детей одной нозологической группы. Например, среди детей с нарушениями слуха могут быть глухие дети, слабослышащие с разной степенью потери слуха, дети с нарушениями слуха с ЗПР или умственной отсталостью (нарушениями зрения, ОДА и др.). В группах комбинированной направленности в настоящее время достаточно много детей с тяжелыми нарушениями слуха, перенесших кохлеарную имплантацию и изменивших функциональный статус, что тоже требует значительной индивидуализации обучения. Таким образом, учитель-дефектолог должен владеть знаниями из разных отраслей специальной психологии и педагогики, технологиями коррекционной работы с детьми с разными нарушениями. В течение дня должны быть организованы фронтальные и индивидуальные занятия по разным программам.

Эффективность коррекционно-развивающей работы зависит от слаженной работы всего педагогического коллектива группы, включающего воспитателей, учителя физической культуры, музыкального руководителя, других специалистов. В значительной степени именно учитель-дефектолог должен провести работу с ними, подготовить их к организации и проведению общеразвивающей работы в группе с детьми с ОВЗ и их нормально развивающимися сверстниками.

Еще один важный аспект – работа с родителями как детей с ОВЗ, так и детей с условно-нормативным развитием. От их отношения к инклюзивному образованию, совместному обучению с детьми с ОВЗ зависит обстановка в группе и отношение к детям с ОВЗ их сверстников. Известно, что среди воспитанников общеразвивающих и комбинированных групп есть дети с неустановленными диагнозами и не имеющие заключений ПМПК. Выявление детей с проблемами в развитии тоже входит в обязанности дошкольного учителя-дефектолога, как и последующее участие в работе ПМПК образовательной организации.

Важная функция дошкольного учителя-дефектолога – организация взаимодействия всех детей группы – как здоровых, так и с ограничениями в развитии. Как показывают наблюдения, стихийно это взаимодействие не складывается, а воспитатели зачастую не могут его организовать. Учителю-дефектологу необходимо активно включаться в эту работу.

Таким образом, функциональные обязанности дошкольного учителя-дефектолога, работающего в условиях инклюзивной группы, оказываются весьма обширными и разнообразными. Однако его деятельность осуществляется в условиях недостаточно определенной нормативно-правовой базы инклюзивного образования, нестыковки требований к подготовке специалистов в условиях высшей школы и реалий практики дошкольного образования, неоднозначных практических требований к профессиональным компетенциям такого специалиста.

## **Литература**

Комментарии к ФГОС дошкольного образования Департамента общего образования Минобрнауки РФ от 28 февраля 2014 года № 08-249. URL: <http://dogm.mos.ru/legislation/lawacts/1024498> (дата обращения: 30.01.2020).

- Малофеев Н. Н., Шматко Н. Д.* Базовые модели интегрированного обучения // Дефектология. 2008. № 1. С. 71–78.
- Письмо Минобразования РФ от 16 января 2002 года № 03-51-5ин/23-03 «Об интегрированном воспитании и обучении детей с отклонениями в развитии в дошкольных образовательных учреждениях». 2002.
- Приказ Министерства просвещения РФ от 21 января 2019 г. № 32 «О внесении изменений в Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 августа 2013 г. № 1014». 2019. URL: <http://www.garant.ru/hotlaw/federal/1265511> (дата обращения: 30.01. 2020).
- ФГОС дошкольного образования. Приказ Минобрнауки России от 17.10.2013 № 1155. URL: <http://fgos.ru> (дата обращения: 30.01.2020).
- ФЗ № 273 «Об образовании в РФ» от 29 декабря 2012 года. URL: <https://rg.ru/2012/12/30/obrazovanie-dok.html> (дата обращения: 30.01.2020).

## **Взаимодействие педагогов дошкольного образования с родителями детей, имеющими нарушения в развитии**

*С. Ю. Дёмина*

ГБОУ Школа № 1537 УК «Радуга», Москва  
*cvetlana-demina@mail.ru*

Данная статья посвящена проблеме семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, а также взаимодействию педагогов дошкольного образования с родителями детей, имеющими нарушения в развитии. В статье освещены нормативные документы, с учетом которых строится образовательный процесс в образовательных организациях, обучающих детей с ОВЗ, раскрываются формы сотрудничества педагогов и специалистов дошкольного образования с родителями, воспитывающими ребенка с нарушениями в развитии.

*Ключевые слова:* семья, ребенок с нарушениями в развитии, инклюзивное образование, индивидуальный образовательный маршрут, зона ближайшего развития, коррекционная работа.

Рождение ребенка в семье – это счастье. Малыш с момента рождения нуждается не только в уходе и удовлетворении своих физических потребностей, но и в общении с близкими, любящими его людьми. Через это общение происходит передача ценностей. Они могут быть восприняты только в совместном переживании событий жизни взрослого и ребенка.

Однако есть немало семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья. И для этих семей важными являются и такие функции, как коррекционно-развивающая, компенсирующая и реабилитационная, целями которых являются восстановление психофизического и социального статуса ребенка, достижение им материальной независимости и социальной адаптации.

Но прежде всего члены семьи должны осознать, принять то, что их ребенок не такой, как все. Это происходит по-разному. Кто-то знает диагноз ребенка до или сразу после его рождения, кто-то понимает это в процессе развития. Реакцией родителей может быть:

- Отрицание (неверие в существование болезни); гнев; чувство вины; эмоциональная адаптация.

Но даже приняв то, что ребенок является особенным, семьи могут выбрать разную стратегию поведения:

- *Чрезмерное постоянное беспокойство за здоровье своего ребенка.* В связи с этим у ребенка появляются «вторичные» невротические расстройства в виде непроизвольных подергиваний мышц лица (тики), заикания, энуреза.
- *Чрезмерная опека.* Она приводит к тому, что дети растут пассивными, несамостоятельными, неуверенными в себе, эгоцентричными. Для них характерна психическая и особенно социальная незрелость, которая охватывает все сферы деятельности ребенка и препятствует его социальной адаптации.
- *Воспитание в культуре болезни.* В этих случаях болезнь ребенка становится смысловым центром жизни всей семьи. Этот тип воспитания неблагоприятно отражается на личностном развитии ребенка и психологическом климате всей семьи.
- *«Все само собой образуется»* — исключает возможность изменений к лучшему, поддерживает сложившуюся ситуацию, сохраняет трудности и углубляет стресс.
- *Отсутствие интереса* к ребенку, недостаточность взаимодействия с ним.

Особо неблагоприятное воздействие на больного ребенка могут оказывать такие формы психологического отвержения, которые заставляют детей думать, что они «плохие», «недостойны родительской любви и внимания». В этих случаях у детей формируется пониженный фон настроения, пониженная самооценка, неуверенность в себе, пассивность. «Отверженные» дети страдают от недостатка эмоционально-положительной стимуляции со стороны родителей. Это еще в большей степени вызывает у них задержку развития речи и социальных навыков, усугубляет задержку развития активных познавательных форм поведения и любознательности. У этих детей чаще всего наблюдается склонность к депрессивным состояниям.

- Фаталистическая ориентация — принятие всего, как должного. Для таких семей обычный способ поведения — это обвинение жертвы. Постоянные чувство вины, боязнь обвинений со стороны окружающих приводят к пассивной изоляции, вызывают чувство беспомощности и без надежности.
- Активная ориентация — решение членами семьи многих проблемы, которые им под силу, контролирование ситуации, принятие лишь тех обстоятельств, которые в данный момент изменить невозможно.

Несчастье может произойти с кем угодно, но взрослым необходимо принять ребенка таким, какой он есть. И очень важно понимать, куда можно обратиться за помощью.

Прежде всего — это Центры ранней помощи. Там родители могут получить информационную и социально-психологическую поддержку, раннюю помощь для своего ребенка.

И конечно же, современное законодательство гарантирует создание необходимых условий для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов и наиболее подходящих для этих лиц языков, методов и способов общения и условий, в максимальной степени способствующих получению образования определенного уровня и определенной направленности, а также социальному развитию этих лиц, в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья (ФЗ № 273, 2012).

Поэтому все дети, независимо от тяжести нарушений, имеют право посещать любое образовательное учреждение, в том числе детский сад. Условия обучения детей с ОВЗ регулируются нормативными документами:

- ФЗ № 273 «Об образовании в РФ» от 29.12.2012;
- Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 10.07.2015 № 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.3286-15 „Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья“»;
- Приказом Минобрнауки России от 30.08.2013 № 1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным образовательным программам — образовательным программам дошкольного образования» (с изменениями от 21.01.2019 № 32);
- Приказом Минобрнауки России от 9.11.2015 № 1309 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи».

Исходным юридическим основанием для начала реабилитационных мероприятий с конкретным ребенком является признание его инвалидом по результатам освидетельствования в учреждении государственной службы медико-социальной экспертизы. В месячный срок после признания ребенка инвалидом специалистами учреждения, проводившими медико-социальную экспертизу, разрабатывается индивидуальная программа реабилитации ребенка-инвалида.

Но ребенок с ОВЗ может и не иметь статуса инвалида. В этом случае родители могут обратиться в Центральную медико-педагогическую комиссию, которая определит программу, по которой он будет получать образование, в том числе на дошкольной ступени образования.



Индивидуальная программа реабилитации ребенка и/или заключение ЦПМПК с рекомендованной адаптированной основной общеобразовательной программой помогают сотрудникам образовательной организации качественно обеспечить образовательный процесс, исходя из возможностей отдельно взятого ребенка. У воспитанников с ОВЗ определяется зона их ближайшего развития, выстраивается индивидуальный образовательный маршрут. Его реализуют все педагоги детского сада: воспитатели, музыкальные руководители, инструкторы физической культуры и все рекомендованные специалисты: учитель-дефектолог, педагог-психолог, учитель-логопед. Невозможно представить коррекционную работу и без вовлечения в процесс родителей.

Для обеспечения эффективного сотрудничества с родителями «особых» детей необходимо разобраться в эмоциональных отношениях в семье, так как установки и позиции родителей оказывают огромное влияние на психологическую обстановку в семье, а также представлять особенности родительской позиции по отношению к ребенку (адекватную, динамичную и прогностичную).

Педагог-психолог и педагог-дефектолог помогут семьям не задерживаться в кризисной ситуации и смириться с мыслью о том, что у их малыша имеются особые нужды, которые должны удовлетворяться, смягчить гнев, иначе на подсознательном уровне негативные эмоциональные реакции будут спонтанно проявляться в семейных отношениях и воспитании ребенка.

Деликатное дело помощи ребенку, отстающему в развитии, требует от взрослого определенных знаний, понимания трудностей ребенка, грамотного подхода к нему и грамотного построения занятий с ним, поэтому специалист советует родителям серьезно отнестись к его методическим рекомендациям по организации игр и занятий с детьми.

Определив цели и задачи работы с семьей, необходимо выбрать наиболее эффективные формы организации коррекционно-педагогического процесса и сотрудничества специалистов с родителями.

Это: консультации, лекции, практические занятия, родительские собрания, конференции, детские праздники, индивидуальные занятия с семьей, на которых родители имеют возможность приобрести навыки по формированию нарушенных функций, умений и навыков у своих детей. «Круглые столы» и «Родительские клубы» позволяют объединиться семьям со сходными проблемами, обменяться опытом — там к родителям приходит понимание того, что они не одиноки в своих проблемах.

Ребенок по-настоящему счастлив, когда чувствует заботу, внимание и любовь со стороны родителей. Ребенок с особенностями развития больше, чем здоровый ребенок, нуждается в уважении к себе. Совместные усилия родителей и педагогов по коррекции его нарушений позволят улучшить качество его жизни.

## **Литература**

Федеральный закон об образовании в Российской Федерации № 273 от 29 декабря 2012.

## **Возможности систем искусственного интеллекта в комплексной помощи учащимся с когнитивными трудностями в обучении**

*С. П. Елшанский*

Московский педагогический государственный университет, Москва  
*ye\_@mail.ru*

Проанализированы возможности применения систем искусственного интеллекта в комплексной помощи учащимся с когнитивными трудностями в обучении и в задачах повышения когнитивной эффективности обучения. Показано, что системы искусственного интеллекта могут автоматически отслеживать образовательные трудности и предлагать специалистам необходимые меры по их преодолению. При этом в рамках интеллектуальных систем для получения информации об эмоциональных и функциональных состояниях, которые могут влиять на когнитивную сферу, могут применяться психофизиологические методы (термография, лазерная виброметрия, биорадиолокация), интеллектуальный анализ видео- и аудиоканалов (анализ аудиоканала может также использоваться для анализа речи). Обозначена недостаточность научного внимания к анализируемой теме. Сделан вывод о перспективности разработок систем искусственного интеллекта в обучении.

*Ключевые слова:* когнитивные трудности в обучении, когнитивная эффективность обучения, искусственный интеллект в образовании, автоматизация обучения, цифровизация образования.

Развитие цифрового мира происходит очень быстро. То, что сегодня кажется невероятным и относящимся к отдаленному будущему, может стать реальностью уже практически завтра. Набирающая силу цифровизация образования определенно приведет к масштабному внедрению искусственного интеллекта в учебный процесс, причем это будет касаться не только классно-урочного формата обучения, но и всех других.

Массовое применение систем искусственного интеллекта в комплексной помощи учащимся с когнитивными трудностями в обучении пока воспринимается как что-то из области фантастики, однако уже сейчас можно оценить возможности и наметить пути такого применения. При этом в определенной степени такие разработки могут быть реализованы уже сейчас, но их практической реализации и внедрению препятствует высокая стоимость создания искусственных интеллектуальных систем и необходимого оборудования.

Результатов исследований применения искусственного интеллекта для повышения когнитивной эффективности обучения или комплексной помощи учащимся с когнитивными трудностями в обучении пока в научной литературе практически не представлено, при этом высказываются отдельные потенциально интересные в данном аспекте идеи, например, о возможности интеллектуальной оценки автоматическими обучающими тьютерами (чат-ботами) вероятности того, как быстро ученик забудет учебный материал (Карпухин, Лобажевич, 2019, с. 208), о разработке в рамках образовательной системы искусственного интеллекта индивидуальных траекторий обучения с опорой на когни-

тивную специфику ученика (Славянов, Фешина, 2019, с. 158), о возможности интеллектуального моделирования различных когнитивных процессов в рамках обучения (Проскурин, 2019, с. 53), о повышении эффективности понимания информации учащимися за счет применения искусственного интеллекта (Шарунов, 2019, с. 123) и др.

Комплексная помощь учащимся с когнитивными трудностями в обучении может обеспечиваться педагогическими, психологическими, социальными и психолого-педагогическими методами. При этом система искусственного интеллекта (например, школьная) может автоматически отслеживать проблемы и предлагать специалистам необходимые меры по их преодолению. Информация о когнитивных трудностях в обучении школьника – например, о недостаточности долговременной учебной памяти, проблемах с рабочей памятью, несформированности необходимых паттернов мышления и воображения, низком уровне учебного внимания и т. д. – может как определяться самой интеллектуальной системой (например, путем анализа речи учащегося или решения им учебных задач в цифровых форматах), так и фиксироваться учителем или психологом, которые затем будут информировать об этом систему искусственного интеллекта. Информация об эмоциональном состоянии и функциональных состояниях школьника, которые могут потенциально повлиять на когнитивную эффективность обучения (например, состояниях стресса, агрессии, гнева, депрессии, усталости, неадекватного возбуждения и других, препятствующих нормальной работе когнитивных процессов), в рамках систем искусственного интеллекта может быть получена по дистанционным психофизиологическим каналам. В частности, представляется интересным применение термографии, анализа видео- и аудио-поток (каналов), лазерной доплеровской виброметрии, биорадиолокации, при определенных условиях – окулографии.

В рамках школьной системы искусственного интеллекта могут быть запрограммированы модели работы с самыми разными когнитивными трудностями; потенциально интересным представляется создание базы таких трудностей и их признаков, которые могут или детектироваться автоматически, или определяться специалистами, которые затем будут информировать о них интеллектуальную систему. Создание подобной базы также позволит реализовать программы самообучения и развития интеллектуальных систем.

Особенно перспективным представляется применение систем искусственного интеллекта в работе с трудностями учебного внимания и учебной памяти. Автоматизированное отслеживание таких трудностей, по-видимому, является менее сложным, чем отслеживание трудностей, связанных, например, с мышлением или воображением. Автоматизированная система также может быть эффективной в определении того, по каким каналам восприятия ученику легче получать учебную информацию, а по каким – сложнее.

Учебное внимание может анализироваться непосредственно в рамках урока, система может фиксировать, когда ученик слушает учителя или товарищей, а когда – отвлекается на гаджеты или еще на что-то или спит и т. п., и сообщать об этом учителю или самому учащемуся. Также система может анализировать связь образовательного контента с уровнем учебного внимания – таким обра-

зом, учитель будет знать, что интересно ученику, а что – нет. Причем такая информация будет индивидуальной, конкретизированной для каждого учащегося.

Проверка долговременной памяти на учебную информацию может быть реализована в рамках образовательных чат-ботов. Например, система может время от времени задавать учащемуся проверочные вопросы по ранее изучавшемуся материалу. Кратковременную память можно проверять или с помощью тестов, периодически предлагаемых ученику чат-ботом, или с помощью интеллектуального анализа распознанной речи учащегося. Например, о таких трудностях может свидетельствовать неудержание фрагментов рассказа при пересказе, этапов «многоходового» задания и т. п. Интеллектуальный анализ речи учащегося также может быть полезен для диагностирования различных значимых для обучения речевых трудностей.

Информацию о когнитивной сфере учащегося система может получать автоматически – путем анализа речевой или другой учебной деятельности, с помощью тестов, которые могут предъявляться системой ученику по определенной схеме, с учетом его индивидуальных когнитивных особенностей, экспертно – когда специалист (учитель, психолог) сообщает системе о каких-то когнитивных особенностях ученика.

В целом, возможности систем искусственного интеллекта в комплексной помощи учащимся с когнитивными трудностями в обучении представляются значительными и крайне перспективными. Применение таких систем позволит отслеживать когнитивные образовательные трудности уже на ранних стадиях и предлагать учащемуся необходимую когнитивную тренировку, а также адаптировать для данного ученика учебный процесс – в частности, выстраивать нужную индивидуальную образовательную траекторию, производя подстройку учебного контента, анализировать возможно влияющие на работу когнитивных механизмов социальные и некогнитивные психологические факторы, предлагать работающим с ребенком специалистам варианты решения проблемы.

## Литература

- Карпухин С. В., Лобажевич В. В.* Использование искусственного интеллекта в образовании: перспективы и проблемы // *Философия и культура информационного общества: Тезисы докладов Седьмой международной научно-практической конференции.* В 2-х частях. 2019. С. 206–209.
- Славянов А. С., Фешина С. С.* Технологии искусственного интеллекта в образовании как фактор повышения качества человеческого капитала // *Экономика и бизнес: теория и практика.* 2019. № 7. С. 156–159.
- Проскурин И. Е.* Обзор методов искусственного интеллекта, с особой ссылкой на сферу образования // *Инновационные технологии в машиностроении, образовании и экономике.* 2019. Т. 22. № 1 (11). С. 46–57.
- Шарунов Н. Д.* Технология искусственного интеллекта как эффективная форма, применяемая в системе образования // *Вестник научных конференций.* 2018. № 3-2 (31). С. 122–124.

# Проектирование индивидуального образовательного маршрута для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

*В. В. Коржевина*

Московский институт психоанализа, Москва  
*val\_kv@rambler.ru*

Порядок проектирования индивидуального образовательного маршрута предполагает систему комплексного психолого-педагогического сопровождения обучающегося с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью с учетом его дефицитов и ресурсов развития. В статье представлено описание организационно-педагогических условий, регламента и содержания процесса обучения. Уточнены основные этапы и структурные компоненты образовательного маршрута, а также определен состав и ответственность участников рабочей группы, обеспечивающих комплексную поддержку детям с особыми образовательными потребностями.

*Ключевые слова:* индивидуальный образовательный маршрут, проектирование, обучающийся с ограниченными возможностями здоровья.

Современные требования к профессиональной компетенции специалистов коррекционного профиля включают умение проектировать индивидуальный образовательный маршрут, который является необходимым документом для сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Индивидуальный образовательный маршрут является проектом системы комплексного психолого-педагогического сопровождения обучающегося с ОВЗ или инвалидностью с учетом его возможностей и индивидуальных образовательных потребностей, включающим описание регламента, содержания и форм организации обучения, психолого-педагогической и специальной поддержки. Данный документ создается с целью максимальной индивидуализации и конкретизации направлений и задач деятельности педагогического коллектива по созданию специальных образовательных условий.

Индивидуальный образовательный маршрут (далее – ИОМ) определяет специфику освоения ФГОС НОО ОВЗ в соответствии с рекомендациями Центральной психолого-педагогической комиссии города, решением Психолого-педагогического консилиума образовательной организации, результатами комплексной диагностики особенностей психофизического развития, а также ожиданиями родителей или законных представителей обучающегося. Спроектированная система сопровождения реализуется педагогическими работниками и специалистами коррекционного профиля, принимающими непосредственное участие в создании специальных образовательных условий для конкретного ребенка.

Разрабатывается проект сопровождения не более, чем на полугодие, но содержание и формы мероприятий ИОМ могут корректироваться в зависимости от образовательных потребностей обучающегося, возрастных и индивидуальных особенностей развития, динамики освоения им адаптированной основной общеобразовательной программы. Индивидуальный маршрут разрабатывается рабочей группой специалистов в срок не более трех недель с момента предо-

ставления родителем в образовательную организацию оригинала заключения ЦПМПК и заявления на создание специальных условий воспитания и обучения. Сроки могут быть пролонгированы в случае посещения ребенком образовательного учреждения не с начала учебного года или увеличенного периода адаптации, что связано с необходимостью проведения комплексной диагностики, отражающей объективные показатели развития обучающегося.

Для того, чтобы приступить к разработке индивидуального образовательного маршрута, у ребенка должен быть подтвержденный ЦПМПК статус «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья» или статус «ребенок-инвалид», подтвержденный Бюро медико-социальной экспертизы, и согласие родителей на создание специальных условий получения образования, выраженное в письменном виде. Также необходимыми условиями являются наличие психолого-педагогического консилиума и специалистов сопровождения в конкретной образовательной организации.

В рамках деятельности психолого-педагогического консилиума образовательной организации осуществляется проектирование ИОМ, оценка эффективности его реализации и корректировка. Таким образом, можно определить основные задачи консилиума по данному направлению сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

1. Конкретизация индивидуальных условий обучения и воспитания в соответствии с рекомендациями городской комиссии.
2. Определение специфических индивидуальных условий освоения адаптированной образовательной программы обучающимися с ОВЗ на основе проведенной комплексной диагностики, определяющей формы обучения и реализации программы, специальные методы, подходы, технологии.
3. Формулирование индивидуализированных задач развития на год на основе анализа выявленных в результате углубленного комплексного обследования дефицитов и ресурсов обучающегося и определения индивидуальных планируемых результатов образования.
4. Разработка тактики, конкретизация и планирование направлений коррекционно-развивающей работы, содержания психолого-педагогического сопровождения обучающегося, заключающегося в подборе коррекционных программ, технологий сопровождения, адекватных возможностям и особым образовательным потребностям ребенка, специфическим условиям его включения в образовательную среду в условиях специальной и психолого-педагогической поддержки.
5. Структурирование процесса обучения, развития и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями и инвалидностью и закрепление ответственности и единого регламента деятельности всех участников образовательного процесса.
6. Разработка логистики оказания специальной и психолого-педагогической поддержки учащимся с ОВЗ в образовательной организации.
7. Мониторинг эффективности реализации и корректировка содержания ИОМ на основе анализа результатов промежуточной и итоговой психолого-педагогической диагностики динамики освоения обучающимися адап-

тированной основной образовательной программы развития и их социальной адаптации.

8. Повышение психолого-педагогической компетентности родителей посредством привлечения к проектированию и дальнейшей реализации маршрута (Досекина, 2018).

Индивидуальный образовательный маршрут определяется педагогами как система конкретных совместных действий администрации, педагогов, междисциплинарной команды специалистов сопровождения и родителей обучающихся с ОВЗ в ходе включения ребенка в образовательный процесс.

Структура системы психолого-педагогического сопровождения многокомпонентна и включает целевой, содержательный, технологический, диагностический, коррекционно-педагогический и результативный компоненты. Целевой компонент предполагает постановку целей и определение задач образовательной работы, а содержательный компонент предполагает отбор содержания программного материала на основе совмещения или перекрещивания программ воспитания детей с нормативным и нарушенным развитием. Технологический компонент ИОМ определяет используемые специалистами педагогические технологии, методы и методики обучения и воспитания; в свою очередь, диагностический компонент определяет систему диагностического сопровождения, систематизации и корректировки методик диагностики в соответствии с направлениями общего и специального мониторинга. Коррекционно-педагогический компонент формирует условия и пути достижения коррекционных целей при реализации специальных образовательных условий обучения. Результативный компонент обеспечивает прогнозирование ожидаемых результатов и сроков их достижения и выработку критериев оценки эффективности реализуемых мероприятий, учитывающих уровень социально-психологической адаптированности детей.

Структура индивидуального образовательного маршрута как документа представлена титульным листом, пояснительной запиской и содержательным разделом, который для удобства представляет материал в таблицах, включающих конкретные направления, планируемые результаты реализации как внутреннего, так и внешнего образовательного маршрута (Инклюзивная дошкольная группа, 2017).

Основными этапами проектирования и реализации индивидуального образовательного маршрута являются:

- Предварительный (аналитический), предполагающий определение куратора для обучающегося с ОВЗ и изучение куратором рекомендаций ЦППМК по обеспечению специальных условий обучения и воспитания;
- Проектирование ИОМ предполагает конкретизацию направлений деятельности педагогического коллектива по созданию специальных условий для обучающегося, определение вида, объема и регламента оказания необходимой помощи (образовательной, психолого-педагогической, социальной), планируемых результатов, форм и содержания мониторинга эффективности реализации маршрута;

- Организационный этап включает обсуждение проекта системы сопровождения на заседании психолого-педагогического консилиума, корректировку и утверждение директором образовательной организации, ознакомление с ней родителей или законных представителей обучающегося и согласование ее с ними, подбор и разработку программно-методического обеспечения, составление индивидуального расписания урочной и внеурочной деятельности обучающегося.
- Реализация ИОМ обеспечивает организацию мероприятий по адаптации ребенка в образовательной среде и самого образовательного процесса, что предполагает специальную и психолого-педагогическую поддержку обучающегося и других участников образовательных отношений, включая систему взаимодействия и оказания информационно-консультативной поддержки всем участникам реализации.
- Контрольно-оценочный этап — на нем осуществляется оценка эффективности реализации ИОМ, что становится возможным благодаря проведению промежуточного и итогового психолого-педагогического консилиума с целью дальнейшей корректировки — при необходимости — образовательного маршрута.

Оптимальный режим проведения мониторинга эффективности реализации системы сопровождения, внесения изменений и дополнений в ИОМ обучающихся определяется решением психолого-педагогического консилиума образовательной организации и предполагает проведение планового промежуточного мониторинга не позже, чем через полгода с начала учебного процесса, и итогового мониторинга — в конце учебного года. Также по запросу родителей или куратора обучающегося может быть проведен внеплановый динамический мониторинг в любые сроки в период обучения.

Участниками проектирования и реализации индивидуального образовательного маршрута являются педагоги, специалисты коррекционного профиля и администрация — в лице директора образовательного учреждения и руководителя психолого-педагогического консилиума. Для каждого участника определяется своя мера ответственности. Так, например, компетенция учителя-логопеда предполагает:

- предоставление заключения по результатам первичной (динамической или итоговой) диагностики освоения адаптированной основной образовательной программы,
- формулирование рекомендаций по основным направлениям логопедической работы с учетом поставленных целей и задач,
- непосредственную реализацию содержания специальной поддержки ребенка в рамках направлений и задач, определенных индивидуальным образовательным маршрутом,
- предоставление рекомендаций учителям (или воспитателям), а также родителям по обучению, развитию и социализации обучающегося с ОВЗ или инвалидностью.

Таким образом, проектирование и реализация индивидуального образовательного маршрута обеспечивает движение в пространстве конкретного образова-



тельного учреждения, создаваемое для ребенка и его семьи, при осуществлении комплексного сопровождения педагогами и специалистами.

## Литература

Досекина И. В., Епифанцева Ю. В., Ишина Г. П., Комарова М. В., Коржевина В. В. и др. Рабочая программа воспитателя, логопеда и дефектолога: Методические рекомендации / Под ред. Н. В. Микляевой. М.: Директ-Медиа, 2018.

Инклюзивная дошкольная группа: Методические рекомендации по разработке индивидуальных образовательных маршрутов и программ для детей с ограниченными возможностями здоровья / Под ред. Л. А. Головниц, Н. В. Микляевой. М.: Аркти, 2017.

## Особенности работы учителя по формированию навыка чтения у школьников с нарушением интеллекта, обучающихся в условиях интегрированного класса

*О. Ю. Королёва<sup>1</sup>*

Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет,  
Челябинск  
*korolevaoyu1@cspu.ru*

В статье представлен собственный опыт изучения особенностей формирования навыка чтения у младших школьников с ограниченными возможностями здоровья. На примере обучающихся с нарушением интеллекта были выявлены типичные трудности овладения чтением школьниками указанного контингента и охарактеризованы основные этапы работы учителя по их устранению. Принципиальным является то, что данная система работы педагога описана поэтапно и может быть использована в условиях интегрированного обучения.

*Ключевые слова:* навык чтения, дети младшего школьного возраста, нарушение интеллекта, интегрированное обучение, коррекционно-развивающая работа.

Сегодня государство гарантирует право на бесплатное общее образование каждому ребенку. За относительно короткий период времени в России произошел переход от закрытой сегрегационной модели обучения людей с ограниченными возможностями (ОВЗ) к более открытым моделям, среди которых наиболее широко реализуется в педагогической практике интегрированный подход к обучению. Педагогическая интеграция предполагает совместную жизнь детей с нарушениями развития и их нормативно развивающихся сверстников в рамках одного общего образовательного пространства (Долов, Лупанова, Симакова, 2018).

Дети с нарушением интеллекта в общеобразовательной школе сегодня не редкость. Благодаря созданию специальных условий и удовлетворению особых образовательных потребностей эти дети обучаются вместе со своими нормативно развивающимися ровесниками в общеобразовательном клас-

<sup>1</sup> Научный руководитель: Л. М. Лапшина.

се, при этом не только получая знания школьным дисциплинам, но и обучаясь нормам и правилам поведения в обществе, научаясь на практике вступать в коммуникацию, приобретая навыки социального взаимодействия; обучение способствует формированию у них самооценки и личностных качеств, необходимых для профессионального самоопределения и дальнейшей жизни в обществе (Борщевская, Лапшина, 2018).

Обучаясь по специализированному стандарту образования, дети с нарушением интеллекта испытывают, тем не менее, значительные трудности в его освоении, одной из которых – на начальных этапах обучения – является трудность освоения чтения (Ахутина, 2014).

Чтение, по мнению Л. С. Цветковой, является сложным психическим процессом и, прежде всего, процессом смыслового восприятия письменной речи, ее понимания. Сложность этого процесса обусловлена сложностями его нейрорепсихологического (Ишимова, 2017) и нейрофизиологического (Лапшина, 2006, 2009) механизмов, а также той фундаментальной ролью, которую играет навык чтения в дальнейшем освоении образовательного стандарта; освоение математики, естествознания, истории, чтение инструкций на уроках трудового обучения будет основано на умении ребенка понимать прочитанное, пользоваться устной и письменной речью, будет зависеть от способности выделять смысл из прочитанного текста (Ахутина, 2017). В связи с этим можно сказать, что обучение детей чтению является фундаментом их социальной адаптации (Долов, Лупанова, Симакова, 2018).

Детям с нарушением интеллекта достаточно сложно освоить этот навык в связи со структурой их органического дефекта. Как правило, детям данной категории свойственны общее недоразвитие речи, серьезные нарушения в двигательной сфере – особенно выраженные в нарушении моторики пальцев рук.

Дальнейшую работу по обучению ребенка с нарушением интеллекта можно разделить на следующие периоды (Лапшина, 2018).

Подготовительный период включает в себя привитие учащимися навыков учебной деятельности; специальную работу по развитию органов артикуляционного аппарата; работу по уточнению и развитию слухового, зрительного восприятия учащихся; подготовку к обучению чтению. Упражнения, используемые в подготовительном периоде, можно проводить для всего класса; они могут быть представлены пальчиковыми играми для развития мелкой моторики и формирования тактильного восприятия, конструированием, играми для развития зрительного и слухового восприятия.

В подготовительном периоде следует также развивать устную речь в ходе специально организованных бесед – через формирование умений составлять предложения по картинкам, иллюстрациям, выделять в предложении слова с определением их количества и последовательности, подбирать и называть слова, отвечающих на вопросы («Кто это? Что это? Какой? Чей? Что делает?»).

При обучении детей с нарушением интеллекта чтению необходимо учитывать психофизиологическую основу чтения (Лапшина, 2006, 2009) – взаимобусловленную деятельность слухового, зрительного и речевого анализаторов. Большое значение для успешности овладения чтением имеют такие познавательные процессы, как мышление, память, внимание, образное восприятие и др.

Готовность сенсомоторной и психической сфер ребенка с нормальным развитием к обучению чтению создает условия для успешного овладения необходимыми операциями и действиями, которые лежат в основе навыка чтения. Нарушение деятельности анализаторов и психических процессов у детей с интеллектуальным нарушением приводит к неполноценности психофизиологической базы процесса чтения (Лапшина, 2006).

Наибольшие трудности при овладении навыком чтения детьми данного контингента связаны с нарушением фонематического слуха, звукового анализа и синтеза. Дети с трудом дифференцируют акустически сходные фонемы и поэтому плохо запоминают буквы, так как каждый раз могут соотносить букву с разными звуками.

Несовершенство анализа и синтеза приводит к затруднениям в делении слова на составные части, выявлении каждого звука. Дети не могут понять, что каждое слово состоит из сочетаний тех самых букв, которые они учат. Буквы долго остаются для многих учеников чем-то, что должно запоминаться как таковое, безотносительно слов, обозначающих знакомые предметы и явления.

Следующий этап обучения чтению – развитие фонематического слуха – должен также включать выработку правильного произношения, чтобы обеспечить их взаимосвязь и взаимодействие. Систематическую работу по совершенствованию произносительной стороны речи необходимо вести как в группах, так и индивидуально с логопедом.

Проводимая школьным логопедом коррекционная работа продолжается учителем начальных классов, который во время уроков ведет работу над произносительной стороной речи: исправлением неправильного произношения и развитием артикуляционного аппарата.

Поэтому на каждом уроке необходимо проводить артикуляционную и дыхательную гимнастику, включающую упражнения, направленные на совершенствование артикуляционного аппарата, развитие речедвигательного анализатора (Ишимова, 2014).

Следующим этапом в обучении грамоте детей является членение высказываний на слова.

Работа по усвоению термина «слово» начинается с называния отдельных предметов, когда слово выступает изолированно, вне предложения. Данная работа проводится на предметном материале с использованием игрушек и предметов быта (Лапшина, 2018).

С этого же момента вводится условно-графическая запись слов, затем – предложения, слога, звука. Запись осуществляется полосками бумаги, а также кружочками – для обозначения звука; так начинается этап перехода к символическому освоению чтения, очень сложный для данного контингента обучающихся.

Затем вместо натуральных предметов используются их изображения. Только после такой кропотливой работы можно предлагать слова без наглядного подтверждения. И только на следующем этапе работы проводится знакомство учащихся со слогом как частью слова.

Далее происходит знакомство детей со звуком. Первоначально выделение звука происходит из ударной позиции. Хорошим дидактическим приемом будет отгадывание загадок, если в отгадке встречается нужный звук.

Последовательность изученных звуков и букв устанавливается с учетом трудностей выделения звуков из речи, произношения, слияния звуков в слоги, т. е. самого процесса чтения. Наиболее легко воспринимаются слоги, составляющие слова типа АУ, УА; следующими по трудности являются обратные слоги АМ, УМ.

Наибольшую трудность для чтения представляет прямой открытый слог НА, НО, МА; далее – закрытые слоги СОК, НОС, слоги с соединением согласных.

Слова для чтения вводятся также в определенной последовательности. При подборе слов для чтения главное внимание уделяется, наряду с частотой употребления их в разговорной речи, доступности лексики учащимся.

В интегрированном классе провести традиционный урок трудно, так как приходится учитывать индивидуальные особенности учеников без отклонений в умственном развитии и учеников с данными отклонениями. Это обязывает учителя дифференцированно подходить к учащимся в процессе организации коллективной самостоятельной работы, подбирать большее количество наглядного материала для лучшего восприятия, уделять время на уроке работе по развитию слухового восприятия и внимания, слухоречевой памяти, фонематического слуха и коррекции их недостатков.

Таким образом, успех работы учителя по обучению чтению детей с нарушением интеллекта в интегрированном классе определяется строго продуманной поэтапной системой, основанной на понимании механизмов чтения, особенностей развития школьников с нарушением интеллекта, а также постоянном совершенствовании форм, приемов и методов учебной деятельности.

## Литература

- Ахутина Т. В., Иншакова О. Б.* Нейропсихологическая диагностика, обследование письма и чтения младших школьников. М.: В. Секачев, 2017.
- Борщевская Е. В., Лапина Л. М.* Индивидуализация коррекционной работы учителя-дефектолога с младшими школьниками с ОВЗ как условие психического благополучия «особого ребенка» // Психологическое благополучие современного человека: Материалы Международной заочной научно-практической конференции / Отв. ред. С. А. Водяха. Екатеринбург: Изд-во Уральского государственного педагогического университета, 2018. С. 119–123.
- Долов А. А., Лупанова Н. А., Симакова О. С.* Внедрение ФГОС для детей с ОВЗ в условиях инклюзивного образования: Методические рекомендации для специалистов образовательных учреждений. Пенза: ПГУ, 2018.
- Ишимова О. А.* Логопедическое сопровождение учащихся начальных классов. Чтение. Программно-методические материалы: пособие для учителя. М.: Просвещение, 2014.
- Лапина Л. М.* Анализ альфа-ритма биоэлектрической активности мозга детей с нормальным и нарушенным интеллектуальным развитием // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2006. № 1. С. 142–149.
- Лапина Л. М.* Нейрофизиологический аспект сопровождения школьников с ограниченными возможностями здоровья // Адаптация биологических систем к естественным и экстремальным факторам среды: Материалы VII Международной на-

учно-практической конференции / Под ред. Д. З. Шибковой, П. А. Байгужина. Изд-во Южно-Уральского гос. гуман.-пед. ун-та, 2018. С. 282–283.

*Лапина Л. М.* Особенности формы основного пика РЭГ-волны, выявленные при изучении мозгового кровообращения детей младшего школьного возраста, имеющих диагноз F70 // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2009. № 8. С. 261–266.

Федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) // Утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.12.2014 г. № 1599.

## **Родительский клуб как форма работы по повышению компетентности родителей в системе инклюзивного образования детей с задержкой психического развития**

*С. И. Кравчукова, В. В. Котенёва*

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение г. Москвы «Школа № 705», Москва  
*321voit@mail.ru, vika130206@gmail.com*

В статье освещаются теоретические вопросы родительской компетентности и практический опыт работы по повышению уровня педагогической и психологической грамотности родителей путем создания родительских клубов в условиях образовательной организации.

*Ключевые слова:* школьники с задержкой психического развития, родительский клуб, работа с родителями, сотрудничество, взаимодействие.

Поиск эффективных способов в воспитании и обучении учащихся с задержкой психического развития предусматривает сотрудничество родителей и педагогов, формирование взаимодействия между семьями, повышения уровня осведомленности родителей о вопросах воспитания детей, их психологических и физиологических особенностях. Важное место в решении этих социально значимых задач отводится совместной работе заместителя директора по социализации и воспитанию и социального педагога, которые выступают в роли своеобразного центра воспитания культуры семьи, формирования у родителей знаний, умений и навыков по различным аспектам воспитания и обучения детей с задержкой психического развития.

Для решения этих задач в школе организован клуб для родителей «Семейный разговор». Роль социального педагога в этом направлении работы заключается в разработке цикла просветительских занятий, способствующих приобретению родителями необходимых знаний, и участие в практических занятиях для родителей, учитывающих выявленные проблемы воспитания в семье. В тематику разговоров с родителями обязательно включаются темы сохранения и укрепления здоровья детей и подростков.

Клуб дает родителям возможность обсудить темы конфликтов, общения, помощи, успешности и неуспешности ребенка, его будущего, поделиться сво-

ими «педагогическими находками», воспользоваться опытом других семей. Родители могут прослушать минилекции, подготовленные специалистами и педагогами школы. Не все родители стремятся читать книги по воспитанию и психологии, поэтому все занятия в клубе готовятся на основе специальной литературы, при этом раздаточный материал по теме клубной встречи родители могут взять домой.

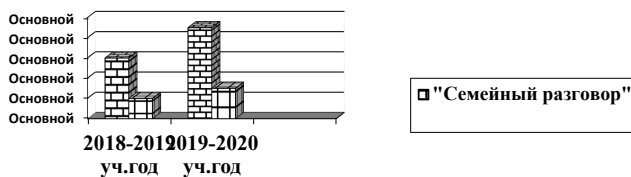
Темы встреч в клубе «Семейный разговор» на 2019–2020 учебный год:

- «Осторожно: информационные технологии. Интернет и компьютерные игры»;
- «Ученые предупреждают – опасно для здоровья! Осторожно: мобильная связь!»;
- «Линия жизни. Профилактика суицидальных тенденций у подростков»;
- «Влияние семейного воспитания на развитие здоровой личности школьника»;
- «Особенности физического и психического здоровья школьников с задержкой психического развития».

Для работы с родителями школьников, которые обучаются по индивидуальным программам (на дому), в школе организован клуб «Домашняя гостиная». Цель создания «Домашней гостиной» – оказание социально-психолого-педагогической, медицинской, правовой помощи в решении проблем конкретной семьи. Главной задачей занятий в клубе является формирование отношений сотрудничества между семьей и школой таким образом, чтобы родители не чувствовали свою вину за особенности ребенка, но при этом брали на себя больше ответственности за его настоящее и будущее.

На заседания родительского клуба часто приходят дети и родители, что позволяет им в неформальной обстановке поделиться своим видением проблем, понять друг друга. Часто родители имеют необходимые знания, но не имеют практических навыков общения с ребенком. Каждое заседание родительского клуба включает в себя короткое тренинговое занятие, на котором родители учатся вести диалог, выходить из конфликтной ситуации, слушать другого и доносить свое мнение до собеседника. Заканчивается каждое занятие обменом мнениями («шерингом») между всеми участниками: родителями, детьми, педагогами и психологом.

Таким образом, на каждой клубной встрече используется широкий спектр психологических и педагогических методов: анкетирование, интерактивное анкетирование, диагностика, лекция, беседа, тренинговые упражнения, библиотерапия, «шеринг».



**Рис. 1.** Динамика роста посещения родительских клубов

Анализируя данную диаграмму, можно сделать вывод, что количество заинтересованных родителей, посещающих заседания родительских клубов, демонстрирует за год небольшую положительную динамику (рисунок 16). Таким образом, целенаправленное, системно организованное использование разнообразных форм работы с семьей приносит, как показывает опыт, определенные результаты: родители становятся всё более активными и профессионально-грамотными участниками процесса развития и воспитания своего ребенка. Успешное решение задач образования возможно только при условии совместной деятельности школы и родителей. Повышение компетентности родителей в вопросах развития детей с ограниченными возможностями здоровья приводит к созданию комфортного образовательного пространства школы и в конечном итоге – повышению качества образования.

## **Междисциплинарный подход в сопровождении образования школьников с ОВЗ**

*Л. М. Лапшина*

Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет,  
Челябинск

*lapshinalm728@mail.ru*

В статье на основе анализа теоретических аспектов проблемы и данных собственного проведенного ранее нейрофизиологического исследования состояния центральной нервной системы (ЦНС) обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) аргументированно показана необходимость изучения особенностей психического развития и организации обучения и воспитания лиц с нарушением интеллекта в рамках комплексного междисциплинарного подхода. Необходимость междисциплинарного подхода в изучении особенностей лиц с ОВЗ определяется как основное условие успешности организации эффективного коррекционно-развивающего образовательного процесса.

*Ключевые слова:* дети школьного возраста, нарушение интеллекта, комплексный междисциплинарный подход, нейрофизиологический аспект, психолого-педагогический аспект.

Модернизация отечественной системы оказания образовательных услуг лицам с ОВЗ, инновационные процессы в теории и практике коррекционного образования вносят определенные изменения в организацию изучения теории и реализации на практике (Боршевская, Лапшина, 2018) обучения и воспитания различных категорий обучающихся с ограниченными возможностями, в том числе и лиц с нарушением интеллекта, делая сегодня ведущим междисциплинарный подход.

Относительно детей с ОВЗ междисциплинарность следует рассматривать, прежде всего, как сочетание классического психолого-педагогического аспекта (Лапшина, 2016) и придающего ему современный комплексный характер нейрофизиологического аспекта (Лапшина, 2006, 2009).

Относительно выделяемых сегодня категорий детей с нарушенным развитием в рамках данного исследования наиболее показательна категория «дети с нарушением интеллекта».

Современная наука рассматривает понятие «нарушение интеллекта» как стойкое снижение познавательной деятельности человека на фоне органического поражения ЦНС, что, в свою очередь, позволяет характеризовать своеобразие биоэлектрической активности мозга (БЭА) как основного показателя, демонстрирующего снижение уровня и качества интеллектуального развития и, тем самым, определяющего данное состояние (Лапшина, 2006, 2009).

Это положение актуализирует не только поиск высокоинформативных нейрофизиологических показателей своеобразия БЭА у детей с нарушением интеллекта, но и обоснование использования указанных данных в практической деятельности педагогов-дефектологов (Лапшина, 2016).

Обобщая результаты проведенных теоретического анализа и эмпирического исследования актуального состояния проблемы сопровождения образования лиц с нарушением интеллекта, основанных на комплексном междисциплинарном изучении особенностей из развития, можно сделать следующие основные выводы.

На теоретико-методологическом уровне нейрофизиологический аспект изучения лиц с интеллектуальным недоразвитием является традиционно одним из перспективных и приоритетных направлений теоретических исследований в области современной дефектологии. В науке и дефектологической практике накоплен определенный опыт по нейрофизиологическому изучению умственной отсталости. Однако в условиях модернизации концептуальных основ изучения нарушенного развития сложившиеся традиционные подходы и взгляды требуют пересмотра и переосмысления.

1. Основная тенденция возрастного оформления БЭА – это постепенное становление  $\alpha$ -ритма как ведущего ритма функционирования мозга (Лапшина, 2006, 2009), поэтому в электроэнцефалографическом обследовании (ЭЭГ) детей с умственной отсталостью сравнительному анализу был подвергнут именно  $\alpha$ -ритм.
2. При обсуждении вопроса о механизмах, определяющих характерный частотно-амплитудный потенциал детей с нарушением интеллекта, можно выделить две основные точки зрения. В соответствии с первой из них, указанный комплекс БЭА выражается в своеобразии активности традиционного, классического компонента ЭЭГ. Вторая точка зрения указывает на обязательное присутствие в ЭЭГ детей с умственной отсталостью специфических, не отмеченных в ЭЭГ школьников с нормой интеллектуального развития показателей и реакций (Лапшина, 2009, 2016). Именно этот факт стал ключевым в определении отдельных параметров БЭА как высокоинформативных нейрофизиологических параметров снижения интеллекта до уровня умственной отсталости.
3. Детальный анализ данных проведенного ранее практического нейрофизиологического исследования показывает, что ЭЭГ младших школьников с нарушением интеллекта отличаются большой индивидуальной вари-



бельностью, высокоамплитудной активностью и нечеткой пространственной организацией (Лапшина, 2006). Эту закономерность можно рассматривать как теоретическую основу и проявление индивидуальной структуры дефекта при умственной отсталости.

4. Следует обратить особое внимание на то, что данное исследование позволило выделить показатели, характерные только для ЭЭГ детей с нарушением интеллекта на статистически достоверном уровне (там же). Эти показатели следует рассматривать как индикативные высокоинформативные нейрофизиологические показатели снижения уровня интеллектуального развития до уровня умственной отсталости.

Указанный перечень экспериментально полученных данных, возможно, не является полным реестром нейрофизиологических показателей, на статистически достоверном уровне отличающих результаты нейрофизиологического обследования младших школьников с нормальным умственным развитием и с умственной отсталостью. В аналитический обзор включены только те результаты, которые были впервые получены или подтверждены в ходе собственного нейрофизиологического обследования младших школьников с нарушением интеллекта и их нормально развивающихся сверстников (там же). Однако общее количество выделенных показателей и наличие интересной для данного исследования информации в работах других авторов свидетельствуют о том, что нейрофизиологический аспект исследования нарушенного интеллектуального развития остается актуальным, приоритетным и требует продолжения разработки.

На практическом уровне в отношении нейрофизиологического аспекта изучения лиц с интеллектуальным недоразвитием можно констатировать следующее (Борщевская, Лапшина, 2018):

1. Предлагая новые формы, методы и технологии обучения и воспитания школьников с нарушением интеллекта, необходимо учитывать не только психолого-педагогический, но и нейрофизиологический статус ребенка.
2. Содержание основных показателей нейрофизиологического статуса школьников с нарушением интеллекта должно быть понятно всем участникам образовательного процесса и составлять основу осмысления ими структуры дефекта ребенка.
3. Показатели нейрофизиологического статуса школьников с нарушением интеллекта, будучи высокоинформативными, должны войти в мониторинг эффективности комплексного сопровождения образования лиц с ОВЗ.

Инновационные процессы в дефектологии и модернизация отечественного специального образования вносят новые тенденции в организацию сопровождения лиц с ОВЗ вообще и обучающихся с нарушением интеллекта в частности. Образовательный процесс должен отвечать современным тенденциям развития дефектологической теории и практики. Сегодня ведущим в изучении лиц с ОВЗ является комплексный междисциплинарный подход, в котором помимо традиционного психолого-педагогического аспекта основную роль начинает играть нейрофизиологический аспект. Именно нейрофизиологический аспект

позволяет на принципиально новом, основанном на более глубоком понимании механизмов нарушенного развития уровне выстраивать коррекционно-образовательный процесс.

В результате проведенного аналитического исследования мы обозначили необходимость разработки проблемы комплексного междисциплинарного изучения обучающихся с нарушением интеллекта на двух уровнях — теоретико-методологическом и практическом. Такой подход позволяет не только аргументированно обосновать актуальность проблемы, но и решать ее в соответствии с требованиями современной дефектологической науки и социальной действительности.

## Литература

- Борщевская Е. В., Лапина Л. М.* Индивидуализация коррекционной работы учителя-дефектолога с младшими школьниками с ОВЗ как условие психического благополучия «особого ребенка» // Психологическое благополучие современного человек: Материалы Международной заочной научно-практической конференции / Отв. ред. С. А. Водяха. Екатеринбург: Изд-во Уральского гос. педагогического ун-та, 2018. С. 119–123.
- Лапина Л. М.* Анализ альфа-ритма биоэлектрической активности мозга детей с нормальным и нарушенным интеллектуальным развитием // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2006. № 1. С. 142–149.
- Лапина Л. М.* Данные нейрофизиологического обследования в структуре индивидуализации психолого-педагогического сопровождения школьников с нарушением интеллекта // Адаптация биологических систем к естественным и экстремальным факторам среды: Материалы VI Международной научно-практической конференции. Изд-во Южно-Уральского гос. гуман.-пед. ун-та, 2016. С. 183–186.
- Лапина Л. М.* Информационно-коммуникационные технологии в формировании образовательных компетенций у детей с ограниченными возможностями здоровья // Современные технологии социальной работы и инклюзивного образования: Сб. статей XI Международной научно-практической конференции, посвященной 85-летию Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета. Изд-во Южно-Уральского гос. гуман.-пед. ун-та, 2019. С. 29–32.
- Лапина Л. М.* Особенности формы основного пика РЭГ-волны, выявленные при изучении мозгового кровообращения детей младшего школьного возраста, имеющих диагноз F70 // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2009. № 8. С. 261–266.

## Профилактика интернет-зависимости у младших школьников с ЗПР

*В. А. Литовкина*

Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет,  
Челябинск

*litovkina.v1997@mail.ru*

В статье представлен собственный теоретический и практический опыт изучения проблемы интернет-зависимости у младших школьников с задержкой психического развития. В практической части исследования был доказан высокий риск формирования в ближайшем возрастном периоде интернет-зависимости у участников эксперимента. Результаты диагностики свидетельствуют о необходимости профилактической работы с детьми с задержкой психического развития (ЗПР) уже на этапе младшего школьного возраста.

*Ключевые слова:* дети младшего школьного возраста, задержка психического развития, интернет-зависимость, профилактика, информатизация.

На современном этапе развития общества происходит компьютеризация всех сфер социальной жизни (Батенова, 2004). Компьютер стал неотъемлемой частью жизни современного человека – в том числе и младшего школьника. Ребенок растет в среде, в которой компьютер стал вполне обыденной вещью, он используется в образовательном процессе, в домашних условиях, в досуговой деятельности.

Информатизация начальной школы имеет большое количество позитивных аспектов: игровая форма представления информации, ее образность, более широкие возможности стимулирования познавательной активности, индивидуализация обучения, легкость моделирования ситуаций, которые невозможны в повседневной жизни, формирование и повышение информационной культуры ребенка (Аветисова, 2008).

Однако более детальное изучение вопросов компьютеризации образования показывает, что наряду с положительными аспектами информатизация может иметь и некоторые отрицательные моменты. В рамках данного исследования это, прежде всего, относится к проблеме формирования у детей интернет-зависимости (Бенилова, 2007).

Данная проблема еще больше актуальна, когда речь идет о детях младшего школьного возраста с задержкой психического развития (ЗПР), у которых, в силу специфики структуры дефекта (Лапшина, 2009), на фоне незрелости познавательной, мотивационной и эмоционально-волевой сфер отмечается склонность к очень быстрому и прочному формированию различных видов зависимостей – в том числе, компьютерной (Лапшина, 2019).

Современная наука рассматривает интернет-зависимость (интернет-аддикцию) как навязчивое стремление использовать Интернет и избыточное пользование им – проведение большого количества времени в сети (Батенова, 2004). Интернет-зависимость не является психическим расстройством по медицинским критериям.

Взяв за основу определение интернет-зависимости, представленное в работах А. А. Аветисовой (Аветисова, 2008), была выстроена практическая часть данного исследования, проведенная на базе МБОУ «СОШ № 105» г. Челябинска. В эксперименте приняли участие учащиеся начальных классов (I–IV классы) коррекционной направленности в количестве 41 человека. Все дети имели задержку психического развития.

Исследование проводилось с использованием комплекса диагностических методик. Для обработки данных были отобраны критерии оценки от высокого до очень низкого уровня.

Для изучения интернет-зависимости данной категории детей были использованы следующие диагностические методики: «Диагностика интернет-зависимости» Кимберли Янг, «Скрининговая диагностика компьютерной зависимости» Л. Н. Юрьевой, Т. Ю. Ботьбот (Лапшина, 2019). Данные методики позволяют достаточно дифференцированно продиагностировать интернет-зависимость у детей младшего школьного возраста с ЗПР на основании мнения родителей, а также самих детей.

По результатам исследования количественного состава интернет-зависимых детей в исследуемой выборке можно говорить о наличии интернет-зависимости у одного младшего школьника с ЗПР, что составляет 2,4% от общего числа участников исследования. Данные результаты представлены в таблице 1.

**Таблица 1**  
Наличие интернет-зависимости  
у детей младшего школьного возраста с ЗПР

Наличие интернет-зависимости, количество учащихся		Отсутствие интернет-зависимости, количество учащихся	
человек	%	человек	%
1	2,4	40	97,6

Анализ результатов исследования показывает, что в исследуемой группе детей интернет-зависимость как выраженная аддикция не сформирована у подавляющего большинства детей. И только один ребенок демонстрирует ярко выраженные признаки зависимости от компьютера. Это ребенок, который демонстрирует и физиологические, и поведенческие признаки зависимости (Лапшина, 2009).

Данные объективного исследования и знакомства родителей с признаками интернет-зависимости и их последующего наблюдения за детьми подтверждают, что у большинства участников эксперимента-младших школьников с ЗПР не наблюдается признаков наличия интернет-зависимости. Однако эти результаты не являются свидетельством отсутствия проблемы. В рамках данного исследования более актуальным является вопрос о профилактике зависимости от компьютера. Следовательно, очень важно выявить группу детей, с которыми можно работать для профилактики, а не на коррекции аддиктивного состояния, т. е. так называемую «группу риска» (Борщевская, Лапшина, 2019).

С целью более детального исследования уровня сформированности интернет-зависимости у младших школьников с ЗПР было проведено исследование с использованием методики «Скрининговой диагностики компьютерной зависимости» (Аветисова, 2008). Данная методика позволила определить степень сформированности компьютерной зависимости. Для получения объективной оценки состояния младших школьников с ЗПР на вопросы анкеты было предложено ответить учащимся младших классов с ЗПР и их родителям.

Результаты «Скрининговой диагностики компьютерной зависимости» для младших школьников с ЗПР представлены в таблице 2.

**Таблица 2**  
Степень сформированности интернет-зависимости  
у младших школьников с ЗПР

Степень сформированности компьютерной зависимости	Родители		Дети	
	кол-во чел.	%	кол-во чел.	%
Стадия сформированности компьютерной зависимости	1	2,4	2	4,9
Стадия риска компьютерной зависимости	25	61,0	24	58,5
Стадия увлеченности	13	31,7	14	34,2
Риск отсутствуют	2	4,9	1	2,4

Анализ результатов исследования показывает, что проблема интернет-зависимости в исследуемой выборке существует, так как только у двоих детей (по мнению родителей) и у одного ребенка (по результатам опроса самих детей) риск возникновения интернет-зависимости отсутствует.

У подавляющего большинства младших школьников с ЗПР отмечается стадия риска компьютерной зависимости (61,0% – по данным анкетирования родителей, 58,5% – по результатам анкетирования детей). Это дети, которые указывают на трудности самоконтроля при взаимодействии с компьютером, чрезмерное увлечение средствами Интернета. По мнению респондентов, они предпочитают проведение времени за компьютером общению с друзьями.

Еще одну тревожную группу составляют дети, у которых отмечается стадия увлеченности компьютером: 31,7% и 34,2% по мнению родителей и детей, соответственно. Это дети, которые еще не вошли в «группу риска», однако близки к этому.

Тревогу вызывают 2,4% учащихся, которые находятся в стадии сформированной компьютерной зависимости. Эти данные подтверждают результаты, полученные в предыдущем исследовании. Показатели этой группы свидетельствуют об отсутствии у ребенка (это тот же ребенок, что и в предыдущей диагностической методике) контроля деятельности в сети Интернет.

Общий анализ результатов исследования свидетельствует о необходимости поиска средств профилактики интернет-зависимости у детей с ЗПР уже на этапе младшей школы.

Таким образом, необходима специально организованная работа по профилактике интернет-зависимости у младших школьников с ЗПР. Очевидно, что данная работа должна включать деятельность с самими детьми и их родителями.

Следует также отметить, что, учитывая специфику изучаемой проблемы (профилактика интернет-зависимости) и контингента обучающихся (младшие школьники с ЗПР), данную работу следует проводить систематически, органично сочетая деятельность на уроке с профилактическими мероприятиями внеурочной деятельности.

## Литература

- Аветисова А. А.* ИмPLICITные представления игроков о психологических свойствах компьютерных игр // Современная психология мышления: смысл в познании: тезисы докладов научно конференции, посвященной 75-летию со дня рождения выдающегося отечественного психолога О. К. Тихомирова, Москва, 17–18 октября 2008 г. М.: Смысл, 2008. С. 210–212.
- Батенова Ю. В.* Особенности развития личности будущего учителя в условиях широкого применения информационных технологий: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2004.
- Бенилова С. Ю., Давидович Л. Р.* Коррекция эмоционально-поведенческих расстройств у детей с нарушениями развития // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2007. № 1. С. 68–72.
- Борщевская Е. В., Лапшина Л. М.* Индивидуализация коррекционной работы учителя-дефектолога с младшими школьниками с ОВЗ как условие психического благополучия «особого ребенка» // Психологическое благополучие современного человек: Материалы Международной заочной научно-практической конференции / Отв. ред. С. А. Водяха. Екатеринбург: Изд-во Уральского государственного педагогического университета, 2018. С. 119–123.
- Лапшина Л. М.* Информационно-коммуникационные технологии в формировании образовательных компетенций у детей с ограниченными возможностями здоровья // Современные технологии социальной работы и инклюзивного образования: Сб. статей XI международной научно-практической конференции, посвященной 85-летию Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета. Изд-во Южно-Уральского гос. гуман.-пед. ун-та. 2019. С. 29–32.
- Лапшина Л. М.* Некоторые особенности биоэлектрической активности мозга (альфа-ритм) детей младшего школьного возраста, имеющих диагноз F70 // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2009. № 7. С. 290–296.
- Лапшина Л. М.* Особенности формы основного пика РЭГ-волны, выявленные при изучении мозгового кровообращения детей младшего школьного возраста, имеющих диагноз F70 // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2009. № 8. С. 261–266.

# Формирование позитивного восприятия родителем дезадаптированного подростка как направление работы педагога-психолога с неблагополучными семьями

*Н. Э. Матвеева*

Московский социально-педагогический институт, Москва

*mnatalia@mail.ru*

Статья посвящена рассмотрению практических технологий работы педагога-психолога с родителями дезадаптированных подростков с целью формирования позитивного восприятия родителями своих детей.

*Ключевые слова:* дезадаптированные подростки, девиантное поведение, родители.

Девиантное поведение детей и подростков является одной из форм присущего всему миру, социальному бытию и каждому человеку свойства отклоняться от оси своего существования, развития. Целесообразно различать девиантное поведение, которое носит социально-творческий характер, является порождением или отражением социальной инновации, от девиантного поведения, которое порождено социальной патологией или открывает путь к ней, носит социально негативный характер. Среди группы факторов, выполняющих роль детерминанты девиантного поведения вообще и социального негативного в частности, выделяются:

- социальная среда — семья, школа, улица, условия эпохи и общественных отношений, которые господствуют или утверждаются в стране;
- обучение и воспитание;
- социальная активность.

Воздействие перечисленных детерминант носит комплексно-интегративный характер, и необходима тонкая социально-психологическая поддержка для коррекции социально негативного и развития социально позитивного девиантного поведения. Определяющее влияние оказывает социальная среда на формирование социальной направленности девиантного поведения. В первую очередь здесь выступает семья, в которой закладывается достаточно устойчивые социальные ориентиры, определяющие поведение человека на протяжении всей его жизни.

Обращаясь к практике работы с дезадаптированными подростками, проявляющими социально негативное девиантное поведение, мы пришли к выводу, что это дети, в основном, из социально-неблагополучных, материально необеспеченных слоев населения. Родители многих из них не имеют постоянной работы, большинство девиантных подростков происходят из семей, где на протяжении двух—трех поколений закрепился стереотип неудачника, а родители осознают свою «родительскую» некомпетентность. Воспитанные в жестком режиме родители не владеют приемами творческой самореализации и передают подросткам опыт агрессии, обрушиваемый сильным на слабого, опыт ретризма, аутизма, эскапизма, т. е. ухода от тягот жизни в равнодушное, тупое безразличие, в алкоголь, бродяжничество, самоубийство. Тип поведения родителей оказывает воздействие на формирование образа «Я» подростка и его жизнен-

ных стратегий. Значительная часть девиантных подростков входит в так называемую «группу риска», треть из них состоит на учете в КДН. Для данных детей с особой остротой встает проблема личностной дезадаптации. Проводимый нами анализ особенностей социально-психологического статуса дезадаптированных подростков и возможности прогнозирования ими своего будущего выявил несоответствие будущих жизненных перспектив и настоящего статуса. Подростки, отмечая в настоящем свою несостоятельность, не видят возможности изменения данного положения вещей в будущем и стремятся избежать возможных неудач через отказ от учебы (мотивируя это ее ненужностью), нежелание работать, уход в девиантные формы поведения. Социальные девианты с негативными тенденциями отличаются пассивным отношением к собственной жизни, ощущением слабого контроля над своим поведением и жизнью в целом и меньшей ответственностью за совершаемые поступки. Решение проблемы школьной дезадаптации предполагает не только анализ различных сфер школьной жизни – учебной деятельности, взаимоотношений с педагогами, выполнения школьных норм и правил поведения, характера межличностного общения в классном коллективе – но и изучение всех затруднений, возникающих в период школьной жизни, а также факторов, влияющих на подростка не только в школе, но и в семье. Для уточнения и раскрытия содержания внутрисемейных отношений нами были применены методики:

- «Подростки о родителях» (ADOR);
- Методика PARI (адаптация Т. В. Нешерет);
- Методика диагностики родительского отношения А. Я. Варги и В. В. Столина.

Результаты проведенных исследований свидетельствуют о несовпадении представлений подростков и родителей о взаимоотношениях в диаде ребенок–родитель. Родители считают, что у них с детьми сложились эмоционально-приемлемые отношения, и они способны к взаимоотношениям на равных, которые большинство подростков считает отстраненностью и равнодушием. Показательно, что на первое место подростки ставят автономность во взаимоотношениях с родителями. Родители же стремятся приписать подросткам личную и социальную несостоятельность. Они не доверяют подросткам, досаждают на их неуспешность и неумелость, в связи с этим стремятся оградить ребенка от трудностей жизни и строго контролировать его действия. Подростки воспринимают это, прежде всего, как враждебность воспитательной тактики своих родителей. Подростки считают, что родители их чаще «отвергают», чем принимают. Стремясь к независимости, которая проявляется в первую очередь во внешних формах поведения, современный подросток сохраняет на глубинном уровне необходимость психологической поддержки со стороны родителей, а ее отсутствие является стрессором, повышающим его личную тревожность. Результаты проведенного нами опроса подростков позволяют сформировать следующие тенденции в развитии внутрисемейных взаимоотношений с родителями. Испытывая по отношению к себе, прежде всего, равнодушное по сути отношение родителей (высокую автономность), подростки приобретают опыт безразличных и формальных взаимоотношений в семье, что, вероятно, является источ-



ником их неуверенности и беспокойства по поводу возможности собственной счастливой семейной жизни в будущем. Отмечаемая подростками непоследовательность воспитательных воздействий со стороны родителей способствует образованию у них высокой тревожности, неуверенности в себе и отсутствию ощущения постоянства окружающего мира. Вероятно, это приводит к формированию недостаточной ответственности у подростков, так как в контексте предоставляемой им свободы (высокой автономности/низкой директивности) подростки не испытывают в достаточной мере наличия жестких и незыблемых правил и, соответственно, следующих за их нарушениями санкций. Всё это приводит к формированию экстернальной жизненной позиции, которая заключается в перекладывании ответственности за происходящее на других.

Баланс враждебности и позитивного интереса со стороны родителей демонстрирует, по нашему мнению, наличие выраженных проблем в сфере эмоционального благополучия подростков, в области формирования их самоуважения, отношения к себе как к самоценной и достойной личности. Факторы, влияющие на образ жизни семьи, включают широкий спектр социально-экономических и социально-психологических аспектов, детерминирующих личностное развитие ребенка. Особое место среди них занимают особенности личности родителей, их установки и ценностные ориентации. Система родительских представлений, взглядов и убеждений отражается в воспитательной практике родителей (через объем знаний и уровень ожиданий, своеобразие взглядов и верований, представлений о специфике развития ребенка и факторах, его определяющих), находя воплощение в их поведении, что способно оказать существенное влияние на формирование тех или иных особенностей личности как ребенка, так и подростка. Формой, в которую облакаются взгляды, представления и ожидания родителей, являются «самоосуществляющиеся пророчества», которые также рассматриваются как механизм влияния родительских представлений на формирование жизненных стратегий подростка. Эти результаты позволяют сделать вывод об актуальности психологической работы с родителями подростков.

Цель данного направления работы — помочь понять, как родительские установки, убеждения и представления влияют на развитие детей и подростков, а также наметить пути помощи родителям в изменении их родительской позиции. Основными векторами работы мы считаем:

- развитие родительской компетентности;
- формирование у родителей навыков партнерского общения с детьми;
- формирование позитивного восприятия родителями собственных детей.

Работа с семьей строится преимущественно в трех направлениях:

- 1) информационном;
- 2) поведенческом;
- 3) терапевтическом.

Остановимся более подробно на работе информационного направления, ибо профилактика и своевременное оказание поддержки и помощи родителям при воспитании более действенны с психологической точки зрения. В каждой

семье можно найти действенные, эффективные подходы, приемы, традиции, стилевые тонкости. Поэтому жесткое деление семьи на «благополучные» и «неблагополучные» нам представляется некорректным. Профессиональная этика, правовые ориентиры предполагают у родителя наличие необходимой мотивации, желания изменить свои взаимоотношения с ребенком. Таким образом, задача психологической службы – через предоставление родителям сведений об особенностях подросткового возраста, формах взаимодействия подростков с родителями и факторах риска создать условия для мотивационной готовности родителей и подростков к изменениям.

В этом направлении используются как известные средства – лекции, информационные листки, беседы – так и такая форма работы, как «Педагогическая мастерская родителей».

В мастерской реализуются два направления работы.

*Первое направление.* Цель – пропаганда позитивного семейного, родительского, жизненного опыта. К этому направлению относятся:

- 1) формирование семейных ценностей;
- 2) проведение совместных мероприятий, квестов и т. д.

*Второе направление.* Цель – «развиваясь сами – развиваем своих детей». В него входят:

- 3) практические занятия по обучению навыкам эффективного общения;
- 4) практические занятия с разбором различных жизненных ситуаций, возникающих у родителей при взаимодействии с детьми.

В заключение хочется еще раз подчеркнуть, что работа с дезадаптированным подростком должна носить системный характер и основываться на том, что любые образования внутри личности подростка, любые подразделения модели школы, изменения внутри семьи влияют друг на друга и изменения одних приводят к изменению других, таким образом меняется вся система. Поэтому дезадаптированный подросток – не единственный объект внимания педагога-психолога. В сферу профессиональной деятельности психолога включены все участники образовательного процесса и семья.

## **Технологии ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья: обзор и классификация**

*Н. В. Микляева*

Московский педагогический государственный университет, Москва

*461119@mail.ru*

В статье дается обзор моделей и технологий сопровождения и ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья. Отдельное внимание уделяется технологиям диагностики и абилитации детей младенческого и раннего возраста.

*Ключевые слова:* ранняя помощь, модели сопровождения, технологии диагностики, технологии абилитации.

В связи с активным внедрением Концепции развития ранней помощи в РФ (2016) в практику образования, в настоящее время актуальными становятся обзор и классификация технологий такого воздействия для студентов и начинающих специалистов.

А. И. Ахметзяновой был проведен краткий обзор технологий раннего сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) раннего возраста. Автор соотносит их с моделями раннего сопровождения (Ахметзянова, 2015):

1. Модель «Руководство взаимодействием» (McDonough, 1993) направлена на «положительное изменение отношений взрослого к ребенку». В рамках этой модели с помощью видеотехники фиксируется поведение взрослого и ребенка в процессе игрового взаимодействия. В ходе последующего анализа отдельных фрагментов видеозаписи члены семьи могут проследить обратную связь влияния собственного поведения на поведение младенца.
2. Модель «Тренировка взаимодействия» (Field, 1982) направлена на качественное изменение поведения взрослого в ходе игровых сеансов с детьми (на основе формирования развивающего взаимодействия в диаде «мать—дети»). Эта модель описывает приемы взаимодействия, связанные с увеличением периодов зрительных контактов «глаза в глаза», имитацией поведения младенца, использованием игр, соответствующих возрасту ребенка, и т. д.
3. Системная модель (SternrBraschweiser-Stern, 1989) раннего вмешательства представляет взаимозависимые и находящиеся в постоянном динамическом взаимодействии элементы взаимодействия (сохранившиеся в памяти переживания, ролевые представления, влияющие на текущее взаимодействие самого младенца, родителей и психотерапевта, и др.).

Используемые при этом технологии обязательно включают диагностику детей младенческого и раннего возраста. Диагностические технологии могут также существовать вне системы раннего сопровождения, точнее, разрабатываться и апробироваться отдельно от коррекционно-педагогических мероприятий. Например, в диссертации Л. А. Пыхтиной (Пыхтина, 2011) отмечается, что в основе механизмов формирования задержки нервно-психического развития у детей раннего возраста, перенесших перинатальные поражения ЦНС, лежат эмоциональное напряжение и стенические эмоционально-поведенческие реакции, напряжение вегетативной регуляции и снижение функциональной активности щитовидной железы; при выраженной задержке — эмоциональное напряжение и астенические эмоционально-поведенческие реакции, снижение адаптационных ресурсов вегетативной регуляции и ее истощение к трем годам, напряжение гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы и истощение симпатико-адреналовой, снижение функциональной активности щитовидной железы, уровня стресс-лимитирующих гормонов, низкая интенсивность перекисного окисления липидов при дискоординированных изменениях показателей антиоксидантной защиты. Так, в качестве объективного критерия прогнозирования могут использоваться значения церулоплазмينا в сыворотке венозной крови от 20 до 41,6 мг/дл.

Медицинская диагностика должна сочетаться с психолого-педагогической. В качестве наиболее популярных диагностических технологий используются следующие:

- «Младенческий моторный профиль: стандартизированный и качественный метод, используемый для оценки моторного поведения в младенчестве» (ИМР): основан на видео-оценке, включает изучение моторного развития детей в следующих условиях: лежа на спине, в положении сидя (с/без поддержки), во время ходьбы (с/без поддержки);
- «Шкала развития младенцев и детей раннего возраста» Н. Бэйли, включающая оценку моторного (уровень мышечной координации и манипулирования – умение сидеть, стоять, ходить, развитость мелких движений пальцев руки) и умственного (сенсорное развитие, память, способность к научению, зачатки словесного общения, элементы абстрактного мышления, обучаемость) развития, шкалу записи поведения ребенка – результатом является «индекс психомоторного развития» (PDI);
- отечественная методика оценки развития ребенка 1-го, 2-го и 3-го года жизни Г. В. Пантюхиной, К. Л. Печоры и Л. Г. Голубевой, которая включает оценку понимания речи и активной речи, сенсорного развития, развития игры и действий с предметами, развития общих движений, формирование навыков самостоятельности, изобразительной и конструктивной деятельности (третий год жизни);
- скрининговая система оценки психомоторного развития ребенка второго года жизни: шкала Гриффитс (перевод Е. С. Кешишян), позволяющая количественно и качественно оценивать психомоторное развитие ребенка с ПЭП в возрасте от одного месяца до второго года жизни (оценка психомоторного развития проводится по каждой графе: моторика, социальная адаптация, слух и речь, глаза и руки, способность к игре);
- шкала психомоторного развития в раннем детстве, предложенная О. Брюне и И. Лезин и разработанная на основе тестов А. Газела, – содержит 160 заданий, касающихся проявлений поведения ребенка в четырех областях: моторике, зрительно-моторной координации, речевом развитии, социальном развитии;
- технология ранней диагностики умственного развития, разработанная Е. А. Стребелевой, включающая серию из 10 методик, направленных на определение уровня умственного развития детей раннего возраста и их обучаемости, на основании которой возможна разработка индивидуальной программы развития и ранней коррекции;
- технология комплексного педагогического обследования ребенка раннего возраста с нарушенным слухом Т. В. Николаевой, которая ориентирована на изучение неслышащего ребенка, выявление не только уровня его актуального развития (самостоятельное выполнение заданий), но и зоны ближайшего развития (возможности ребенка в выполнении заданий с помощью взрослого); кроме того, для выявления детей с по-

- дозрением на снижение слуха (младенческий, ранний, дошкольный и школьный возраст) Г. А. Таварткиладзе и Н. Д. Шматко разработаны методические рекомендации;
- технология комплексного педагогического обследования детей раннего возраста с нарушениями зрения, разработанная Л. И. Фильчиковой, М. Э. Бернадской, О. В. Парамей;
  - методика выявления эмоциональной недостаточности детей младенческого и раннего возраста Е. Баенской, опирающаяся на мониторинг повышенной возбудимости, сензитивности, малой активности во взаимодействии со средой и быстрой пресыщаемости в контактах, легкой тормозимости, сложности развития отношений с близкими людьми и взаимодействия с посторонними, возникновения ранних поведенческих проблем: страхов, агрессии, влечений и др. – как комплексную систему ранней диагностики РАС;
  - технологии психологического изучения и сопровождения семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии, В. В. Ткачевой обобщают психодиагностический инструментарий для изучения особенностей семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии (представлены как классические стандартизированные методики и общеизвестные диагностические приемы, адаптированные к особенностям изучаемого объекта, так и авторские разработки); и др.

Как уже было сказано, технологии диагностики определяют выбор методов и технологий абилитации и коррекции. Они относятся к абилитационной педагогике. Абилитационная педагогика, разрабатывающая теорию и практику ранней комплексной помощи детям с отклонениями в развитии, включает раннюю диагностику, медицинскую коррекцию, стимуляцию детского развития с первых месяцев жизни ребенка и педагогические технологии обучения родителей (Аксенова, 2018). Это касается как зарубежных, так и отечественных методик и технологий.

Из зарубежных технологий особо следует выделить программу-технологию «Маленькие ступеньки» – это фундаментальная программа ранней педагогической помощи детям с нарушениями умственного (физического) развития. Программа включает в себя комплект из восьми книг, выпущенных Ассоциацией «Даун-Синдром». Используемые в подобных программах технологии дифференцируются в зависимости от категории детей с ОВЗ и уровня нарушений в развитии (невывраженные, выраженные и т. д.), структуры и сложности дефекта (сложные, множественные нарушения в развитии). Тем не менее, их можно сгруппировать в несколько блоков:

- здоровьесберегающие технологии;
- технологии, связанные с использованием сенсорной комнаты как механизма запуска абилитации;
- технологии, обеспечивающие модель взаимодействия ребенка с ОВЗ;
- технологии сенсомоторной абилитации детей с ОВЗ (сюда входят методы и приемы сочетания сенсомоторной абилитации с технологиями формирования навыков самообслуживания);

- технологии слухоречевой абилитации детей с ОВЗ и формирования навыков коммуникации, системы языковых ориентировок;
- игровые и социо-игровые технологии в абилитации детей: например, специальные сборники игр и занятий с детьми раннего возраста, имеющими отклонениями в психофизическом развитии, составленные Ю.А. Разенковой (Разенкова, Выродова, 2017), Е.А. Стребелевой и Г.А. Мишиной (Стребелева, Мишина, 2002), и др.;
- арт-терапия в абилитации детей с ОВЗ: например, в качестве одного из направлений арт-терапии выступает музыкотерапия; автор одной из таких технологий, И.А. Выродова, описывает возможности использования средств музыки в системе ранней помощи, в котором музыка рассматривается с точки зрения того вклада, который она способна внести в создание условий, необходимых для развития детей с ограниченными возможностями здоровья, предупреждения и коррекции вторичных отклонений в их развитии (Выродова, 2012).

## Литература

- Аксенова Л. И.* Абилитационная педагогика: Учеб. пособие для академического бакалавриата. М.: Юрайт, 2018.
- Ахметзянова А. И.* Технологии раннего вмешательства в современном образовательном пространстве. UPL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=23933434> (дата обращения: 17.01.2020).
- Выродова И. А.* Музыка в системе ранней помощи: Новые педагогические технологии. М.: Карапуз, 2012.
- Игры и занятия с детьми раннего возраста, имеющими отклонениями в психофизическом развитии: Книга для педагогов / Под ред. Е.А. Стребелевой, Г.А. Мишиной. М.: Полиграф сервис, 2002.
- Концепция развития ранней помощи в РФ. UPL: <http://static.government.ru/media/files/7NZ6EKa6SOcLcCCQbyMRXHsdcTmR9lki.pdf> (дата обращения: 17.01.2020).
- Мишина Г. А.* Пути формирования сотрудничества родителей с детьми раннего возраста с отклонениями в развитии: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03. М.: ИКП РАО, 1998.
- Пыхтина Л. А.* Формирование здоровья детей раннего возраста с задержкой нервно-психического развития, воспитывающихся в семье и домах ребенка, профилактика и коррекция его нарушений. Автореф. ... докт. мед. наук. Иваново, 2011.
- Разенкова Ю. А., Выродова И. А.* Игры с детьми младенческого возраста. 2-е изд. М.: Школьная пресса, 2017.

## Технология междисциплинарной работы логопеда и психолога с диадой «мать—ребенок» в раннем возрасте

*Е. Г. Молчанова, О. С. Давыдова*  
*tomolchanova@gmail.com, davidova.psy@gmail.com*

В настоящее время значительный процент детей раннего возраста имеют логопедические нарушения, требующие специальной помощи. Однако дети младенческого и раннего возраста находятся вне поля зрения ПМПК. Актуальность проблемы подтверждается и отсутствием организованной службы ранней помощи детям с речевыми нарушениями. В детских поликлиниках, где они наблюдаются, не предусмотрена психолого-педагогическая диагностика и коррекционная помощь (Архипова, 2006). В связи с данной ситуацией мамы маленьких детей не могут получить квалифицированную помощь ни в медицинских, ни в специализированных детских образовательных учреждениях. Междисциплинарный подход к работе логопеда и психолога с детьми раннего возраста, имеющими задержку речевого развития, в диаде «мать—ребенок» в этой связи является инновационным и перспективным.

*Ключевые слова:* диада «мать—ребенок», междисциплинарная работа логопеда.

Современные научные исследования доказывают, что определяющими в развитии ребенка являются первые два—три года жизни. В этот период закладываются основы для его будущего развития. Большинство детей растут и развиваются в соответствии с определенными вехами развития. У некоторых же детей этот процесс разворачивается более медленно или атипичным способом. Основными причинами для возникновения подобных трудностей в раннем возрасте могут быть физические нарушения, неблагоприятная среда или комбинация факторов (Галигузова, Смирнова, 1996).

При этом известно, что когда дети не получают своевременной психолого-педагогической помощи, у них могут наблюдаться более тяжелые, чем могли бы быть, последствия нарушений.

Мы сталкиваемся с тревожностью родителей детей раннего возраста по поводу запаздывания появления активной речи. На втором году жизни у ребенка формируется потребность к общению. И развивается она вследствие ситуативно-делового общения со взрослыми. Речь возникает как средство коммуникации (Лисина, 2009). Поэтому мы отмечаем важность анализа именно детско-родительского взаимодействия.

Взаимодействие ребенка со взрослым — необходимое условие его психического развития. От количества и качества этого взаимодействия зависят особенности формирования индивидуально-личностных характеристик ребенка, его потребностно-мотивационной сферы, когнитивных функций. Именно поэтому мы отмечаем необходимость учитывать ранний опыт взаимодействия ребенка с матерью (Смирнова, Слободчиков, Аверин, 2018).

Психическое развитие ребенка в последние десятилетия изучается в рамках взаимодействия ребенка с матерью как единой системы. Принцип диадического анализа развития личности предложил Р. Сирс. Поскольку действия каждого человека всегда зависят от другого и ориентированы на него, то многие свойства личности первоначально формируются в так называемых «диадичес-

ких ситуациях». Диадические отношения – это отношения ребенка и матери, учителя и ученика, отца и сына и т. п. Сирс ввел диадический принцип изучения детского развития: поскольку оно протекает внутри диадической единицы поведения, постольку адаптивное поведение и его подкрепление у индивида должно изучаться с учетом поведения другого, партнера (Обухова, 2016).

Очевидно, что коррекция речевых трудностей также требует междисциплинарного подхода. Необходимо учитывать, каким образом взрослый организует достаточный уровень общения и сотрудничества с ребенком и учитывать специфику их взаимодействия.

Но у нас в настоящее время сложилась ситуация, когда логопедическая помощь массово организована для детей среднего и старшего дошкольного возраста. Даже если, что бывает очень редко, логопед берет на занятия ребенка до 4 лет, он работает только с ребенком.

В связи с этим явно возникает необходимость в создании системы работы с ранним возрастом. Такой системы, которая будет учитывать диадическое взаимодействие «мать–ребенок» в междисциплинарном (интегративном) подходе работы логопеда и психолога.

В контексте вышеизложенных факторов учителем-логопедом Е. Г. Молчановой и педагогом-психологом О. С. Давыдовой была разработана технология, отвечающая потребностям родителей и соответствующая основам развития ребенка – технология междисциплинарной работы логопеда и психолога с диадой «мать–ребенок» в раннем возрасте.

Данная технология активно применяется в практической психолого-педагогической деятельности и включает в себя следующее:

- Проведение междисциплинарного консилиума – совместной логопедической и психолого-педагогической диагностики уровня развития ребенка с использованием методов диагностики с доказанной эффективностью.
- Оценку детско-родительского взаимодействия в диаде «мать–ребенок» во время консилиума методом наблюдения, а также наблюдение по видеозаписям и во время обследования, с использованием методов опроса и анкетирования.
- Составление полного психолого-педагогического и речевого профилей ребенка.
- Составление коррекционно-развивающего маршрута по результатам диагностического заключения, а также опираясь на полученные данные по оценке взаимодействия в диаде «мать–ребенок».

Необходимо отметить важность регулярного совместного контроля со стороны двух специалистов и оценки динамики, результатов, проведения промежуточных междисциплинарных консилиумов.

Анализируя наш практический опыт внедрения данной технологии, можно прийти к однозначному выводу: процесс целенаправленной, систематической работы в междисциплинарном подходе по развитию и коррекции взаимодействия в диаде «мать–ребенок» раннего возраста эффективен и может быть внедрен в психолого-педагогическую практику.



Технология междисциплинарной работы логопеда и психолога с диадой «мать–ребенок» в раннем возрасте нуждается в дальнейшей трансляции как педагогам, так и родителям.

И в особенности родителям, так как родители часто не понимают, что в раннем возрасте их взаимодействие следует поменять. Они считают, что педагог ребенку все исправит или разовьет. Но мы работаем не только с ребенком, а со взаимодействием в диаде «мать–ребенок». Меняем его стиль, способ, манеру взаимодействия.

Такой инновационный подход в работе с диадой «мать–ребенок» специалистов смежных дисциплин также является профилактикой тяжелых нарушений речи, развития и поведения.

## **Литература**

- Архипова Е. Ф.* Логопедическая работа с детьми раннего возраста. М.: АСТ–Астрель, 2006.
- Галигузова Л. Н., Смирнова Е. О.* Ступени общения: от года до шести. М.: Интор, 1996.
- Лисина М. И.* Формирование личности ребенка в общении. СПб.: Питер, 2009.
- Обухова Л. Ф.* Возрастная психология: Учебник для академического бакалавриата. М.: Юрайт, 2016.
- Смирнова Е. О., Слободчиков И. М., Аверин В. А.* Развитие личности ребенка от года до трех. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2018.

## **Духовное и нравственное воспитание детей с девиантным поведением на основе российских традиционных ценностей: влияние на изменение криминального сознания**

*А. Г. Петрынин*

КГБОУ «Хабаровский краевой центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», Хабаровск  
*agpetrynin@mail.ru*

В статье описывается одно из эффективных средств в деятельности КГБОУ «Хабаровский краевой центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», позволяющее трансформировать ложные ценности у детей с девиантным, аддиктивным поведением в общечеловеческие – детский познавательный туризм и паломнические поездки. Приведены фрагменты дневниковых записей подростков-участников поездки по культурно-историческим местам. Представлены результаты практической деятельности Центра.

*Ключевые слова:* подростковая криминальная субкультура, духовность, российские традиционные ценности.

«Хабаровский краевой центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» был открыт в 1992 году – среди первых подобных в России. С момента начала деятельности учреждения его отличительной особенностью стала комплексная реабилитация на гуманистической, духовно-нравственной

основе российских традиционных ценностей несовершеннолетних с девиантно-криминальным поведением. Одной из основных задач Центра является раннее выявление детей с наркозависимостью, имеющих устойчивое противоправное поведение, трудности в социальной и школьной адаптации, являющихся носителями подростковой криминальной субкультуры (Пирожков, 1994). Педагогический коллектив Центра в своей работе с подростками опирается на традиции российской педагогики (Бердяев, 1990; Булгаков, 1993; Зеньковский, 1934; Ильин, 1994, Соловьев, 1990; Ушинский, 2004).

«Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года» (утверждена Распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 г. № 996-р) ставит задачей обновление воспитательного процесса с учетом современных достижений науки и на основе отечественных традиций, включающих духовное и нравственное воспитание детей на основе традиционных ценностей. Забота о духовном здоровье вне народных традиций, соотнесенных в случае России с ценностями христианства, христианской культурой, практически не возможна. Цель реабилитационного учебно-воспитательного процесса в Центре — пробудить внимание к духовной жизни, научить ребенка любить красоту нравственного поступка.

Одним из эффективных средств, позволяющих трансформировать ложные ценности у детей с девиантным, аддиктивным поведением в общечеловеческие, стали детский познавательный туризм, паломнические поездки.

Невозможно переоценить ежегодные, начиная с 1996 года, поездки лучших воспитанников Центра по культурно-историческим местам России, дальнего и ближнего Зарубежья. Дети побывали в Москве и Санкт-Петербурге, в древних Пскове и Переславле-Залесском, Оптиной пустыни и Троице-Сергиевой Лавре, в Санаксарах, Дивееве и на Куликовом поле, в Ново-Афонском монастыре в Абхазии, приложились к святыням многочисленных монастырей на святой горе Афон в Греции, совершили экспедиции по местам боевой славы на Камчатке и основанным русскими поселенцами в Китае городам Харбин и Порт-Артур (Далянь), прикоснулись к истории русской эмиграции в Париже во время посещения Франции. Поездки способствовали стимулированию процессов саморазвития и самореабилитации подростков, их отказу от негативных привычек, созданию условий для духовно-нравственного восхождения к лучшему самому себе.

В мае 2017 г., в юбилейный 25-летний для Центра год, его попечителями была организована поездка в Москву, Сергиев Посад и Париж. В ходе поездки воспитанники и специалисты Центра посетили Свято-Троицкую Сергиеву Лавру, Хотьковский Покровский женский монастырь, храмы и монастыри столицы, а также образовательные учреждения и православные святыни Парижа (храм св. Александра Невского; Сергиевское подворье, где подвизались Г. Флоровский, В. Зеньковский, С. Булгаков; церковь Успения Пресвятой Богородицы и кладбище Сент-Женевьев-де-Буа, где покоятся известные всему миру россияне, вынужденные покинуть Родину после событий октября 1917 г.).

Участники поездки — подростки 15–17 лет, имевшие до поступления в Центр негативный жизненный опыт, в своих путевых дневниках делятся наиболее впечатлившими их событиями. Искренние строки в прошлом несовершеннолетних

правонарушителей свидетельствуют об изменении их криминального сознания, о замещении духовно-нравственными ценностями асоциальных норм. Ниже приводятся фрагменты дневниковых записей с сохранением авторского стиля.

«...Мы приехали в школу в центре Парижа, где нас встретил директор, с уважением подняв Российский флаг. Было понятно, какое уважение у Французов к Русским».

«...Мы посмотрели презентацию про их школу. А про Центр рассказывал наш директор и учителя. Я наблюдал за лицами новых знакомых, все слушали очень внимательно, и было видно, что их это растрогало. И они понимали, какую важную работу выполняют наши педагоги. Жаль, что этого не понимают все дети в нашей школе, ну точнее понимают, но только с возрастом, наверное, когда наступает зрелость».

«...На следующий день мы поехали в реабилитационный центр. Там люди, у которых есть судимости и даже которые уже сидели в тюрьме, но мне, например, это в каком-то виде знакомо. Там очень добрые люди с чистой душой. У нас была возможность задавать вопросы. И тут пришел реабилитант, он хотел давать интервью. Казалось, что даже глаза у него были добрые, а душа чистая. Мы познакомились с Диланом. Рассказывал он искренне, я понимал, какая у него была нелегкая судьба. Он, сидевший за маленькую глупость, вроде как хотел помочь, но и не помог, так еще и сел в тюрьму. Но он осознал и, как сказал, идет на исправление».

«...Увидев Дилана, я хотел плакать, так как увидел в нем те поступки, которые совершал я тоже. И Центр меня спас. Парень добрый, встал на путь исправления, глаза у него добрые. Пообщавшись, мы обнялись и фотались на память».

«...Дилан рассказал, что его мама очень тяжело заболела раком и он пошел на преступление, чтобы своровать ей деньги на лечение, но сильно пожалел об этом, так как его посадили в тюрьму, деньги изъяли, а маме стало еще хуже. В общем, так печально и начинаются все эти истории, ведь противозаконные вещи никогда хорошим не заканчиваются, я это знаю на личном примере. Во время рассказа я внимательно наблюдал за Диланом, его глаза были добрые и искренние, как у ребенка, от него веяло добротой, и у него был твердый стимул жить дальше и не опускать руки. Он сказал, что у него есть любимая девушка, и он горит желанием жить ради своей матери и девушки. В жизни ему оказывают твердую опору три женщины — мама, любимая девушка и психолог, которые помогли ему эмоционально не упасть духом и жить дальше, они дали ему твердый стимул и помогли пойти по верному пути.

Меня прошибло от всех этих слов, что-то новое внутри меня будто лопнуло или открылось, выплеснув новое чувство, пока еще незнакомое мне, но очень хорошо отложилось в памяти. Эта история была мне до боли знакома, точнее сам сюжет, я это знал на собственной (если можно так сказать) шкуре. Ситуация у меня была и есть похожая: три женщины — бабушка, мама и маленькая сестра ради которых мне нужно жить, добиваться успешной жизни, радовать их и быть всегда рядом. Но в моем случае виноват и подло поступаю я сам, сколько делаю или говорю, а потом только думаю, от чего мне становится ужасно стыдно, и от того что я творю, не думаю, но стараюсь изо всех сил работать над собой, хоть возможно мама этого и не замечает».

«...Этот разговор на всю жизнь отложится в моей памяти, и я от всей души желаю счастья, здоровья и успехов этому парню, все у него получится. Жизнь подложит ему еще много испытаний. Но я видел, как он добро и искренне делился советом и так твердо верил, и стойко стоит на своей жизненной позиции. Эта встреча бескрайне сильно меня впечатлила, дала мне ощутить какие-то незнакомые чувства и эмоции».

Размышления воспитанников, их суждения о происходящем и увиденном с позиций самих себя изменившихся, самих себя лучших являются проявлением эффективности деятельности педагогов и психологов Центра.

В результате грамотно смоделированного процесса коррекции девиантного поведения подростков были предотвращены многие суицидные попытки, бродяжничество; у абсолютного большинства учащихся преодолены психологическая дезадаптация и отклонения в поведении. Повышается уровень средовой адаптации воспитанников, растет уровень удовлетворенности учебной деятельностью, нормализуется уровень агрессивности и враждебности воспитанников.

## **Литература**

- Бердяев Н. А.* Русская идея // О России и русской философской культуре: Философы русского послеоктябрьского зарубежья. М.: Наука, 1990. С. 188.
- Булгаков С. Н.* Соч. в 2-х т. Т. 1. М.: Наука, 1993. С. 441.
- Зеньковский В. В.* Проблемы воспитания в свете христианской антропологии. Ч. 1. Общие принципы. Париж: YMCA Press, 1934.
- Ильин И. А.* Собр. соч. в 10 т. Т. 3. М.: Русская книга, 1994. С. 141.
- Пирожков В. Ф.* Законы преступного мира молодежи (криминальная субкультура). Тверь, 1994.
- Соловьев В. С.* Соч. в 2-х т. Т. 2. М.: Мысль, 1990. С. 395.
- Ушинский К. Д.* Человек как предмет воспитания. Опыт педагогической антропологии. М.: Гранд Файр пресс, 2004.
- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 г. № 996-р г. Москва «Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года» // Российская газета – Федеральный выпуск № 122 (6693). 8 июня 2015 г.

## **Создание комфортной среды как средство адаптации учащихся с задержкой психического развития в условиях инклюзивной школы**

*А. К. Степанова*

ГБОУ г. Москвы «Школа № 705», Москва  
*annalip\_75@mail.ru*

В статье рассматриваются специальные условия, при которых инклюзивное образование становится доступным для детей с задержкой психического развития. Раскрывается содержание представленных специальных условий: ценностные, правовые, организационные и содержательные условия.

*Ключевые слова:* школьники с задержкой психического развития, инклюзивное образование, комфортная среда, адаптация.

Проблема помощи детям с особыми образовательными потребностями приобрела в последние годы особую актуальность. По данным Министерства образования и науки Российской Федерации, среди детей, поступающих в первый класс, более 60% относятся к категории риска школьной, соматической и психофизической дезадаптации и около 35% из них обнаруживают очевидные расстройства нервно-психической сферы еще в младшей группе детского сада.

Особое место среди этих детей занимают именно дети с задержкой психического развития (ЗПР), причем год от года наблюдается тенденция роста их численности. В этой связи приобретает особую важность дифференцированный подход к определению условий обучения детей данной категории и их психофизиологическое сопровождение на всех этапах обучения.

В начальной школе (1–6 класс) ГБОУ «Школа № 705» г. Москвы обучается 540 учащихся, из которых 51 человек имеет особые образовательные потребности. Среди учеников 44 человека имеют заключения ПМПК с диагнозом ЗПР.

Поэтому одной из приоритетных задач в деятельности администрации, педагогического коллектива школы является создание комфортной среды для успешной адаптации данной категории учащихся к условиям школьного обучения. Дети с ограниченными возможностями здоровья при наличии соответствующей образовательной и реабилитационной составляющей способны к овладению знаниями и умениями в форме интегрированного, инклюзивного обучения в школе равных возможностей.

В здании школы оборудован медицинский кабинет, есть зал адаптивной физической культуры (АФК), блок социально-психологической службы школы.

В учебно-воспитательный процесс активно вводятся инновационные здоровьесберегающие технологии.

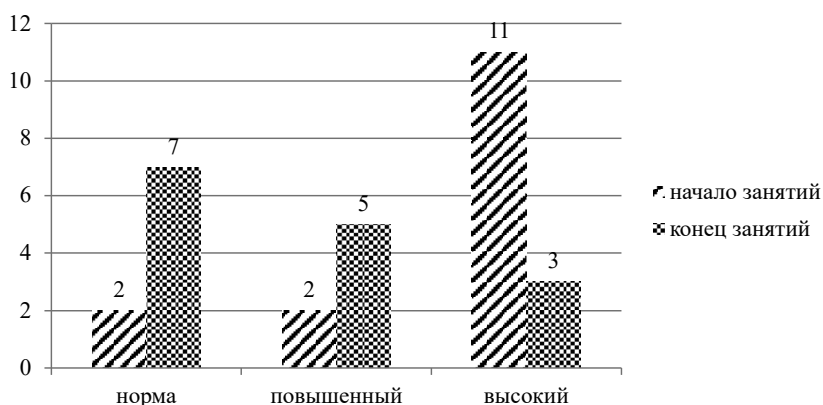
В школе реализуется программа формирования комфортной среды в образовательном процессе, которая способствует:

- получению знаний о физиологии человека, познанию возможностей собственного организма ребенка, привитию навыков здорового образа жизни;
- использованию увлекательных игровых компьютерных сюжетов, повышающих интерес к урокам здоровья как детей, так и педагогов.

Эффективность программы формирования комфортной среды подтверждена полученными результатами.

Индивидуальные занятия с педагогом-психологом по программе «Экватор», осуществляемые с помощью технологии функционального биоуправления (ФБУ) на основе принципа биологической обратной связи (БОС), проводятся со школьниками, имеющими высокие показатели диагностики уровня тревожности (рисунок 1). С каждым ребенком в течение учебного года проводится по 10–12 занятий на тренажере БОС.

Данные диагностики состояния тревожности после БОС-тренинга показывают:



**Рис. 1.** Динамика уровня тревожности учащихся в процессе БОС тренинга

- увеличение количества учащихся с показателями нормы к концу проведения занятий;
- уменьшение количества учащихся с повышенным уровнем тревожности;
- снижение количества учащихся с высоким уровнем тревожности.

Учитывая положительную динамику результативности проведения занятий, следует отметить позитивные изменения в психо-эмоциональной сфере школьников.

В школьном логопункте в 2018–2019 учебном году проводились занятия с использованием информационно-коммуникативных технологий с 37 учащимися, из них с 24 – повторно. Проведено 514 занятий в среднем по 8–10 с каждым. В результате получена положительная динамика у 37 человек (100%).

Занятия в кабинете адаптивной физической культуры с использованием кинезотерапии открыли новые возможности и существенно повысили эффективность коррекции нарушений опорно-двигательного аппарата, благодаря постоянному контролю за функциональным состоянием мышц.

Применение метода кинезотерапии в реабилитации двигательных расстройств основано на том, что коррекция функционального состояния мышц, ответственных за двигательный дефект, приводит к положительному результату.

При применении в коррекции нарушений опорно-двигательного аппарата метода кинезотерапии в сочетании с традиционными методиками АФК достигаются высокие показатели благодаря решению таких задач, как:

- восстановительное лечение и реабилитация неврологических, ортопедических и посттравматических больных;
- профилактика двигательных нарушений (например, нарушения осанки);
- совершенствование двигательных навыков и координации у здоровых людей;
- увеличение активности ослабленных групп мышц;

- снижение повышенной активности мышц, когда рисунок движения нарушается в результате включения нежелательной мышечной группы (различные неврологические заболевания, в том числе ДЦП);
- развитие мышечного чувства.

Обучение детей проводится в комплексе с проведением занятий лечебной физкультурой и других лечебно-профилактических мероприятий.

Таким образом, адаптация детей с задержкой психического развития в условиях инклюзивного образования в школе имеет отличия от адаптации здоровых детей. Дети с ограниченными возможностями здоровья испытывают много стресса при поступлении в школу, в первую очередь из-за своих проблем со здоровьем, которые отражаются в их речи, движении, памяти, а также других проблем. Поэтому с такими детьми необходимо заниматься, давать необходимую поддержку – психологическую, социальную и медицинскую.

## **Социальное взаимодействие в инклюзивной образовательной практике**

*Т. Ю. Сунько*

Московский государственный психолого-педагогический университет, Москва  
*tasunko@yandex.ru*

Статья посвящена исследованию проблемы социального взаимодействия педагогов и специалистов психолого-педагогического сопровождения в инклюзивной образовательной практике. Выполнен обзор основных подходов к пониманию инклюзивной парадигмы. Представлены краткие результаты проведенных автором в 2018–2019 гг. эмпирических исследований по определению видов деятельности педагогических работников и установлению частотных форм взаимодействия в инклюзивной практике. На основе проведения контент-анализа интерпретированы результаты исследований по проверке гипотезы о необходимости сотрудничества педагогов и специалистов психолого-педагогического сопровождения. Более половины опрошенных респондентов (N = 64) выстраивают взаимодействие преимущественно через консилиумы, семинары-практикумы. Полученные данные объясняют основные виды деятельности педагогических работников и используемые ими формы социального взаимодействия в инклюзивной практике на основе реализации деятельностного подхода.

*Ключевые слова:* инклюзия, инклюзивное образование, инклюзивная практика, инклюзивная образовательная среда, особые образовательные потребности, социальное взаимодействие в образовании.

### **Введение**

Методологические и этические проблемы в области инклюзивного образования сегодня требуют применения междисциплинарного подхода, основанного на социальном взаимодействии всех участников образовательных отношений.

Инклюзивная парадигма рассматривает междисциплинарный подход как основание деятельности команды специалистов психологического, медицинского, педагогического, социального профилей, специалистов дополнительного образования по включению детей с особыми образовательными потребностями в образовательную среду, согласно Б. Г. Мещерякову, В. П. Зинченко, В. А. Лекторскому, А. Г. Асмолову и др. Организация образовательной среды, в которой уделяется внимание включению внутренней активности ребенка в процессе самообучения, самовоспитания, саморазвития, по Г. Ю. Беляеву, Ю. С. Мануйлову, С. В. Сергееву, В. И. Слободчикову, В. А. Ясвину и др., позволяет обеспечить каждому ребенку реализацию его особых образовательных потребностей. Социальное взаимодействие с точки зрения осуществления совместной деятельности педагогов, специалистов психолого-педагогического сопровождения по совершенствованию процессов психического развития личности обучающихся, по Л. С. Выготскому, призвано выстроить различные модели сотрудничества участников образовательных отношений для развития инклюзивной образовательной среды (Рубцов, Алёхина, Хаустов, 2019).

## Метод

Целью первого этапа эмпирического исследования, проведенного в 2018 году, было определение направлений деятельности педагогических работников, реализующих инклюзивную практику в образовательных организациях более трех лет, тогда как на втором этапе исследования – в 2019 году – целью стало изучение форм взаимодействия педагогов и специалистов психолого-педагогического сопровождения в инклюзивной практике.

На основе разработанной в 2018 году анонимной анкеты был проведен опрос на малой выборке педагогов г. Москвы. В данном исследовании проверялась гипотеза, что направления деятельности педагогов будут зависеть от готовности к работе в инклюзивной образовательной среде (Сунько, 2019). Обработка результатов исследования осуществлялась с помощью контент-анализа. Метод предполагал формирование количественных данных в процессе обобщения ответов участников анкетирования.

Результаты исследования показали, что направления деятельности педагогических работников зависят от готовности применять положительный опыт работы с детьми с особыми образовательными потребностями в инклюзивной практике и готовности создавать принимающую атмосферу для всех обучающихся в образовательной организации (Сунько, 2019).

Эмпирическое исследование в 2019 году на онлайн-выборке ( $N = 64$ ) проводилось с целью исследования используемых форм взаимодействия педагогов и специалистов психолого-педагогического сопровождения обучающихся с особыми образовательными потребностями в инклюзивной образовательной среде. В исследовании приняли добровольное участие учителя, логопеды, психологи, дефектологи школ г. Москвы. Анкета исследования включала вопросы, касающиеся отношения педагогов к идее инклюзии в образовании, и была направлена на выявление наиболее часто используе-



мых форм взаимодействия педагогических работников и определение затруднений взаимодействия в инклюзивной практике образовательной организации.

## Результаты

Направление деятельности педагогических работников в инклюзивной практике включает адаптацию содержания образования под особые образовательные потребности обучающихся, что относится к большей части опрошенных. Более половины респондентов также занимаются индивидуализацией и дифференцировкой учебных заданий и проектируют учебную и внеурочную деятельность всех обучающихся и др.

Формирование осознанного запроса на сотрудничество педагогов и специалистов психолого-педагогического сопровождения требует понимания педагогическими работниками частотных форм социального взаимодействия в инклюзивной практике (Сунько, 2013). Поэтому полученные результаты демонстрируют предпочтительные формы взаимодействия педагогов и специалистов психолого-педагогического сопровождения, которые выстраиваются в большей части через консилиумы (94%), семинары-практикумы (88%), причем у половины респондентов осложняется социальное взаимодействие, по причине неопределенности круга ответственности между специалистами сопровождения, и возникают трудности выстраивания взаимоотношений с педагогами (Сунько, 2016, 2020).

## Выводы

Данные, полученные на первом этапе эмпирического исследования, определяют виды деятельности педагогических работников в инклюзивной практике, что способствует построению социального взаимодействия при проектировании образовательной среды, включающей детей с разными возможностями и образовательными потребностями, с учетом деятельностного подхода в образовании. Данные второго этапа исследования объясняют используемые формы социального взаимодействия, которые определяют построение различных моделей сотрудничества педагогов и специалистов психолого-педагогического сопровождения для развития инклюзивной образовательной практики как составляющей инклюзивной парадигмы, связанной со включением в образовательную деятельность всех ее участников.

## Литература

*Рубцов В. В., Алёхина С. В., Хаустов А. В.* Непрерывность инклюзивного образования и психолого-педагогического сопровождения лиц с особыми образовательными потребностями // Психолого-педагогические исследования, 2019. Т. 11. № 3. С. 1–14. doi: 10.17759/psyedu.2019110301.

*Сунько Т. Ю.* К вопросу о технологиях психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья младшего школьного возраста в усло-

- виях инклюзивного образовательного процесса в образовательных организациях // Российский научный журнал. 2013. № 2 (33). С. 184–188.
- Сунько Т. Ю. Показатели инклюзии как система ценностей в развитии инклюзивного образования // Сб. научно-методических трудов с международным участием «Теория и практика специального и инклюзивного образования». СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2019. С. 222–227.
- Сунько Т. Ю. Построение модели деятельности общеобразовательных организаций, осуществляющих образовательную деятельность обучающихся с ограниченными возможностями здоровья // Сибирский педагогический журнал. 2016. № 5. С. 99–104.
- Сунько Т. Ю. Проектирование условий включений, обучающихся с особыми образовательными потребностями в инклюзивной практике // Сб. материалов I Международной междисциплинарной научной конференции «Инновационные методы профилактики и коррекции нарушения развития у детей и подростков» (Москва, 17–18 апреля 2019 г.). М.: Когито-Центр, 2019. С. 372–380.
- Сунько Т. Ю. Роль технологий психолого-педагогической практики в развитии инклюзивного образования // Сб. материалов II Международной научно-практической конференции «Инклюзивное образование: практика, исследования, методология». М.: Буки Веди, 2013. С. 605–608.
- Сунько Т. Ю. Представления педагогических работников об особенностях своей деятельности в инклюзивной практике // Аутизм и нарушения развития. 2020. Т. 18. № 1. С. 32–37. doi: 10.17759/autdd.2020180104.
- Сунько Т. Ю. Инклюзивная образовательная среда: Пилотное исследование взаимодействия педагогов и специалистов образовательной организации // Клиническая и специальная психология. 2020. Т. 9. № 2. С. 161–172. doi: 10.17759/cpse.2020090208.

## **Реализация практики ранней помощи в Тверской области**

*Е. Н. Шевченко, Н. В. Белорусова*

ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет», Тверь  
*ponomareva-en@yandex.ru*

В статье рассматриваются вопросы создания психолого-педагогических условий для детей раннего возраста с риском нарушения психического развития различной этиологии в «Службе ранней помощи» ГКУ «Тверской областной центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи».

*Ключевые слова:* педагогическая поддержка, дети «группы риска», служба ранней помощи.

Одним из направлений развития региональной системы образования детей с ограниченными возможностями здоровья является создание служб ранней помощи в структуре центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи.

В соответствии с письмом Министерства образования «О совершенствовании деятельности центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» от 10.02.2015 г., центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи создаются из расчета одного учреждения на 5 тыс. детей, проживающих в городе (районе).

По статистическим данным за 2019 год, численность детского населения в Тверской области в возрасте 0–18 лет составляет 236847 человек, из них в г. Твери проживает 78143 человек.

В соответствии с письмом Министерства образования и науки РФ от 14 июля 2014 г. № ВК-1440/07 «О центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», для обеспечения комплексного психолого-педагогического сопровождения детей младенческого и раннего возраста с высоким риском развития ограничений жизнедеятельности или с выявленными ограничениями жизнедеятельности и установленной инвалидностью, а также их семей в ГКУ «Тверской областной центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» (далее по тексту – Центр ППМС помощи) в 2012 году создано структурное подразделение «Служба ранней помощи» (Письмо Министерства образования и науки РФ от 14 июля 2014 г. № ВК-1440/07 «О центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»). Кадровый состав «Службы ранней помощи» представлен руководителем структурного подразделения, учителями-логопедами – 3 чел., педагогами-психологами – 3 чел., в том числе клиническими психологами – 2 чел., учителем-дефектологом, социальным педагогом, инструктором ЛФК и музыкальным руководителем.

Специалисты Центра ППМС помощи стажировались в Нижнем Новгороде, Москве, Санкт-Петербурге. В своей работе они также используют опыт, полученный при обучении по программе «Ранняя пташка» (Early Bird).

С целью своевременного выявления детей младенческого и раннего возраста с высоким риском развития ограничений жизнедеятельности и оказания им своевременной помощи в образовательных организациях и организациях здравоохранения используются программные комплексы «Программы точной оценки уровня развития детей KID<R>/RCDI-2000».

С помощью Шкалы RCDI-2000 проводится оценка уровня развития детей от 1 года 2 мес. до 3 лет 6 мес. Специалисты Центра ППМС помощи применяют шкалу для выявления детей с задержкой развития, для отслеживания динамики развития ребенка, для отслеживания развития детей «группы риска», а также при разработке программ раннего вмешательства для детей с РАС.

С помощью Шкалы KID проводится комплексная оценка психического и двигательного развития младенцев от 2 до 16 месяцев на основе ответов родителей.

Для каждого ребенка раннего возраста, посещающего Центр ППМС помощи, разработаны и реализуются индивидуально-ориентированные развивающие программы с учетом психофизических и возрастных особенностей, которые во время коррекционно-развивающего процесса при необходимости корректируются.

Групповые занятия в «Службе ранней помощи» являются интенсивной подготовкой к последующему включению ребенка в инклюзивные группы или другие структурные подразделения дошкольной образовательной организации.

На «интенсивную» программу абилитации в 2019 году были зачислены 29 детей от 0 до 6 лет (2018 году – 28 детей, в 2017 году – 19 детей, в 2016 году – 12 детей), не охваченные дошкольным образованием, в том числе 13 детей с расстройствами аутистического спектра.

Внедрение эффективных технологий по обучению детей с РАС осуществляется при содействии Фонда «Обнаженные сердца». Специалистами Центра ППМС помощи осуществляется сопровождение специалистов образовательных организаций в режиме супервизии по внедрению современных технологий обучения детей с РАС, в том числе по применению технологий прикладного поведенческого анализа.

С целью распространения передового опыта по созданию специальных условий для детей с расстройствами аутистического спектра в образовательных и иных организациях, расположенных на территории Тверской области, координации деятельности указанных организаций, обеспечения их сетевого взаимодействия и оказания им поддержки в вопросах комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям с РАС на базе Центра ППМС помощи в I квартале 2018 г. открыт региональный ресурсный центр комплексной помощи детям с РАС.

Ресурсный центр располагает кадровыми и методическими ресурсами, позволяющими оказывать необходимую поддержку образовательным организациям, учреждениям здравоохранения и социальной защиты населения, обучающим детей с РАС, в том числе раннего возраста.

В целях повышения психолого-педагогической компетентности родителей в вопросах развития и воспитания детей младенческого и раннего возраста с высоким риском развития ограничений жизнедеятельности или с выявленными ограничениями жизнедеятельности и установленной инвалидностью организована работа по проведению онлайн-консультаций специалистами Центра ППМС помощи. Коллективные формы взаимодействия с родителями осуществляются в рамках проведения различных мероприятий (консультации, семинары).

Специалистами осуществлялось еженедельное консультирование по вопросам организации развивающей среды в домашних условиях (2017 год – 78 консультаций, 2018 год – 96 консультаций, 2019 год – 118 консультаций).

В Центре ППМС помощи в 2017–2018 гг. реализовывалась трехмесячная программа «Ранняя пташка» (Early Bird), позволяющая повысить компетенцию родителей детей дошкольного возраста по вопросам взаимодействия со своим ребенком, которому недавно поставили диагноз РАС. Модель «Ранняя пташка» сочетает в себе групповую динамику тренинговых сессий для родителей и поддержку, оказываемую индивидуально в ходе домашних консультаций. В 2017 году 12 семей, воспитывающих детей с РАС, прошли обучение по программе «Ранняя пташка», в 2018 году – 12 семей (ежегодно – 3 сессии по 4 семьи). В рамках Родительского клуба в течение учебного года еженедельно проводятся открытые консультации «Родительская пятница» по вопросам организации правильного взаимодействия с ребенком и потенциальным возможностям его дальнейшего развития. В 2018 году психолого-педагогическим сопровождением в Центре ППМС помощи охвачено 113 семей, воспитывающих детей с РАС, в общеобразовательных организациях – 77 семей.

Таким образом, в Тверской области система ранней помощи только начинает складываться. К сожалению, организации здравоохранения не всегда знают о возможности направления ребенка в систему ранней помощи. Существует

тенденция откладывать направление в систему ранней помощи или направлять семью с ребенком только к педиатру. В регионе не существует практики мониторинга всех детей раннего возраста или ухода за ними – организация этого процесса полностью ложится на семью. Дети получают право доступа к службе ранней помощи только после выявления у них определенных проблем или отнесения их к группе риска.

## Литература

Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 10.02.2015 г. № ВК-268/07 «О совершенствовании деятельности центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» // Справочно-правовая система «Консультант-Плюс» (дата обращения: 10.02.2020).

Письмо Министерства образования и науки РФ от 14 июля 2014 г. № ВК-1440/07 «О центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» // Справочно-правовая система «Консультант-Плюс» (дата обращения: 10.02.2020).

### **Сопровождения замещающей семьи со «сложной» категорией детей**

*Т. И. Шульга*

Московский государственный областной университет, Москва  
*shulgatiana@gmail.com*

Статья раскрывает особенности сопровождения замещающих семей, принявших на воспитание детей с ОВЗ. Описываются сложности и трудности адаптации детей и членов семей, проблемы их взаимодействия и отношения.

*Ключевые слова:* замещающие семьи, приемные дети, дети с ОВЗ, кровные родственники.

В современном мире интерес к оказанию социальной, социально-педагогической, психологической и медицинской помощи детям с ограниченными возможностями здоровья постоянно растет. Возникает проблема сопровождения детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при передаче их на семейные формы воспитания. В настоящее время в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, более 60% детей – это дети с ОВЗ, в том числе и дети-инвалиды. Помимо этого в организациях находятся подростки на этапе подросткового кризиса из семей родственной и неродственной опеки. Часть составляют сиблинги на этапе интеграции в семье (Шульга, Семья, 2015).

Такое положение сложилось в связи с тем, что кровные родственники имеют первоочередное право принять детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в свои семьи. Чаще всего такими кровными родственниками являются дедушки, бабушки, старшие родные братья и сестры. Анализ условий передачи детей в семьи кровных родственников показывает, что они вынуждены взять ребенка в свою семью, при этом принятие ребенка чаще всего

сопровождается неотработанными травмами – как кровных родственников, так и детей. Усложняется данная проблема тем, что кровные родственники не проходят Школы для приемных родителей, боятся контроля со стороны органов опеки и попечительства, не испытывают потребности в сопровождении специалистов служб. Наиболее трудными моментами являются неотработанные травмы утраты, потери собственных детей, переживания горя, чувство вины, которые они испытывают перед внуками, братьями, сестрами, близкими родственниками и т. д. Помимо этого они не умеют объяснять детям о потере или утрате родителей, причины этого явления и его последствия. Они испытывают затруднения в воспитании детей, оставшихся без попечения родителей, так как достаточно хорошо представляли то, что часто происходило в семьях. Опекунами и попечителями чаще всего являются дедушки и бабушки, иногда старшие братья и сестры, дяди и тети. Особенностью их принятия детей в семью является неожиданность и вынужденность, когда они еще не готовы принять в свои семьи детей, оставшихся без попечения родителей (Шульга, 2017).

При неродственной опеке существует ряд мишеней в сопровождении данных семей. К ним относят структурный кризис в семье; незавершенность процессов интеграции приемного ребенка; эмоциональные ресурсы семьи; подготовка подростка к самостоятельной жизни.

Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья» (МКФ) определяет инвалидность как «зонтичный термин для обозначения нарушений, ограничений в действиях и ограничений в участии». Инвалидность охватывает отрицательные аспекты взаимодействия между индивидами, имеющими то или иное заболевание (например, детский церебральный паралич, синдром Дауна, депрессивный синдром), а также личными факторами и факторами окружающей среды (такими как негативное отношение, недоступность транспортных средств и т. д.). При этом вводится и понятие ювенальная инвалидность, которая определяется как особое интегральное свойство личности в детском, юношеском и молодежном возрасте, обусловленное медицинскими, социальными, психологическими, экономическими и нравственными факторами, приводящими к социальной недостаточности индивида.

Наиболее сложную ситуацию мы наблюдаем при устройстве на семейные формы детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей с ОВЗ (в том числе и инвалидов). Для замещающих родителей и их приемных детей с ОВЗ характерно обоюдное сильное стремление иметь семью и строить положительные отношения в ней. При этом возникают проблемы взаимоотношений с приемным ребенком с ОВЗ, обусловленные трудностями взаимоприятия замещающих родителей и ребенка, наличием отклонений в его развитии, а также недооцениванием родителями серьезности состояния его здоровья. На процесс психологического взаимодействия влияют различные социально-психологические факторы: ценностные ориентации родителей, мотивация приема ребенка-сироты в семью, возможность и способность решения семейных проблем, степень удовлетворенности своим положением в социуме (Нестерова, 2019).

Одной из сложных проблем является ситуация, при которой, несмотря на факт наличия у всех приемных и кровных детей с ОВЗ нарушений в разви-

тии, часть родителей (особенно замещающие родители – их в нашем исследовании было 58%) не относят их к категории «детей с ОВЗ» и не придают значения необходимости оказания им специальной помощи. Следует отметить, что замещающие родители здоровых приемных детей (38%) отмечают наличие у них особенностей в развитии (различные хронические соматические заболевания, нарушения речи, неустойчивое внимание, неумение общаться со сверстниками, строить отношения в семье и др.) и чаще прибегают к помощи узких специалистов, что положительно влияет на развитие детей с ОВЗ (Шульга, 2017).

В замещающих и кровных семьях отмечаются схожие проблемы оценки развития, поведения и взаимодействия с детьми с ОВЗ (общее отставание в развитии, трудности в усвоении школьной программы, частые болезни, упрямство, нарушения поведения, лживость, неразвитость коммуникативных навыков и др.), при этом кровные родители придают им меньшее значение, хотя и не предполагали их появления, а замещающие родители надеются на их отсутствие при общей осведомленности об ожидающих трудностях (Семья, Шульга, Рындина, Зуева, 2019).

У приемных детей с ОВЗ отмечается недостаток положительного отношения к близким людям и значимым сверстникам и трудности во взаимодействии (по сравнению с кровными детьми: к матери; к братьям, сестрам; к друзьям), наблюдаются трудности социальной адаптации и контроля своего поведения.

Сравнение семейных моделей, построенных в разных группах семей, позволило установить, что для кровных и замещающих родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, характерна противоречивость отношения к ребенку, которая в кровных семьях соседствует с неприятием ребенка с ОВЗ и одновременным страхом его потерять; в замещающих семьях выражена мягкость по отношению к нему. В замещающих семьях со здоровыми приемными детьми наряду с неприятием ребенка из-за проявления им нежелательных качеств меняется уровень протекции в воспитании. Для детей с ОВЗ в тех и других семьях характерно понимание ситуации в семье как благоприятной.

Нами выделен ряд негативных факторов, осложняющих отношение к детям с ОВЗ в замещающих семьях: негативное восприятие особенностей личности, нарушений поведения ребенка; неадекватные ожидания от ребенка, несоответствующие его возможностям; нарушения в восприятии родителями внутренней картины болезни и инвалидности ребенка; нарушения привязанности у приемных детей, коррекция их оценок взаимоотношений в семье; низкий уровень интернальности у замещающих родителей и приемных детей; нарушения структуры семейной системы; динамические характеристики семейной системы (Шульга, 2017).

Сложные взаимоотношения замещающих родителей связаны с нарушениями родительской внутренней картины болезни и инвалидности ребенка: семья тяготится заболеванием ребенка; преувеличивает тяжесть заболевания; недооценивает заболевание; воспринимает ребенка как здорового; формально относится к ребенку.

Для замещающих родителей свойственны следующие особенности принятия ребенка: недооценка заболевания (1-е место в структуре нарушений), вос-

приятие ребенка как здорового (2-е место в структуре нарушений), формальное (3-е место в структуре нарушений).

Разработаны направления сопровождения замещающей семьи с приемным ребенком с ОВЗ, которые применяются в службах сопровождения: коррекция структурных и динамических нарушений в функционировании семейной системы; работа над формированием позитивного образа приемного ребенка у родителей, позитивного образа членов семьи у ребенка через получение чувственного насыщения, наполнения энергией образа; получение новых знаний о психологии приемного ребенка с ОВЗ, психологии замещающей семьи и т. д.; создание адекватной внутренней картины болезни приемного ребенка у родителей через формирование адекватного представления о комплексе его болезненных ощущений, переживаниях ребенка в отношении своей болезни и ее последствий, понимание сути его заболевания, возможностей лечения.

В проведенных нами исследованиях деятельность по индивидуальному сопровождению замещающей семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, осуществляется на междисциплинарной основе, т. е. в сопровождении ребенка и его семьи участвуют те специалисты (дефектолог, логопед, психолог, специальный психолог, сурдопедагог, тифлопедагог, семейный психолог и т. д.), в профессиональные функции которых входит работа с проблемами как ребенка, так и его семьи. Кроме того, деятельность системы ранней помощи осуществляется на межведомственной основе (Шульга, Семья, 2015).

Анализ опыта сопровождения замещающих семей показал, что при разработке методологии и механизмов индивидуального сопровождения замещающей семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, должен применяться трансдисциплинарный системный подход. В настоящее время в практике сопровождения замещающих семей, воспитывающих детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, применяется индивидуальная программа реабилитации инвалида – разработанный на основе решения Государственной службы медико-социальной экспертизы комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности. Индивидуальная программа осуществляется на межведомственной и междисциплинарной основе и включает три этапа. Первый этап реализуют учреждения здравоохранения. На них лежит первичное выявление, абилитация и реабилитация детей средствами медицины, направление этой категории детей в службы ранней специальной помощи и БМСЭ. Второй этап – ранняя специальная помощь ребенку и семье, осуществляемая службами ранней помощи, реабилитационными центрами системы социальной защиты, лечебно-профилактическими учреждениями системы здравоохранения. Третий этап – психолого-педагогическая, медицинская, социальная коррекция нарушенного развития, подготовка к школьному обучению и обучение в школе, которые могут осуществляться



в дошкольных образовательных учреждениях (далее ДОУ), а также в общеобразовательных организациях.

Таким образом, сопровождение замещающей семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, строится на межведомственной основе.

## Литература

- Нестерова А. А.* Инклюзивная культура педагогов и отношение к интегрированным формам обучения детей с расстройствами аутистического спектра // Инновационные методы профилактики и коррекции нарушений развития у детей и подростков: Межпрофессиональное взаимодействие. Сб. материалов I Международной междисциплинарной научной конференции / Под общ. ред. О. Н. Усановой. 2019. С. 322–326.
- Шульга Т. И., Рындина Е. Н., Зуева Н. Л.* Право вновь стать родителем! Сер. «Научно-методическое обеспечение деятельности служб содействия устройству детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в семьи граждан Вологодской области». Вып. 5. Вологда: Леда, 2019.
- Шульга Т. И.* Состояние семей как ресурс воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья // Актуальные проблемы психологического знания. 2017. № 4 (45). С. 45–53.
- Шульга Т. И., Семья Г. В.* Особенности сопровождения замещающих семей, воспитывающих детей с ОВЗ: методические рекомендации. М.: ИИУ МГОУ, 2015.

## **Взаимодействие образовательного учреждения с семьями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья в современных условиях**

*О. В. Якубенко*

Омский государственный педагогический университет, Омск

*[jakubenko\\_ov@mail.ru](mailto:jakubenko_ov@mail.ru)*

В статье затронуты проблемы и описан опыт взаимодействия образовательных учреждений с семьями, воспитывающими детей с отклонениями в развитии. Представлены модели помощи семьям, а также задачи, которые решают различные специалисты – педагоги, психологи, медицинские работники, клинические психологи – в рамках организации медико-психологического сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Описана типология родителей и приемы, облегчающие взаимодействия с данными типами родителей детей с ОВЗ. Дифференциация типов родительства позволяет более успешно устанавливать контакт и организовывать коррекционно-развивающую работу с детьми, а также их психолого-педагогическое сопровождение.

*Ключевые слова:* семья, ребенок с ограниченными возможностями здоровья, взаимодействие с семьей, реабилитация.

Проблема взаимодействия образовательного учреждения с семьей является чрезвычайно актуальной даже в том случае, когда речь идет о развитии и воспитании детей, не имеющих отклонений в физическом или психическом разви-

тии (Чердынцева, 2017). Когда же семья испытывает дополнительные трудности, связанные с воспитанием ребенка с ОВЗ, она особенно нуждается в помощи и поддержке разнообразных специалистов. Зачастую именно педагогам родители адресуют многочисленные вопросы, связанные с воспитанием и развитием ребенка с особыми образовательными потребностями. Такой подход не совсем правильный, так как требуется вмешательство разных специалистов, каждый из которых должен решать свои специфические задачи.

Существуют различные модели помощи семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ.

Педагогическая модель базируется на формировании педагогической компетентности родителей. Субъектом жалоб в таком случае обычно выступает ребенок. Педагог вместе с родителями анализирует ситуацию, намечает программу мер, направленных на повышение педагогической компетентности родителей в области обучения и воспитания детей с ОВЗ. Хотя сам родитель может быть причиной неблагоприятных семейных отношений, открыто эта возможность не рассматривается. В противном случае это может привести к конфликтам и потере контакта педагогов с родителями. Суть взаимодействия образовательного учреждения с семьей в рамках данной модели — знакомство родителей с универсальными с точки зрения педагогики и психологии методами воспитания. Эта задача реализуется путем организации родительских собраний, бесед и, как правило, использования лекционно-просветительской формы работы (Четверикова, 2018).

Социальная модель используется в тех случаях, когда семейные трудности являются результатом неблагоприятных обстоятельств. В этих случаях помимо анализа жизненной ситуации и рекомендаций требуется вмешательство социальных служб. Речь может идти даже об изъятии ребенка из неблагоприятной семьи, так как неоказание своевременной диагностической, лечебной помощи, реабилитационных мероприятий больному ребенку может нанести непоправимый вред его здоровью и даже привести к гибели. Поэтому безнадзорность, бесконтрольность родителей в отношении ребенка с ОВЗ во много раз опаснее, чем в отношении здорового.

Психологическая модель используется тогда, когда причины трудностей ребенка лежат в области общения, личностных особенностях членов семьи. Поэтому еще один специалист, необходимый в процессе организации взаимодействия образовательного учреждения с семьей, воспитывающей детей с ОВЗ, — это психолог. Работа в данном направлении предполагает анализ семейной ситуации, психодиагностику личности, диагностику семьи. Практическая помощь заключается в преодолении барьеров общения и причин его нарушений (Четверикова, 2017).

Кроме того, для успешной реабилитации детей с ОВЗ необходимо вмешательство еще двух специалистов. Если они сотрудничают в команде в рамках медико-психолого-педагогических консилиумов, то это значительно повышает качество реабилитационного процесса. С целью медицинского сопровождения работает врач профильной специальности в соответствии с заболеванием ребенка. Поэтому в рамках медицинской модели проводится постановка диагноза, лечение больных детей и адаптация здоровых членов семьи к больному

ребенку. Адаптационный потенциал у здоровых людей гораздо выше, чем у больных, поэтому здоровые члены семьи обязаны подстраиваться под режим дня, питания, лечебных процедур больного ребенка – а не наоборот, привязывать лечебно-охранительный режим к своим потребностям и запросам.

В современных условиях появляется необходимость во вмешательстве еще одного специалиста – клинического психолога, который имеет образование на стыке медицины, психологии, педагогики, дополнительную профессиональную подготовку, связанную с работой с пациентами определенной клинической группы. Этот специалист поможет преодолеть дефицит специальных знаний у родителей о заболевании ребенка; даст информацию об особенностях воспитания и обучения детей, имеющих определенное заболевание; прогноз течения заболевания; рекомендации по выбору профессии, не противопоказанной больным данной клинической группы.

У педагогов, работающих с родителями, воспитывающими детей с ОВЗ, нередко возникает потребность классификации типов родителей и нахождения средств, позволяющих мотивировать родственников детей с ОВЗ для совместной работы с образовательным учреждением (Четверикова, 2018).

Е. П. Арнаутова, В. М. Иванова, Л. И. Маленкова выделили типы родителей, воспитывающих детей с умственной отсталостью (Арнаутова, 2002). Критериями выделения групп были отношение к собственному больному ребенку, особенности поисковой активности и выбор средств реабилитации. На протяжении семи лет нами были проведены исследования, показавшие, что классификация применима к родителям детей не только с нарушениями интеллекта, но и с другими проблемами в состоянии здоровья.

Первый тип – социальные пессимисты. Это родители, находящиеся в состоянии стресса, испытывающие недоверие к специалистам, не верящие ни в свои силы, ни в своего ребенка. Мотивированию их к взаимодействию с образовательным учреждением может помочь убедительная демонстрация успешной деятельности педагогов образовательного учреждения, успехов детей, там обучающихся. Этому способствуют открытые занятия, организация бесед с родителями, давно посещающими данное образовательное учреждение, выставки творческих работ и достижений обучающихся.

Второй тип – рационалисты, которых характеризуют самостоятельность в действиях, уверенность в себе, переходящая в эгоизм. Имеют веру в успех. Их действия, как правило, характеризуются расчетливостью. Такие родители активно включаются в коррекционно-развивающую работу со своими детьми, могут принимать участие во фрагментах индивидуальных занятий, активны при организации внеурочной деятельности.

Третий тип – искатели. Отличаются позитивным или нейтральным отношением к ребенку, нецеленаправленной поисковой активностью, как правило, имеющей небольшую временную перспективу, следуют советам окружающих, не прогнозируют последствий своих действий. В работе с такими родителями нужно систематически организовывать обратную связь, приглашать их на открытые занятия, знакомить с положительной динамикой, наблюдаемой в развитии ребенка, давать задания, предусматривающие совместную деятельность родителя и ребенка.

Наибольшие затруднения при организации взаимодействия вызывает четвертый тип – отстраненные. Они характеризуются выраженным дистанцированием от ребенка, стараются переложить ответственность за ребенка на профессионалов и окружающих. Поэтому педагогу чрезвычайно важно наладить контакты с другими значимыми родственниками – бабушкой, дедушкой и другими, которые искренне любят ребенка и заботятся о нем (Ожогова, Намсинк, 2015).

Таким образом, дифференциация типов родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, имеет большое практическое значение, так как определяет приемы работы, позволяющие более эффективно мотивировать родителей для организации взаимодействия с образовательным учреждением.

## Литература

*Арнаутова Е. П.* В помощь воспитателям ДОУ в работе с родителями. М.: Школьная пресса, 2012.

*Арнаутова Е. П.* Педагог и семья: 3–7 лет. М.: Карапуз, 2002.

*Ожогова Е. Г., Намсинк Е. В.* Профессионализм педагога при реализации основных функций профессионально-педагогической деятельности // Детство, открытое миру: Сб. материалов межрегиональной научно-практической конференции. Омск: Изд-во Омского государственного педагогического ун-та, 2015. С. 249–252.

*Чердынцева Е. В.* Формирование профессиональной направленности обучающихся в системе высшего образования // Архитектурно-строительный и дорожно-транспортный комплексы: Проблемы, перспективы, инновации. Сб. материалов II Международной научно-практической конференции. Омск: Изд-во Сибирского государственного автомобильно-дорожного ун-та, 2017. С. 463–466.

*Четверикова Т. Ю.* Характеристика педагогических работников, задействованных в системе инклюзивного образования // Детство, открытое миру: Сб. материалов Всероссийской научно-практической конференции. Омск: Изд-во Омского государственного педагогического ун-та, 2017. С. 196–200.

*Четверикова Т. Ю.* Личностная готовность педагогов массовых школ к работе в системе инклюзивного образования // Инклюзивное образование: теория и практика. Сб. материалов III Всероссийской научно-практической конференции с международным участием / Отв. ред. О. С. Мишина и др. Орехово-Зуево: Изд-во Государственного гуманитарно-технологического ун-та, 2018. С. 102–106.

*Четверикова Т. Ю.* Стратегии родителей на этапе выбора образовательной модели для будущего первоклассника с ограниченными возможностями здоровья // Детство, открытое миру: Сб. материалов Всероссийской научно-практической конференции. Омск: Изд-во Омского государственного педагогического ун-та, 2018. С. 193–197.

## **Раздел 8**

# **ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ПРОБЛЕМАМИ**



# Изучение навыков имитации у детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра

*С. Губриенко, Л. А. Тишина*

Московский государственный психолого-педагогический университет, Москва  
*sveta0355@rambler.ru, tishinala@mgppu.ru*

В статье определяется роль имитации как средства дальнейшего научения и обучения детей с расстройствами аутистического спектра. Авторами представлены результаты эксперимента по оценке уровня двигательной имитации у детей с расстройствами аутистического спектра. На основе анализа полученных данных сделаны выводы о специфичности развития имитативных навыков у дошкольников с расстройствами аутистического спектра, о зависимости имитации и способностей к коммуникации, о влиянии возраста на процессы развития двигательных имитационных навыков.

*Ключевые слова:* аутизм, коммуникация, научение, имитация, расстройства аутистического спектра.

Аутизм характеризуется с психологической точки зрения «как сложное дезинтегративное нарушение психического развития, проявляющееся выраженным и всесторонним дефицитом социального взаимодействия и общения, а также ограниченными интересами и повторяющимися действиями» (Филиппова, Петелева, Барыльник, 2014). На сегодняшний день пройден большой путь в определении причин и путей коррекции аутизма, выявлена взаимосвязь между аутистическими расстройствами и наличием генетических нарушений, эпилепсией, умственной отсталостью, но окончательного и однозначного представления о причинах и развитии РАС нет.

Большинство авторов сходится в том, что нарушение коммуникации при аутизме связано с неспособностью к «спонтанному» обучению общению и социальному взаимодействию у ребенка с РАС. Имитация является базовым навыком, который появляется на ранних этапах онтогенеза и играет важную роль в социальном функционировании, развитии таких когнитивных навыков, как речь, игра и совместное внимание, и представляет собой «форму ориентировки ребенка в разных аспектах окружающей действительности, необходимую для решения актуальных и специфичных для каждого возраста задач развития» (Смирнова, 2019). Методики работы с детьми с РАС говорят о необходимости преодоления отставания в этой области, что связано с целенаправленным формированием навыков общения и подражания, характерных для детей на ранней стадии развития.

Понятие имитации имеет два значения: сенсомоторная имитация, присущая в основном животным, и имитация символическая (отсроченная), которая связана с более высоким когнитивным развитием, с механизмами умственных представлений, которые свойственны ребенку и взрослому. У человека имитация чужого поведения имеет большое значение и в норме проходит несколько стадий — от примитивного подражания маленького ребенка действиям взрослого к стадии символической (отсроченной) имитации, когда ребенок воспроизводит в игровых ситуациях те события, которые он пережил или уви-

дел в реальности. Можно говорить, что имитация запускается как врожденное поведение и уже на ранних этапах обеспечивает «не только усвоение ребенком специфики культурного социума, но и в целом повышает адаптационные возможности организма в условиях всё возрастающего притока информации» (Соболева, 1995). Но, как отмечает М. В. Соболева, «все поведенческие акты... представляют собой сплав как наследственно-детерминированных форм поведения, так и результат индивидуального обучения на протяжении всей жизни», поэтому нет необходимости жесткого разделения примитивной имитации и символической.

По мере взросления ребенок начинает подражать поведению значимого для него взрослого. Имитация играет важнейшую роль при научении, и выделяют «научение посредством имитации и научение через наблюдение (викарное научение)» (Ожиганова, 2014). Первыми процессами, доступными ребенку на раннем этапе для имитации, являются мимические реакции, позже ребенок осваивает аналогичным образом манипуляции с предметами и жесты — ребенок имитирует мать, и это является актом и общения, и научения.

Имитация описывается как процесс, во время которого человек наблюдает и воспроизводит поведение либо действия другого человека и включает оценку эквивалентности воспроизведения (Смирнова, 2019). Очевидно, что для ребенка с аутизмом подобная программа реализуется с большим отставанием либо не реализуется вовсе. Он не осваивает мимику и коммуникативные жесты, не фиксирует внимание на «значимом взрослом», не научается таким образом социальному взаимодействию или манипуляции с предметами.

В связи с контекстным анализом специальной литературы очевидным является вопрос о том, каким образом можно развивать у детей с РАС имитацию и использовать ее в дальнейшем для формирования более совершенных средств общения (Адилжанова, 2014; Тишина, Голубева, 2018).

В экспериментальном исследовании приняли участие 10 детей в возрасте от 3 до 5 лет, имеющих такие диагнозы, как процессуальный аутизм, атипичный аутизм, высокофункциональный аутизм, аутизм вследствие органических причин, и посещающие занятия Открытого медико-психологического центра. Дети были разделены по возрасту на младшую группу, ЭГ-1 (3–4 года), и среднюю, ЭГ-2 (4–5 лет).

Для оценки имитации были использованы пробы на крупную, мелкую моторику и социальные жесты. Ребенку предлагалась инструкция «Сделай так!», после чего экспериментатор демонстрировал движения, и выполнялась имитационная проба.

Уровни развития имитации определялись согласно разработанным нами критериям качественного и количественного анализа: начальному, базовому и свободному.

Анализ результатов показал, что у дошкольников с расстройствами аутистического спектра обеих экспериментальных групп навыки двигательной имитации не сформированы в целом. Обращает на себя внимание тот факт, что у детей ЭГ-1 и ЭГ-2 имитация на уровне мелкой моторики практически не сформирована: было зафиксировано только 20% качества выполнения предложенных заданий в обеих группах. Также было отмечено практически пол-



ное отсутствие социальных жестов у дошкольников обеих групп. Результаты приведены в таблице 1.

Представленные результаты наглядно свидетельствуют о том, что состояние имитативных навыков у дошкольников с расстройствами аутистического спектра не зависит от возраста, однако способность к имитации социальных жестов напрямую связана с уровнем сформированности коммуникативных навыков, партнерских отношений и в целом с проблемами социализации и адаптации.

Таким образом, на основе результатов проведенного исследования можно сформулировать следующие выводы:

1. Крупная и мелкая моторика, социальные жесты развиты у детей с РАС недостаточно. В обеих группах практически не развиты социальные жесты, которые в норме сформированы у детей 1–2-го года жизни.
2. Недостаточный уровень развития имитации у дошкольников с расстройствами аутистического спектра представляет собой препятствие для формирования коммуникативных навыков.
3. Полученные результаты убедительно доказывают тот факт, что имитативные навыки у дошкольников с расстройствами аутистического спектра не зависят от возраста, а значит, напрямую не связаны с этапом коррекционно-развивающей работы, так как дети с расстройствами аутистического спектра ЭГ-2 (4–5 лет) получают специальную коррекционную помощь второй год, в отличие от детей ЭГ-1.

В заключении необходимо отметить, что формирование имитативных навыков является для обучающихся с расстройствами аутистического спектра

**Таблица 1**

Качество выполнения экспериментальных заданий дошкольниками ЭГ-1 и ЭГ-2 (в %)

Экспериментальная группа	Возраст детей	Имитация на уровне крупной моторики	Имитация на уровне мелкой моторики	Имитация на уровне социальных жестов
ЭГ-1	3–4 года	48	20	0
ЭГ-2	4–5 лет	53	20	4

**Таблица 2**

Сопоставительный анализ групп дошкольников по уровню сформированности имитации

Уровни сформированности имитации					
Начальный		Базовый		Свободный	
Число детей		Число детей		Число детей	
ЭГ-1	ЭГ-2	ЭГ-1	ЭГ-2	ЭГ-1	ЭГ-2
3	4	2	1	–	–

средством формирования не только коммуникативных умений, но и базовых учебных действий и учебного поведения. В связи с несомненной актуальностью и практической значимостью этого вопроса необходимо предпринимать попытки поиска эффективных и рациональных методов и приемов коррекционной работы с детьми с расстройствами аутистического спектра. Согласно результатам нашего пилотного исследования, очевидна роль раннего вмешательства в коррекцию нарушений развития при расстройствах аутистического спектра.

## Литература

- Адилжанова М. А.* Влияние имитационных способностей на развитие речи у детей с расстройствами аутистического спектра // Актуальные проблемы обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья: Материалы IV Международной научно-практической конференции / Под ред. И. В. Евтушенко, В. В. Ткачевой. 2014. С. 18–20.
- Ожиганова Г. В.* Подражание как фактор развития высших способностей у детей: ресурсный подход // Вестник РУДН. Сер. «Психология и педагогика». 2014. № 4. С. 48–54.
- Смирнова Я. К.* Имитация и способность формировать социальный опыт на основе модели психического в дошкольном возрасте // Вестник Кемеровского государственного университета. 2019. № 21 (3). С. 751–761.
- Соболева М. В.* Имитационное поведение в раннем онтогенезе: опыт исследования // Вопросы психологии. 1995. № 4. С. 108–116.
- Тишина Л. А., Голубева Н. Н.* Использование жестов в коррекционно-логопедической работе с детьми с расстройствами аутистического спектра // Актуальные проблемы образования лиц с ограниченными возможностями здоровья: Материалы научно-практической конференции с международным участием / Под ред. Е. Г. Речицкой, В. В. Линькова. 2018. С. 130–134.
- Филиппова Н. В., Петелева Е. А., Барыльник Ю. Б.* Исследование коммуникативных способностей и лексики детей с ранним детским аутизмом // Теоретическая и экспериментальная психология. 2014. Т. 7. № 3. С. 72–84.

## Состояние просодической стороны речи у детей дошкольного возраста с заиканием

*К. Д. Костюнина, С. В. Леонова*

Московский государственный областной университет, Мытищи  
*kseniaisana@gmail.com, oberonsputnik@yandex.ru*

В данной статье рассматривается проблема развития просодической стороны речи у детей с заиканием. Актуальность поднятой темы заключается в том, что в последнее время число дошкольников с различными речевыми нарушениями только растет. Выявлена и обоснована необходимость коррекционной работы. Подчеркивается необходимость своевременного начала работы по формированию просодического компонента речи, поскольку через него можно повлиять и на другие компоненты, а также на речь детей в целом. Приведены результаты исследований в ДОУ МО.

*Ключевые слова:* речь, заикание, просодический компонент, дети с заиканием, просодика.

Речь является основным способом коммуникации и помимо содержательной стороны имеет акустическую характеристику – просодическую. Данный компонент речи невероятно важен, так как именно он «доводит» до слушателя значительную часть информации, осуществление коммуникативной функции речи невозможно без просодической организации. Именно благодаря просодике речь становится средством общения. Расстройства же просодики негативно сказываются на многих процессах развития ребенка, например, на формировании нервно-психического статуса, общего речевого развития и коммуникативных навыков. При заикании нарушается единый процесс протекания речевой коммуникации, нарушается целостность ее самой. Большинство исследований просодического компонента у дошкольников с заиканием уделяют основное внимание особенностям темпо-ритмической стороны речи, и лишь некоторые авторы описывают состояние дыхания, голоса и интонации. Вследствие увеличения количества детей с различными речевыми нарушениями, в частности с заиканием, можно точно сказать, что разработка методов и средств исследования просодики – актуальная проблема для практической логопедии. Важность изучения также обусловлена еще и тем, что просодические средства языка появляются раньше словесных.

Экспериментальное исследование проводилось на базе дошкольных образовательных учреждений Московской области в период с октября 2019 года по январь 2020 года. В эксперименте принимало участие 12 дошкольников заиканием и 6 – с нормальным речевым развитием. Средний возраст участников эксперимента составил 5–6 лет. Все дошкольники имели нормальное интеллектуальное развитие.

В ходе сбора анамнестических данных было установлено, что более чем у половины детей из экспериментальной группы были выявлены нарушения развития в перинатальный период. Двое детей из данной группы были рождены с асфиксией небольшой степени, двое – в результате затяжных родов при помощи операции кесарева сечения, у двух матерей наблюдались тяжелые токсикозы при беременности с угрозой выкидыша, также они отметили, что их дети закричали не сразу, а еще один родился недоношенным. В первый год жизни двое других детей наблюдались у невролога, и им был поставлен диагноз «перинатальная энцефалопатия». По словам родителей и воспитателей, а также в ходе наблюдения можно было установить, что у четверых детей – отставание в развитии общей моторики и тонкой моторики рук, трое имеют повышенную истощаемость и утомляемость.

В основу разработанного материала обследования для констатирующего эксперимента легли задания, предложенные в методике Е. Ф. Архиповой, но был обновлен речевой материал ее содержания, изменены условные обозначения, а также была произведена небольшая адаптация материала, учитывая особенности речевого нарушения. В обследование входило изучение всех компонентов просодической стороны речи: ритма, интонации, логического ударения, силы голоса, тембра, физиологического и фонационного дыхания, темпа и высоты. Выполнение заданий оценивалось по балльной системе.

Результаты выполнения заданий в констатирующем эксперименте позволили сказать, что дошкольники с нормальным речевым развитием справлялись без выраженных затруднений, баллы по всем параметрам достаточно высокие, а средний балл за все задания более, чем на единицу выше по сравнению со средним баллом в тех же заданиях у детей с заиканием. Незначительные затруднения возникали при регуляции силы голоса, в процессе обследования дети время от времени старались неестественно громко говорить при выполнении конкретных заданий. Тип дыхания у всех дошкольников данной группы соответствовал возрастной норме.

У дошкольников с заиканием выявилось нарушение всех компонентов просодической стороны речи. Были выявлены сложности с воспроизведением ритма. 50% детей из данной группы выполняли задание в замедленном темпе, сбивались, изменяли ритм, 25% понадобилась помощь экспериментатора, чтобы завершить задание, остальные 25% совершали ошибки в серии простых и акцентированных ударов, самостоятельно изменяли количество ударов, упрощали ритмическую последовательность, сбивались, но могли исправиться самостоятельно.

В результате обследования выявилось значительное отставание детей с заиканием в восприятии и воспроизведении различных интонаций. Только один ребенок из группы справился без заметных затруднений. 25% испытуемых понадобилась активная помощь в виде сопряженного произнесения предложений. Еще 25% испытывали трудности в задании на определение интонации завершенности и незавершенности. В целом голос у дошкольников данной группы отличается неэмоциональностью, малой модулированностью и быстрой утомляемостью. Зачастую он звучал тихо и сдавленно, что наблюдалось также в серии заданий на логическое ударение. Данная серия помогла выявить, что дошкольники с заиканием не используют голос по назначению, т. е. не выделяют слова, испытывают сложности в самостоятельном выделении важного по смыслу слова. Наблюдался перенос логического ударения.

Модуляция голоса по высоте и силе у дошкольников с заиканием значительно уступает аналогичному параметру у дошкольников с нормальным речевым развитием. Большинству детей из экспериментальной группы не удавался плавный переход голоса по громкости, он отличался резкостью. Голос можно охарактеризовать, как иссякающий и монотонный.

При пробах на фонационное и физиологическое дыхание дети из экспериментальной группы допускали ошибки во всех заданиях. 30% испытуемых имели ключичный тип дыхания, что увеличивает нагрузку на голосовые связки. При дифференциации ротового и носового выдоха дыхание растрчивалось, правильного удлиненного выдоха не получалось. Примерно 60% детей говорили на вдохе. Вследствие всего этого дети постоянно испытывают недостаток воздуха. Наблюдалась выраженная дискоординация между дыханием, голосообразованием и артикуляцией.

У 10 детей (примерно 80%) был выявлен ускоренный темп речи, у двух — замечено изменение темпа несколько раз за фразу. 30% дошкольников смогли справиться с предложенными им заданиями только с помощью экспериментатора. При обследовании тембра речи у всех детей экспериментальной группы выяви-

лись сложности. Дети не могли уловить нужный оттенок тембра и воспроизвести его. Тем не менее, после оказанной помощи в виде образца, дошкольники справлялись лучше. Голос двоих детей был назализован, троих — резок, общей чертой голоса всех детей экспериментальной группы являлась монотонность.

В результате проведенных исследований стало возможным систематизировать и пересмотреть научно-методическую литературу о состоянии просодической стороны речи у дошкольников с заиканием, а также расширить знания и выявить особенности состояния отдельных компонентов просодики при данном речевом нарушении.

## **Литература**

- Архипова Е. Ф.* Логопедическая работа с детьми раннего возраста: Учеб. пособие для студ. пед. вузов. М.: АСТ—Астрель, 2007.
- Белякова Л. И., Дьякова Е. А.* Речевые паузы в нормальной речи и при заикании // Вопросы психологии. 1993. № 3.
- Ковшиков В. А.* Специфика заикания при различных нервно-психических расстройствах // Педагогические пути устранения речевых нарушений у детей: Сб. научных работ. Л., 1976.
- Леонова С. В.* Психолого-педагогическая коррекция заикания у дошкольников: Учеб. пособие для студ. выс. учеб. заведений. М.: Владос, 2004.

## **Экспериментальное изучение восприятия и понимания литературных текстов детьми старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи**

*Е. А. Кронштатова*

ФГБОУ ВО «Череповецкий государственный университет», Череповец  
*kronschtatowa.yek@yandex.ru*

В данной статье представлены результаты экспериментального изучения восприятия и понимания литературных текстов у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи. Выделены и описаны уровни восприятия и понимания текстов, а также сформулированы основные выводы по теме.

*Ключевые слова:* восприятие, понимание, старший дошкольный возраст, общее недоразвитие речи.

Понимание и восприятие речи представляет собой основу коммуникации, жизнедеятельности человеческого общества в целом и отдельного индивидуума в социуме. На протяжении уже нескольких десятилетий понимание и восприятие речи является одним из фундаментальных понятий в области гуманитарных исследований (В. П. Белянин, Л. А. Чистович, Л. Р. Венцова, Р. А. Кожевников, А. А. Леонтьев).

Дошкольный возраст является сензитивным для развития всей стороны психической деятельности ребенка, поэтому в этом возрасте нужно уделять

большое внимание проблеме данного исследования. В этом возрасте литература вызывает интерес к личности и внутреннему миру героя рассказа или сказки, расширяет знания ребенка об окружающем мире, воспитывает гуманные чувства, способствует развитию родного языка (Б. М. Теплов, А. В. Запорожец, О. И. Никифорова, Е. А. Флерина, Н. С. Карпинская, Л. М. Гурович).

Из-за нарушенной речевой деятельности, восприятие и понимание речи имеет свои особенности, такие как низкая информативность высказывания, смысловые пропуски, ошибки при пересказе; содержание передают упрощенно, ошибки в передаче логической последовательности событий и др. (Глухов, 1994; Лалаева, Серебрякова, 1992; Халилова, 2018).

Однако о состоянии данного процесса у современных детей или вообще развернутой детальной информации о специфике развития изучаемого процесса в современной литературе практически нет, существуют лишь отдельные работы таких авторов, как О. С. Зоотеева, О. В. Ефимова, Ю. А. Шулекина, Е. А. Чаладзе, Р. И. Ганиева. В результате не хватает методических работ, описывающих сущность и содержание процесса по формированию восприятия и понимания литературных текстов детьми старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи.

Таким образом, существует противоречие между значимостью процессов восприятия и понимания литературных текстов детьми старшего дошкольного возраста, их несформированностью у детей с общим недоразвитием речи — и недостаточной методической разработанностью проблемы, что определяет цель исследования.

*Цель* исследования — выявление уровня сформированности восприятия и понимания литературных текстов у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи и определение основных направлений работы по их формированию у детей данной группы.

*Объект* исследования — восприятие и понимание литературных текстов.

*Предмет* исследования — основные направления работы по формированию восприятия и понимания литературных текстов у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи.

В основу исследования положена гипотеза о том, что дети старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи способны осмысливать содержание текста, отвечать на вопросы, но у них отмечается низкая информативность и фрагментарность высказываний, непонимание содержания текста и скрытого смысла, они не могут мотивировать поступки героев, не умеют выделять композицию текста и др., что определило основные направления работы по формированию восприятия и понимания литературного текста.

*Методологические основы:* исследования, научные концепции, раскрывающие современное понимание сложной структуры нарушения (Л. С. Выготский, В. В. Лебединский, В. И. Лубовский и др.); положения о единстве и неразрывности психических процессов и речи, теория речевой деятельности (Н. И. Жинкин, Р. Е. Левина, А. А. Леонтьев и др.); психологические модели и теории порождения речи (Дж. Миллер, Н. Хомский, Московская психолингвистическая школа, А. А. Леонтьев).

Исследование проводилось на базе МБДОУ «Детский сад № 46» г. Череповца. В исследовании приняли участие 10 детей подготовительного возраста с общим недоразвитием речи (II и III уровня) и 10 детей подготовительного возраста с нормальным речевым развитием.

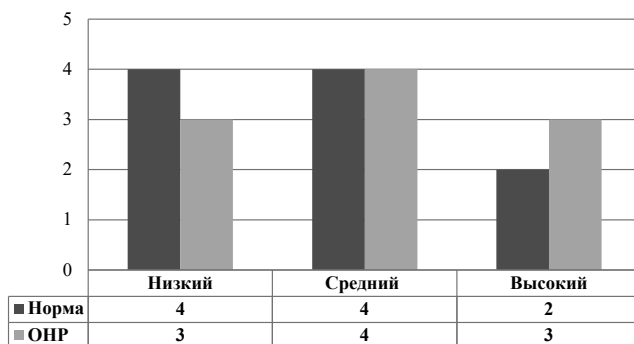
Нами была использована модифицированная методика Л. М. Гурович (Гурович и др., 1992). В данную методику входят три литературных текста, которые читаются ребенку последовательно (рассказ, сказка, сказка), затем работа разделяется на три блока – беседу, словесное рисование, пересказ. Оценка осуществляется по трем уровням (низкий/средний/высокий).

### **Результаты диагностического обследования восприятия и понимания литературного текста детьми с ОНР и с нормальным речевым развитием**

Обобщив данные по беседе, словесному рисованию и пересказу, мы сделали график, который представлен на рисунке 1; в нем отражены уровни понимания литературного текста детьми с ОНР и нормальным речевым развитием.

Низкий уровень называется «отсутствие понимания произведений». На данном уровне находятся четверо детей с нормальным речевым развитием и трое детей с общим недоразвитием речи. Дети обеих групп в беседе не смогли ответить на вопросы, они не смогли отличить главных героев от второстепенных, не смогли выделить композицию текста, придумать название к произведениям. Ответы детей на вопросы сводились к перечислению отдельных запознанных фрагментов текста. Со словесным рисованием и пересказом дети не справились вовсе.

К среднему уровню отнесли детей, которые показали относительно поверхностный уровень понимания текстов. У детей данной группы отмечались значительные трудности при ответе на вопросы. Они не затруднялись выделить главных героев рассказа, отличить их от второстепенных персонажей. Одна-



**Рис 1.** Сравнительные данные степени понимания текстов детьми с ОНР и детьми с нормальным речевым развитием.

ОНР – дети с общим недоразвитием речи; Норма – дети с нормальным речевым развитием

ко описывали главных героев только на основе ситуации в целом, затруднялись придумать название к тексту. Дети данной группы подробно и четко описывали поверхностные линии текстов, но не могли обобщить и раскрыть суть рассказов. Словесные рисунки представляют собой описание слабо связанных между собой предметов и признаков, ввиду ограниченности словарного запаса. В ходе исследования было замечено, что текст с положительной эмоциональной модальностью воспринимался и запоминался детьми лучше, чем с отрицательной. Пересказ детей этого уровня характеризуется наличием грамматических ошибок словообразовательного, морфологического, синтаксического рода. Присутствуют замены одного понятия на другое, близкое к нему, но всё-таки отличающееся по смыслу. Дети пропускают персонажей, действия, отдельные фрагменты текста, добавляют новую информацию, которая изначально не было заявлена в тексте, нарушают последовательность действий. Наблюдаются смысловые неточности при пересказе. Также у детей обеих групп недостаточный уровень связности высказываний.

На высоком уровне находятся дети, имеющие относительно правильное понимание текста. У дошкольников данной группы выявлен достаточно высокий уровень понимания текста – как общего его смысла, так и скрытого. Дети данной группы уверенно и точно отвечали на вопросы, правильно устанавливали простейшие причинно-следственные связи, точно придумывали название к рассказам, отражающее скрытый смысл текста. Словесное рисование характеризуется наибольшей детализацией, дети подробно описывали внешние и внутренние признаки и придумывали разные варианты развития сюжета рассказа и сказок.

Пересказы детей характеризуются правильной последовательностью развития сюжета, дети не упустили героев, не добавляли лишней информации, все предложения были связаны по смыслу, в пересказе присутствовала композиция текста (начало, середина и конец). Но все же в их пересказах преобладали простые предложения, интонационная выразительность была недостаточной.

По результатам проведенного исследования нами были сделаны следующие выводы.

1. У большинства детей с ОНР и нормально развивающихся имеются трудности в понимании текстов, выражающиеся в том, что тексты с положительной эмоциональной модальности всеми категориями дошкольников воспринимаются и запоминаются лучше, чем тексты с отрицательной эмоциональной модальностью.
2. Дошкольники с ОНР понимают преимущественно поверхностный смысл рассказа.
3. Большая часть детей с ОНР испытывают затруднения в понимании скрытого смысла текста, не могут обобщить услышанное.
5. Дети с ОНР из-за ограниченного словарного запаса затруднились описывать словами персонажей и придумать продолжения.
6. В пересказе у детей наблюдались следующие неточности:
  - большое количество грамматических ошибок словообразовательного, морфологического, синтаксического рода;



- замены одного понятия на другое, близкое к нему, но всё-таки отличающееся по смыслу;
- пропуски персонажей, действий, отдельных фрагментов текста;
- добавления новой информации, которой изначально не было заявлено в тексте;
- нарушения последовательности действий;
- смысловые неточности.

На основании полученных данных мы определили основные направления работы по развитию восприятия и понимания литературных текстов детьми старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи — это расширение пассивного и активного словаря, формирование умения выделять замысел текста, развитие понимания литературного текста без скрытого смысла и со скрытым смыслом, формирование осмысления и анализа элементов текста, формирование процессов перекодирования смысловой программы в языковую форму при восприятии и последующем воспроизведении текста.

## Литература

- Глухов В. П.* Из опыта логопедической работы по формированию связной речи детей с ОНР дошкольного возраста на занятиях по обучению рассказыванию // Дефектология. 1994. № 2. С. 56–73.
- Гурович Л. М., Береговая Л. Б., Логинова В. И.* Ребенок и книга / Под ред. В. И. Логиновой. 2-е изд. М.: Просвещение, 1992.
- Лалаева Р. И., Серебрякова Н. В.* Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников (формирование лексики и грамматического строя). СПб.: Союз, 1999.
- Халилова Л. Б.* Психолингвистические основы формирования речевой коммуникации учащихся с недоразвитием речи // Специальное образование. 2018. № 1 (49). С. 125–135.

## Психологические особенности детей с синдромом Дауна

*И. В. Леонова<sup>1</sup>*

*ФГБОУ ВО «СГУ им. Питирима Сорокина», Сыктывкар*

В тезисах рассматриваются психологические особенности детей с синдромом Дауна.

*Ключевые слова:* синдром Дауна, координация, навыки, внимание, восприятие, эмоциональная сфера, память, интеллект, темперамент.

Синдром Дауна — хромосомное нарушение, трисомия по 21 хромосоме. В настоящее время нет тенденции увеличения числа детей с этой болезнью, но психологическая характеристика детей с синдромом Дауна сегодня очень актуальна.

<sup>1</sup> Научный руководитель: Е. Н. Сибиркина.

Педагог должен знать особенности развития таких детей для того, чтобы повышать уровень их развития, способствовать их социальной активности и нейтрализации действия первичного дефекта на ход психофизического развития ребенка (Гаврилушкина, 2008, с. 67). Для большинства детей с синдромом Дауна характерно нарушение всех психических функций.

Среди особенностей моторики можно выделить нарушенную координацию движений (неловкость походки, движений). Движения медлительны, однообразны, невыразительны. Имеются трудности переключения с одного движения на другое, невозможность выполнения движения в условно воображаемой ситуации. Трудности самостоятельного выполнения двигательных упражнений. Повышена гибкость суставов.

К особенностям навыков относятся трудности самостоятельного выполнения действий по самообслуживанию и овладению различными бытовыми навыками. Дети с синдромом Дауна нуждаются в постоянной стимуляции и совместных действиях с взрослым. Таким детям свойственна слабая активность внимания, неустойчивость активного внимания, повышенная утомляемость, истощаемость. Среди особенностей сенсорики можно отметить поверхностное глобальное восприятие предметов в целом и отсутствие анализа воспринимаемого материала, его сравнения. У детей с синдромом Дауна преобладает механическая память и произвольное запоминание. Им свойственна гипомнезия (уменьшенный объем запоминания).

В интеллектуальной сфере можно выделить инертность, стереотипность, узкую конкретность мышления. Беспорядочность, бессистемность имеющихся понятий и представлений. Затрудненность операций обобщения, сравнения. По темпераменту выделяют два типа больных с синдромом Дауна (Барашнев, 2007, с. 42): эретический (повышенное настроение, легкая возбудимость) и торпидный (безразличное настроение, вялые, безучастные к окружающей обстановке, заторможенные). Эмоционально-личностную сферу можно охарактеризовать относительной сохранностью эмоций: страх, гнев, радость. Отсутствует инициатива, самостоятельность. Непосредственные импульсивные реакции на внешние впечатления. Одни проявляют негативизм, эгоцентризм, недоброжелательность, чрезмерную аккуратность, другие – ласковы, доброжелательны, добродушны, послушны.

Ребенок с синдромом Дауна испытывает дополнительные трудности в общении из-за строения артикуляционного аппарата и специфики когнитивных способностей, памяти. При этом обладает хорошим потенциалом, который следует развивать и реализовывать для наиболее полной жизни самого такого человека и окружающего мира. И именно от специалиста, занимающегося развитием ребенка, зависит открытие этого потенциала.

## Литература

*Барашнев Ю. И.* Синдром Дауна: Медико-генетический и социально-психологический портрет. М.: Триада-Х, 2007.

*Гаврилушкина О. П.* Об организации воспитания детей с недостатками умственного развития // Дошкольное воспитание. 2008. № 2. С. 67–71.

*Медведева Т. П.* Комплексное развитие детей с синдромом Дауна: групповые и индивидуальные занятия: методическое пособие. М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2004.

*Шипицина Л. М.* «Необучаемый» ребенок в семье и обществе: Социализация детей с нарушением интеллекта. СПб.: Речь, 2005.

## **Особенности становления праксиса и гнозиса у детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи**

*Е. В. Рождественская, Л. В. Сорокина*

Московский институт психоанализа, Москва

*lidia.v.sorokina@gmail.com*

Исследование проблемы становления высших психических функций у детей дошкольного возраста в последнее время становится все более актуальным. В статье приведены результаты изучения особенностей формирования пространственных функций у детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи. Установлено, что уровень сформированности пространственных представлений у детей с тяжелыми нарушениями речи находится на низком и среднем уровне, имеет место нарушение конструктивного праксиса.

*Ключевые слова:* дети с тяжелыми нарушениями речи, праксис, гнозис, пространственные представления.

В современной специальной психологии актуальность исследования проблемы становления высших психических функций обусловлена неуклонным ростом количества детей, имеющих особенности нейропсихологического статуса, полученные в результате неблагоприятных воздействий на центральную нервную систему в перинатальный и ранний постнатальный период жизни (Визель, 2005).

Структурные и функциональные нарушения разных областей головного мозга приводят, с одной стороны, к дисфункциям отдельных психических процессов, с другой — к сочетанным или системным нарушениям, поскольку выпадение одного из звеньев психики искажает ее согласованное действие, приводя к расстройствам гнозиса, праксиса, речи и познавательных процессов.

Одной из важных функций, обеспечивающих нормальное психическое развитие ребенка, является восприятие. Формирование восприятия различной модальности создает основу для формирования образов реального предметного мира, на которой осуществляется становление речи, развитие которой совершенствуется в дальнейшем данный психический процесс. Кроме того, зрительные пространственные представления у ребенка служат базисом, над которым надстраивается совокупность других высших психических процессов, обеспечивающих далее письмо, чтение, счет и др. учебные действия (Ахутина, Пылаева, 2008; Бурачевская, 2015).

Пространственное восприятие представляет собой психическое явление, включающее в себя восприятие отдаления или расстояния, на котором пред-

меты расположены от нас и друг от друга, направления, в котором они находятся, величины и формы предметов, тогда как гнозис – собирательное понятие для процессов опознания стимулов разной модальности.

В современной педагогике пространственные представления определяют как психическое явление, которое:

- 1) в процессе восприятия активизирует познавательную деятельность;
- 2) в результате формирования самих пространственных представлений входит во все познавательные процессы.

Исследования пространственно-временной организации деятельности в нашей стране отмечаются с начала 1940–1960-х гг., однако в большей своей части они ориентированы на детей младшего и среднего школьного возраста (Ананьев, Четверухин, 1964; Якиманская, 1980).

В ряде современных исследований отмечается, что нарушение речи сопряжено с нарушениями пространственного гнозиса (Семаго, 2007; Филатова, 2000). Кроме того, пространственно-временные представления лежат в основе не только формирования высших психических функций, но и эмоционально-аффективной сферы ребенка, что подчеркивает важность в ходе психолого-педагогического обследования оценки уровня сформированности пространственных представлений у старших дошкольников (Иванченко, 2017; Павлова, 2004).

С пространственной ориентировкой тесно взаимосвязаны двигательные навыки. Праксис представляет собой способность выполнять последовательные комплексы сознательных произвольных движений и совершать целенаправленные действия по выработанному индивидуальной практикой плану (Бурачевская, 2016).

В нашем исследовании развитие пространственного гнозиса и праксиса у дошкольников с тяжелыми нарушениями речи рассматриваются с акцентом на данные дефиниции.

*Целью* нашего исследования стало изучение особенностей формирования пространственных функций у детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи.

Для проведения экспериментального исследования особенностей пространственных представлений у детей дошкольного возраста нами была выбрана методика исследования пространственных представлений дошкольников Н. Я. Семаго, М. М. Семаго, которая осуществлялась в пять этапов:

- 1) обследование ориентировки в схеме собственного тела;
- 2) обследование зрительно-пространственной ориентировки;
- 3) обследование ориентировки в окружающем пространстве;
- 4) обследование восприятия пространственных признаков предметов;
- 5) обследование понимания логико-грамматических конструкций.

Применение данной методики позволило нам выявить уровень пространственных представлений и умение их применять в собственной речи.

Исследование проводилось на базе ГБОУ «Школы № 1537» дошкольного отделения «Семицветик» г. Москвы.

В исследовании приняли участие тридцать детей в возрасте 5–6 лет. В целях исследования были сформированы две группы: экспериментальная и контрольная. Целевая группа была представлена дошкольниками с тяжелыми нарушениями речи. Дети с нормальным речевым онтогенезом (НРО) составили контрольную группу.

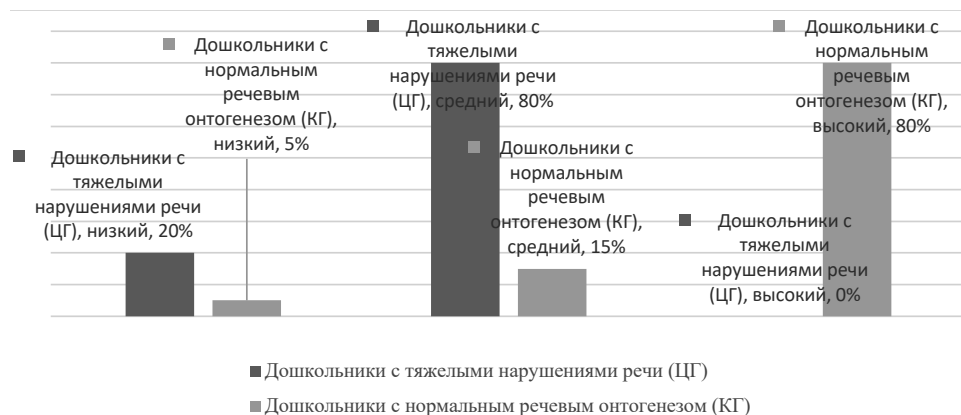
На основании результатов данной методики были выделены следующие уровни развития пространственных представлений:

- ребенок не справляется с заданием или справляется только с помощью взрослых – низкий уровень развития пространственных представлений;
- ребенок справляется с заданием преимущественно с помощью взрослых – средний уровень;
- ребенок справляется с заданиями самостоятельно и быстро – высокий уровень.

Уровень сформированности умений выражать пространственные представления с помощью вербальных средств, по методике М. Я. Семаго, у детей с ТНР и у детей с НРО представлен на диаграмме (рисунок 1).

Результаты обследования группы детей с тяжелыми нарушениями речи показали, что никто из обследованных не обладает высоким уровнем умений ориентироваться в схеме тела и в окружающем пространстве. Большинство детей (80%) отличаются средним уровнем развития пространственных представлений, в то время как 20% детей имеют показатели, соответствующие низкому уровню.

Анализ результатов обследования детей с нормальным речевым развитием показал, что в данной группе 80% детей имеют показатели, соответствующие высокому уровню сформированности пространственных функций, что проявляется в умении хорошо ориентироваться в границах и схемах собственного тела, окружающем пространстве и восприятии пространственных признаков предметов. В то же время некоторые дети (15%) показали результаты, соот-



**Рис. 1.** Уровень развития пространственных представлений у дошкольников

ветствующие среднему уровню развития пространственных представлений, и у 5% детей с нормальным речевым онтогенезом установлен низкий уровень развития данного показателя.

Таким образом, проведенное исследование показало, что формирование пространственных представлений — сложный и длительный процесс, на становление которого оказывают влияние другие высшие психические функции и, прежде всего, речь. Анализ результатов нейропсихологической диагностики показал, что формирование пространственных представлений у детей с ТНР затруднено, сформированность пространственных представлений находится на низком и среднем уровне. Имеет место нарушение конструктивного праксиса. Допускаются ошибки в понимании логико-грамматических средств языка. В то же время полученные результаты указывают на имеющиеся потенциальные возможности, для развития которых необходимо проводить с детьми коррекционно-развивающие занятия по развитию пространственных представлений.

Нами была разработана коррекционно-развивающая программа занятий по математике, в которую включались специальные задания на развитие пространственного мышления.

В ходе реализации коррекционной программы на первом этапе анализ и синтез пространственных признаков и отношений предметов опирается на комплекс практических действий, так как старший дошкольник способен контролировать всё с помощью зрения, двигаясь, меняя положение головы, рук, туловища в целом.

На втором этапе реализации программы акцент был сделан на речевом обозначении выделенных пространственных признаков, на выработке умений определять направления предмета относительно другого предмета/человека, абстрагироваться от собственного положения.

Следующий этап проведения коррекционно-развивающей программы был направлен на формирование обобщенных представлений о пространстве, умение определять направления не только относительно себя, но и относительно другого предмета/человека.

Занятия обязательно должны включать элементы:

- дидактической игры, к примеру: «Кто правильно скажет и покажет, где я?», «Покажи, что назову», «Ну-ка повернись!» и др.,
- подвижной игры типа: «Поставь игрушки, как я скажу», «Куда змея ползет», «Веселая зарядка».

Таким образом, результаты исследования пространственного гнозиса и праксиса у детей с тяжелыми нарушениями речи выявили некоторые различия в сравнении со сверстниками, имеющими нормальный речевой онтогенез. Полученные данные обусловили необходимость разработки программы, направленной на повышение уровня развития пространственных ориентировок у детей старшего дошкольного возраста, реализовав которую, можно будет увидеть динамику в формировании пространственных представлений у детей с тяжелыми нарушениями речи.

## Литература

- Алферова О.* Комплексное воздействие специалистов смежных областей на развитие речи дошкольника // Дошкольное воспитание. 2012. № 8. С. 82–85.
- Ананьев Б. Г., Рыбалко Е. Ф.* Особенности восприятия пространства у детей. М.: Просвещение, 1964.
- Афанасьева Е. Л., Фомичева М. Ф.* Овладение пространственными представлениями – основа усвоения предложно-падежных конструкций детьми с тяжелыми нарушениями речи: Сб. науч. трудов. М.: МГЛУ, 2008. С. 384–393.
- Ахутина Т. В., Пылаева Н. М.* Преодоление трудностей учения: нейропсихологический подход. СПб.: Питер, 2008.
- Бурачевская О. В.* Особенности восприятия пространства старшими дошкольниками с общим недоразвитием речи // Молодой ученый. 2015. № 8. С. 840–846.
- Бурачевская О. В.* Приемы и методы психолого-педагогической работы по развитию пространственного восприятия и пространственных представлений у дошкольников с общим недоразвитием речи // Молодой ученый. 2015. № 9. С. 1235–1238.
- Бурачевская О. В.* Пространственные и пространственно-временные представления как базовая составляющая психического развития ребенка // Школьная педагогика. 2016. № 1. С. 21–24.
- Бурачевская О. В.* Формирование пространственных представлений и пространственного мышления у дошкольников с общим недоразвитием речи // Проблемы и перспективы развития образования: Материалы VIII Междунар. науч. конф. (г. Краснодар, февраль 2016 г.). Краснодар: Новация, 2016. С. 202–205.
- Визель Т. Г.* Основы нейропсихологии. Учебник. М.: Астрель, 2005.
- Иванченко О. В.* Развитие оптико-пространственных представлений и графомоторных навыков у дошкольников // Теория и практика образования в современном мире: Материалы VII Междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, июль 2015 г.). СПб.: Свое издательство, 2015. С. 16–19.
- Павлова Т. А.* Развитие пространственного ориентирования у дошкольников и младших школьников. М.: Школьная пресса, 2004.
- Семаго Н. Я.* Методика формирования пространственных представлений у детей дошкольного и младшего школьного возраста: Практик. пособие. М.: Айрис-Пресс, 2007.
- Филатова И. А.* Развитие пространственного гнозиса у дошкольников с нарушениями речи: Учеб.-методическое пособие. Екатеринбург, 2000.
- Формирование и развитие пространственных представлений у учащихся / Под ред. Н. Ф. Четверухина. М.: Просвещение, 1964.
- Якиманская И. С.* Развитие пространственного мышления школьников. М.: Педагогика, 1980.

## Особенности зрительной памяти у младших школьников с нарушением слуха

*А. А. Романова, Л. А. Тишина*

Московский государственный психолого-педагогический университет, Москва  
*l-e-dy@yandex.ru, tishinala@mgppu.ru*

Статья посвящена сравнительному анализу состояния зрительной памяти у младших школьников с сохранным и нарушенным физическим слухом. В экспериментальном исследовании приняли участие 34 обучающихся. Анализ полученных результатов позволил не только выявить специфические различия в тактике и стратегии выполнения экспериментальных заданий, но и выделить группы учащихся по уровню сформированности зрительной памяти. Особого внимания заслуживают вопросы, касающиеся формирования функционального базиса речи и влияния изучаемых процессов на освоение учебного программного материала. Характерные особенности развития зрительной памяти, выявленные на основе критериев качественного и количественного анализа, позволяют инициировать поиск эффективных методов коррекционно-педагогической работы, обеспечивающих усвоение предметного, знаково-символического и схематического материала.

*Ключевые слова:* зрительная память, школьники с нарушенным слухом, младший школьный возраст, объем запоминания, познавательные процессы.

Значимым этапом в становлении ребенка как личности является старший дошкольный и младший школьный возраста. В этот период у детей формируются основные свойства личности. Память является основой психической жизни личности, в том числе и той, что развивается в условиях слуховой депривации. Память — одна из наиболее сложных форм психической деятельности, которая в процессе своего развития тесно и непосредственно взаимосвязана с речью, развитие которой у детей с нарушенным слухом замедленно и своеобразно. (Богданова, 2002; Речицкая, 2014; Розанова, 1978).

Также стоит отметить, что одной из главных причин трудностей, которые возникают у школьников с нарушением слуха при обучении, является недостаточное формирование познавательных процессов, среди которых ведущая роль отводится памяти (Андреева, 2007; Горькина, 2011; Тишина, 2019).

Актуальность нашего исследования обусловлена поиском эффективных методов и приемов коррекционно-педагогической работы, обеспечивающих запоминание учебного материала обучающимися с нарушением слуха.

С целью изучения особенностей зрительной памяти у младших школьников с нарушениями слуха на базе коррекционных школ было проведено экспериментальное исследование, которое носило сопоставительный характер.

В констатирующем эксперименте приняли участие 34 школьника, обучающихся в третьих классах. У всех учащихся интеллектуальное развитие характеризовалось как «возрастная норма», а также отсутствовали дополнительные сопутствующие нарушения.

Экспериментальную группу (ЭГ) составили 17 школьников с двухсторонней сенсоневральной тугоухостью III–IV степени. Группу сопоставительного анализа (ГСА) составили 17 школьников с сохранным слухом.



Программа констатирующего эксперимента включала четыре задания, представленные в таблице 1.

**Таблица 1**  
Программа экспериментального исследования

№ п/п	Название методики	Цель методики
1	Методика «Запоминание 10 изображений»	Изучение особенностей кратковременной и долговременной зрительной памяти
2	Методика Д. Векслера – «Визуальная репродукция»	Изучение особенностей зрительной памяти
3	Методика И. Матюгина – «Найди 5 отличий»	Изучение особенностей зрительной памяти
4	«Угадайка» Л. И. Переслени и В. Л. Подобед	Изучение уровня интеллектуального развития и памяти (после интерференции)

При выполнении методики «Запомни 10 изображений» учащиеся ЭГ при первом предъявлении показали хорошие результаты, а при последующих предъявлениях количество запоминаний у большинства школьников начало снижаться, что свидетельствует об их быстром зрительном утомлении. При отсроченном воспроизведении изображений более половины школьников ЭГ показали максимальный балл. У школьников с нормальным слухом количество правильных запоминаний с каждым новым предъявлением возрастало или на этапе уже первого предъявления достигало максимума. При отсроченном воспроизведении изображений по памяти практически все обучающиеся ГСА показали максимальный балл.

При выполнении методики «Визуальная репродукция» у школьников с нарушенным слухом возникли значительные трудности: обучающиеся дорисовывали лишние детали, рисовали детали в другом месте или вовсе их забывали, размер отличался от предъявленного материала (фигуры были или маленькие, или большие). У школьников с сохранным слухом практически не возникало проблем с запоминанием и воспроизведением увиденного материала. Именно при выполнении этой методики у двух групп школьников результаты показали значимые различия, так как качество выполнения в данном случае требует не только запоминания достаточно сложных геометрических фигур, но и их воспроизведения с помощью рисунка, что напрямую зависит от уровня сформированности пространственных представлений и графических умений.

При выполнении методик «Найди 5 отличий» и «Угадайка» обе группы школьников практически справились с предложенными заданиями.

Проанализировав индивидуальные результаты выполнения школьниками предложенных экспериментальных заданий, которые были получены в ходе констатирующего эксперимента, нами были условно выделены три группы по уровню развития зрительной памяти.

В первую группу (низкий уровень) вошли обучающиеся с индивидуальными результатами по сумме всех выполненных заданий от 0 до 35 баллов.

Во время исследования у обучающихся наблюдалась неусидчивость, нарушение концентрации внимания, многочисленные ошибки в выполнении заданий, незаинтересованность, невнимательность, быстрая истощаемость. Объем зрительной памяти не соответствовал даже низкой возрастной норме, низкий уровень скорости и прочности запоминания, быстрое забывание, сниженная скорость и точность фрагментарного и искаженного восприятия. Эту группу составили два ребенка с нарушенным слухом (ЭГ), среди слышащих сверстников (ГСА) таких детей не обнаружилось.

Во вторую группу (средний уровень) вошли школьники, у которых результаты всех выполненных заданий составили от 36 до 60 баллов. Для обучающихся этой группы были характерны неточность запоминания, недостаточная сформированность пространственных представлений и графических умений, отвлекаемость. Часто у учащихся отмечалось правильное выполнение заданий, однако они допускали ошибки, которые самостоятельно заметить и исправить не могли в силу специфичности и фрагментарности восприятия. Объем зрительной памяти несколько снижен в сравнении с теоретическими данными о возрастной норме. Недостаточная быстрота и прочность запоминания, быстрое забывание, неточность воспроизведения, эпизодическая забывчивость, незначительные неточности при воспроизведении. Эту группу составили 14 школьников ЭГ и 14 учащихся ГСА.

В третью группу (высокий уровень) вошли школьники, чьи результаты всех выполненных заданий составили от 61 до 67 баллов. Учащиеся этой группы легко справлялись с заданиями, быстро их выполняли, на осмысление и запоминание требовалось гораздо меньше времени, отмечена высокая заинтересованность в выполнении заданий, самокритичность. Объем зрительной памяти соответствует общепринятым в психологии возрастным показателям. Обращает на себя внимание точное и прочное запоминание, а также полнота воспроизведения. Эту группу составили один школьник ЭГ и три школьника ГСА.

Данные о распределении детей по группам в соответствии с уровнем развития зрительной памяти представлены в таблице 2.

На основе анализа результатов констатирующего эксперимента нами были сформулированы следующие выводы.

Во-первых, на основе интерпретации полученных данных, нами не обнаружено значимых различий в развитии зрительной памяти учащихся ЭГ и ГСА.

**Таблица 2**

Сравнительные данные по уровню развития зрительной памяти

Группы школьников	Уровни развития зрительной памяти							
	низкий		средний		высокий		всего	
	число	%	число	%	число	%	число	%
ЭГ	2	12	14	83	1	5	17	100
ГСА	—	—	14	83	3	17	17	100

Однако следует отметить, что и у обучающихся с сохранным физическим слухом и не имеющих нарушений формирования познавательных процессов уровень развития зрительной памяти не достигает общепринятых показателей возрастной нормы. Такие данные позволяют инициировать поиск методов и приемов коррекционно-развивающего обучения, которые позволят повысить эффективность учебного процесса в условиях основного образования.

Во-вторых, более высокие результаты запоминания изображений при первом их предъявлении у учащихся ЭГ в сравнении с ГСА могут свидетельствовать о быстром зрительном утомлении при выполнении предложенных заданий. На наш взгляд, этот факт необходимо учитывать при распределении времени, объема работы, качества и специфики предлагаемого материала, особенно в условиях урочной деятельности.

В-третьих, наибольшее отставание ЭГ от ГСА происходит не в объеме запоминания, а в трудностях удержания в памяти предлагаемых объектов, что, безусловно, свидетельствует о специфичности формирования кратковременной и долговременной памяти у обучающихся с нарушениями слуха. Учитывая трудности удержания и воспроизведения сложных в пространственном отношении изображений и знаково-символических объектов, необходимо применять индивидуально-дифференцированный подход к решению поставленных учебных задач на соответствующих уроках (например, работа с контурными картами на уроках истории и географии или работа с чертежами и схемами на уроках физики и геометрии).

В заключение хочется отметить, что понимание индивидуальных особенностей поможет создать оптимальные условия для реализации потенциальных возможностей каждого ребенка. Индивидуально-дифференцированный подход к обучению школьников с нарушенным слухом требует проектирования и реализации эффективных форм и методов обучения, которые – с учетом психолого-педагогических особенностей – обеспечат достижение качественного уровня овладения программным материалом.

## **Литература**

- Андреева Е. И.* Психологические основы обучения детей с нарушенным слухом. СПб.: Феникс, 2007.
- Богданова Т. Г.* Сурдопсихология. М.: Академия, 2002.
- Горькина Е. В.* Развитие образной памяти детей младшего школьного возраста с нарушениями слуха // Молодой ученый. 2011. № 5. Т. 2.
- Речицкая Е. Г.* Сурдопедагогика. М.: Владос, 2014.
- Розанова Т. В.* Развитие памяти и мышления глухих детей. М.: Педагогика, 1978.
- Тишина Л. А.* Влияние когнитивных процессов на понимание концепта художественного текста учащимися с речевой патологией // Когнитивные штудии: эмерджентность и сложность, когнитивные практики. 2019. С. 530–534.

## Особенности эгоцентрической речи у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи

*А. П. Тельминова*

ФГБОУ ВО «Череповецкий государственный университет», Череповец  
*anja.telminowa@yandex.ru*

В данной работе рассмотрены особенности развития эгоцентрической речи у детей дошкольного возраста и представлены результаты исследования этого вопроса.

*Ключевые слова:* дети дошкольного возраста, общее недоразвитие речи (ОНР), эгоцентрическая речь.

Дошкольный возраст — это время, когда ребенок активно развивается в различных сферах: познавательной, физической, культурно-эстетической, речевой и т. д.

Полноценное владение родным языком в дошкольном детстве является необходимым условием решения задач умственного, эстетического и нравственного воспитания детей в максимально сензитивный период развития.

В возрасте трех лет появляется такая форма речи, как эгоцентрическая речь. Она проявляется в том, что дети говорят вслух, но в то же время ни к кому не обращаясь. К примеру, ребенок может задавать вопрос, при этом не получая на него ответа и нисколько этим не беспокоясь.

Речь эгоцентрическая — речь, обращенная к самому себе, регулирующая и контролирующая практическую деятельность ребенка, говорение без попытки встать на точку зрения собеседника, что ребенку характерно (Немов, 2007).

Ж. Пиаже разделяет эгоцентрическую речь на 3 категории:

- повторение;
- монолог;
- «монолог вдвоем» (Пиаже, 1999).

Общее недоразвитие речи — это речевая патология, при которой отмечается стойкое отставание в формировании всех компонентов языковой системы: фонетики, лексики, грамматики (Лалаева, 2004).

В развитии эгоцентрической речи детей дошкольного возраста с ОНР существует ряд особенностей. Так, ограниченный лексический запас, многократное использование одинаково звучащих слов с различными значениями делают речь детей бедной и стереотипной.

Для того, чтобы подтвердить теорию, было проведено исследование среди детей старшего дошкольного возраста с нарушениями речи из группы № 18 «Говоруны» МБДОУ «Детский сад № 90» г. Череповца. В эксперименте принимали участие пятеро детей с разными уровнями речевого развития. На момент поступления в логопедическую группу у двоих детей, по заключению территориальной психолого-медико-педагогической комиссии, было общее недоразвитие речи III уровня, у троих — речевое недоразвитие II уровня.

Результаты обследования детей с ОНР представлены в таблице 1.

**Таблица 1**

Исследование эгоцентрической речи по методике «Морской лабиринт»

<b>Направления работы</b>			
Количество детей	Предварительная	Констатирующая	Направляющая
		0	5

Анализ таблицы показывает, что констатирующий характер эгоцентрической речи преобладает над остальными. Наблюдая за детьми в процессе проведения методики, мы смогли увидеть, что ребенок чаще пользуется фиксацией своих действий, нежели их планированием или определением направления действий.

Направляющая речь проявлялась у 2 детей, но заключалась в довольно скудной фразовой речи. Лишь у одного исследуемого дошкольника наблюдался более высокий уровень направляющей эгоцентрической речи.

Проанализировав результаты методики, мы сделали вывод о том, что дети с ОНР III уровня справились с поставленной задачей лучше. У них возникало меньше трудностей. Преобладающей речевой направленностью была направляющая речь. То есть имело место предусматривающая сторона речи. Ребенок задумывался над тем, как пройти лабиринт и куда в нем повернуть при необходимости, помогая себе при этом фразовой речью («Так, а сейчас я пойду сюда и поверну направо, там нет тупика»).

Анализируя результаты детей II уровня, мы можем сказать, что их эгоцентрическая речь находится на стадии констатации действий. Они не продумывают свои действия заранее, а действуют методом проб и ошибок.

Результаты исследования методики «Головоломка» представлены в таблице 2.

Как мы видим из таблицы, предварительной эгоцентрической речи не наблюдается ни у одного ребенка. Дети не продумывали речь заранее. Не озвучивали план своих действий при выполнении заданий. Даже при возникновении трудностей ограничивались вопросом: «А как дальше?».

Констатирующая эгоцентрическая речь проявлялась у всех детей. Но уровень развития данной речи был разным. Так, некоторые дети использовали только фразовую речь, не выстраивая полноценные, логически завершенные предложения.

Остальная часть детей имели высокий уровень развития констатирующей речи. Ребенок озвучивал свои действия, решал поставленные задачи и возни-

**Таблица 2**

Исследование эгоцентрической речи по методике «Головоломка»

<b>Направления работы</b>			
Количество детей	Предварительная	Констатирующая	Направляющая
		0	5

кающие проблемы по ходу действия. Речь хорошо продумана, связна. При наблюдении за процессом выполнения ребенком задания мы смогли зафиксировать у него умение логически выстраивать свои мысли, воспроизводя их вслух.

Проанализировав результаты второй методики, мы смогли сделать вывод, что дети имеют трудности в выражении своих действий. Они говорят по факту, не планируя что-то на будущее. Вся их речь состоит из констатации выполненных действий. Для них составляет трудность предварительная направленность речи.

## Литература

- Лалаева Р. И., Серебрякова Н. В. Формирование лексики и грамматического строя у дошкольников с общим недоразвитием речи. СПб.: Союз, 2001.
- Немов Р. С. Эгоцентрическая речь // Психологический словарь. М.: Владос, 2007. С. 276.
- Пижае Ж. Избранные психологические труды. М.: Просвещение, 1999.

## Исследование социального словаря детей 9–10 лет с расстройствами аутистического спектра (РАС)

*Т. В. Гуманова, Т. Б. Филичева*

Московский педагогический государственный университет, Москва  
*tumanova-t-v@yandex.ru*

В последнее десятилетие проблема изучения языка и речи детей и подростков с РАС во всем мире становится актуальной для логопедов (в англоязычной терминологии — речевых терапевтов). В международном научном пространстве появляются исследования, показывающие важные для науки и социума тенденции развития направлений помощи людям с РАС (Логопедия, 2018; Морозов, 2007; Никольская и др., 2007; Хаустов, 2010; Diagnostic and Statistical Manual..., 2013). Международные исследования в разных странах позволили определить среднюю распространенность расстройств аутистического спектра у детей (РАС) как 62 на 10000, и имеющиеся данные указывают на распространенность РАС вне зависимости от географических и этнических показателей (Логопедия, 2018; Морозов, 2007; Никольская и др., 2007; Хаустов, 2010; Barbosa, Dreu, 2017; Diagnostic and Statistical Manual..., 2013; Vitaskova, Kytnarova, 2017; Volkmar, Wiesner, 2009). Имеются данные о том, что примерно у 70–78% детей с РАС наблюдаются сопутствующие языковые/речевые нарушения, что определяет необходимость дальнейшего исследования состояния языка у этих детей (Морозов, 2007; Хаустов, 2010;). В мировом — и российском, в частности — научном пространстве ведутся исследования по проблеме изучения речезыковых возможностей детей с РАС (Австралия, Новая Зеландия, США, Израиль, Греция, Кипр, Канада, Хорватия, Россия и т. д.).

Исследователи из разных стран характеризуют речезыковой статус детей с РАС, как:

- неодинаковый, вариабельный для разных детей с РАС (от практически полного отсутствия вербальных средств до развернутой диалогической и монологической речи с потенциальным наличием лексико-грамматических, синтаксических, фонетических несовершенств);
- асинхроничный (например, не понимает обращенную речь, но может читать; или владеет развернутой монологической речью, но не может высказать свою просьбу или потребность);
- имеющий характерные проявления эхολалического или фонографического характера (повторения высказываний другого человека, фраз из стихотворений, мультфильмов – без связи с ситуацией в реальной действительности);
- вариативно сочетающий нарушения вербальных и невербальных средств коммуникации (Никольская и др., 2007; Barbosa, Dreu, 2017; Diagnostic and Statistical Manual..., 2013; Gillon et al., 2017; Petinou, Minaidou, 2017; Vitaskova, Kytnarova, 2017; Volkmar, Wiesner, 2009).

Анализ исследований в этой области и наш профессиональный опыт показывают, что в большинстве случаев дети с РАС 9–10 лет демонстрируют употребление слова как языковой единицы. Возможности каждого ребенка при этом индивидуальны: одни дети включают слово в предложение, другие употребляют слово отдельно, одни дети способны грамматически оформить слово, другие допускают смешения, замены морфологических частей слова. Однако при этом слово у большинства детей с РАС 9–10 лет выполняет свою знаково-символическую функцию. Тем не менее, как при этом употребляемые слова выполняют свою социальную функцию? Этот вопрос пока остается без ответа.

В связи с такой вариативностью характеристик языкового развития детей с РАС становится необходимым его отдельное изучение с целью оценивания так называемого социального лексикона. Под условным обозначением социального лексикона ребенка с РАС подразумевается объем и структурная организация слов, которые используются для установления и поддержания социальных контактов, выполнения деятельности и действий. Предполагается, что такая информация позволит более эффективно планировать и реализовывать программу логопедической помощи при РАС в ситуациях, связанных с социально важными областями.

В процессе наблюдения за деятельностью детей с РАС с фиксацией их реакций и вербальных высказываний вычленились слова, которые служили каждому ребенку для установления/поддержания социального контакта. Эти слова, отнесенные к социальному лексикону, оценивались с точки зрения их направленности на активизацию/продлонгацию или прерывание социального контакта. Это позволило для каждого ребенка персонально зафиксировать его стартовое владение социальным лексиконом.

Впоследствии работа логопеда в составе междисциплинарной команды с каждым ребенком с РАС продолжалась в течение одного года. Эта работа выстраивалась на основе последовательно-поступательной опоры на виды деятельности, в которых ребенок с РАС оказался наиболее успешен. Так, с одними детьми это были рисование и лепка, с другими – конструирование, с третьи-

ми — пение, и т. д. На этих занятиях закреплялись слова, имеющиеся в социальном лексиконе ребенка, проводилась работа по развитию понимания и употребления новых слов, формировались умения группировать слова (например, относящиеся к одному виду активности), вводились специальные средства активизации и поощрения социальных слов, направленных на поддержание социального контакта (с подбором дифференцированных форм поощрения каждого ребенка), с последующим обучением включать эти слова в самостоятельное высказывание в процессе занятия/в повседневной жизни.

В соответствии с обозначенными направлениями работы для каждого ребенка с РАС подбирались средства, помогающие логопеду, родителям и педагогам активизировать и обогатить социальный лексикон ребенка. Наиболее востребованными оказались: ведение персонального дневника с фиксацией вербальных средств ребенка с РАС; использование карточек с изображениями слов, действий, признаков; карточек с напечатанными словами (для читающих детей); графические символы и схемы; фотографии; изображения и звуковые подсказки с помощью ИТ-технологий и т. д. Использование персональных гаджетов допускалось дозированно и выборочно, как форма не основных, а дополнительных активностей.

Результаты исследования показали, что нет причин говорить о том, чей стартовый социальный лексикон был больше или меньше относительно гендерных признаков детей с РАС. Показатели социального лексикона у девочек и мальчиков варьировались (от единичных слов до наличия устойчивого объема в 28—54 слов) вне зависимости от пола детей. Среди слов детей, отнесенных к социальному лексикону, наблюдался разный объем имен существительных, глаголов, признаков, местоимений и др. Была обнаружена общая тенденция, присущая всем детям 9—10 лет с РАС: количество слов, направленных на установление/поддержание социальных контактов гораздо выше в продуктивных и творческих видах деятельности, чем количество слов, направленных на прерывание контакта. В то же время просмотр ТВ и использование гаджетов сопровождаются в значительной степени словами, направленными на прерывание социальных контактов. Целенаправленная работа логопеда в составе междисциплинарной команды привела к тому, что у детей с РАС значительно увеличился социальный словарь, направленный на поддержание и пролонгацию социальных контактов в разных видах активности. Наибольшее использование слов из социального лексикона было направлено на пролонгацию и поддержание контактов в ходе выполнения продуктивных и творческих видов деятельности: рисовании, конструировании, лепке и т. д. Значительно возросло использование слов для поддержания контакта на уроках.

Приведенные результаты показывают, что работа над социальным словарем ребенка с РАС оказывает положительное влияние на развитие его языковых возможностей. В то же время подтверждается предположение, что социальный словарь неразрывно связан с коммуникативными возможностями ребенка с РАС в контексте его образования.

Работа над развитием социального словаря ребенка с РАС, безусловно, должна входить в программу вмешательства речевого терапевта в составе целой команды специалистов и родителей. Можно предположить, что активи-



зация и расширение социального лексикона потенциально могут оказывать прайминг-эффект в системной работе с детьми с РАС.

## Литература

Логопедия. Теория и практика. М.: Эксмо, 2018.

*Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М.* Аутичный ребенок: Пути помощи. М.: Теревинф, 2007.

*Морозов С. А.* Аутистические расстройства: основы диагностики и коррекции: Учебное пособие для студентов выс. пед. учеб. заведений / Под ред. С. А. Морозова. М.: ИЦ «Академия», 2007.

*Хаустов А. В.* Формирование навыков речевой коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра. М.: ЦПМССДиП, 2010.

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders / American Psychiatric Association. 5<sup>th</sup> Ed. Arlington: American Psychiatric Publishing, 2013.

*Barbosa M. R. F., Dreu M. F.* Remote speech-language intervention, with the participation of parents of children with autism // *Advances in Speech-Language Pathology* / Ed. by M. F. Dreu. Intech. Open science. Open mind, 2017. P. 313–322.

*Vitaskova K., Kytmarova L.* The role of speech and language therapist in Autism Spectrum Disorder – An inclusive approach // *Advances in Speech-Language Pathology* / Ed. by M. F. Dreu. Intech. Open science. Open mind, 2017. P. 355–370.

*Volkmar F. R., Wiesner L. A.* A practical Guide to Autism. John Wiley & Sons, Inc. 2009.

*Gillon G., Hyter Y., Dreux F., Ferman S., Hus Y., Petinou K., Segal O., Tumatova T., Vogindroukas I., Westby C., Westerveld M.* International survey of speech-language pathologists' practices in working with children with autism spectrum disorder // *Folia Phoniatr. Logop.* 2017. V. 69. P. 8–19.

*Petinou K., Minaidou D.* Neurobiological bases of Autism Spectrum Disorders and implications for early intervention: A brief overview // *Folia Phoniatr. Logop.* 2017. V. 69. P. 38–42.

## Сведения об авторах

- Абрамишвили Раиса Николаевна**, Московский педагогический государственный университет, старший преподаватель кафедры психологии труда и психологического консультирования, rai1955@yandex.ru
- Агасарян Маргарита Борисовна**, ООО «Психологический центр „Квартет“», детский и подростковый психолог, ritoketook@mail.ru
- Азина Елена Геннадиевна**, Муниципальное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа № 46 им. кавалера ордена Мужества Дмитрия Бадретдинова» г. Набережные Челны (Республика Татарстан), учитель-логопед высшей квалификационной категории, azina110@mail.ru
- Алеева Анна Ивановна**, МАОУ «Лицей № 7» г. Томска, учитель-логопед, anya.aaleeva@yandex.ru
- Алпатова Ольга Борисовна**, НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа», доцент кафедры специального дефектологического образования, кандидат педагогических наук, доцент, alpatovs@list.ru
- Андреева Алена Алексеевна**, ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный университет им. Г. Р. Державина», кандидат психологических наук, заведующий кафедрой профильной довузовской подготовки, доцент кафедры дефектологии, andreevaliona@mail.ru
- Аржанухина Елена Кимовна**, Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Городской психолого-педагогический центр Департамента образования и науки города Москвы», учитель-логопед «ТО «Тверское», aek711.mail.ru
- Асланова Маргарита Сергеевна**, ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет), ассистент кафедры педагогики и медицинской психологии института психолого-социальной работы, simomargarita@ya.ru
- Аханькова Татьяна Евгеньевна**, ГБУЗ «Центр патологии речи и нейрореабилитации», заведующий отделением, врач-психиатр, a.t.e@mail.ru
- Ахметшина Анастасия Алексеевна**, ГБПОУ «Технологический колледж № 21», учитель-логопед, an.axmetschina@yandex.ru
- Балдина Екатерина Адольфовна**, ГБПОУ «Колледж малого бизнеса № 4» ДК 1, учитель-логопед высшей категории, baldina\_logoped@mail.ru
- Белорусова Наталья Владимировна**, ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет», студент магистратуры программы «Педагогика и психология инклюзивного образования», ntour@bk.ru
- Богачёва Раиса Александровна**, группа компаний «Нейроботикс», лаборатория нейроробототехники ЦК НТИ ИИ МФТИ, старший научный сотрудник, r.bogacheva@neurobotics.ru
- Бутовская Елена Вячеславовна**, Московский педагогический государственный университет, старший преподаватель кафедры психологии труда и психологического консультирования, eva27-07@mail.ru

- Бысюк Анна Сергеевна**, кандидат психологических наук, ФГБОУ ВО ТвГУ, и. о. зав. кафедрой дошкольной педагогики и психологии, annatver@yandex.ru
- Вершинина Татьяна Александровна**, Муниципальное бюджетное образовательное учреждение «Детский сад коррекционного вида № 84 «Серебряное копытце» г. Набережные Челны (Республика Татарстан), учитель-дефектолог 1 квалификационной категории, vershininata@inbox.ru
- Визель Татьяна Григорьевна**, НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа», профессор кафедры специального дефектологического образования, доктор психологических наук, профессор
- Волкова Светлана Валентиновна**, Центр патологии речи и нейрореабилитации, логопед; Московский институт психоанализа, доцент кафедры специального дефектологического образования, кандидат педагогических наук, доцент
- Воробьёва Анастасия Алексеевна**, ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный университет им. Г. Р. Державина», студент 4 курса направления подготовки: «Специальное (дефектологическое) образование», профиль «Дошкольная дефектология», nastasia16012@yandex.ru
- Воронкова Валентина Васильевна**, доктор педагогических наук, профессор, академик РАЕ, ГБОУ ВО МО «Академия социального управления», профессор кафедры дошкольной педагогики, психологии и инклюзивного образования; вице-президент союза дефектологов РФ, valvas38@mail.ru
- Гаркуша Юлия Фёдоровна**, кандидат педагогических наук, доцент, логопед, центр «Развитие», jugar@inbox.ru
- Гаязова Гульшат Анифовна**, к. м. н., доцент, ФГБОУ ВО «Башкирский государственный университет»
- Гирилюк Татьяна Николаевна**, ФГБОУ ВО «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет», доцент кандидат педагогических наук, cc-perm@mail.ru
- Гнездилова Алина Александровна**, ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет», студент факультета инклюзивного и коррекционного образования, gnezdilova.alinochka@mail.ru
- Годдард Блайт Салли**, Институт нейрофизиологической психологии (Великобритания), директор, психолог, sally.blythe@inpp.org.uk
- Головчиц Людмила Адамовна**, ФГБОУ ВО «МПГУ», профессор, доктор педагогических наук, профессор кафедры дошкольной дефектологии Института детства, golovchits@inbox.ru
- Григорович Любовь Алексеевна**, НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа», заведующий кафедрой психологии образования, декан факультета психолого-педагогического и специального образования, доктор психологических наук, профессор, l250762@inbox.ru
- Гройсбург Татьяна Викторовна**, ФГБОУ ВО «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет», студент 5 курса
- Грознова Елизавета Сергеевна**, ФГБОУ ВО «Череповецкий государственный университет», студент, elizovettagroznova@gmail.com

- Губриенко Светлана**, ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет», магистрант факультета клинической и специальной психологии, sveta0355@rambler.ru
- Гущина Татьяна Константиновна**, кандидат педагогических наук, доцент, ФГБОУ ВПО «Московский государственный психолого-педагогический университет», доцент кафедры специального (дефектологического) образования, tatjana\_gush@mail.ru
- Давидович Людмила Рафаиловка**, к. п. н., профессор кафедры дошкольной дефектологии ФГБОУ ВО «МПГУ», lrd81@yandex.ru
- Давыдова Ольга Сергеевна**, педагог-психолог, Кабинет логопеда, davidova.psy@gmail.com
- Дёмина Светлана Юрьевна**, ГБОУ «Школа № 1537» г. Москвы, учебный корпус «Радуга», методист
- Долгова Вероника Олеговна**, ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет», магистрант факультета инклюзивного и коррекционного образования, учитель-сурдопедагог МБОУ «СКОШИ № 10» г. Челябинска, nika1996@list.ru
- Дробинина Людмила Витальевна**, МАОУ «Лицей № 7» г. Томска, педагог-психолог первой квалификационной категории, drobininalv@mail.ru
- Евтушенко Александр Ильич**, ФГБОУ ВО «МПГУ», студент дефектологического факультета Института детства; ГКОУ г. Москвы «Специальная (коррекционная) школа-интернат № 65», педагог-организатор
- Евтушенко Даниил Ильич**, ФГБОУ ВО «МПГУ», студент дефектологического факультета института детства, lev180899@gmail.com
- Евтушенко Елена Александровна**, кандидат педагогических наук, доцент, ГБОУ г. Москвы «Школа № 1862», учитель-дефектолог, методист, evtivl@rambler.ru
- Евтушенко Илья Владимирович**, ФГБОУ ВО «МПГУ», доктор педагогических наук, доцент, профессор кафедры олигофренопедагогики и специальной психологии, evtivl@rambler.ru
- Елшанский Сергей Петрович**, доктор психологических наук, профессор, Московский педагогический государственный университет, профессор кафедры психологии труда и психологического консультирования, ye\_@mail.ru
- Ефимова Ольга Сергеевна**, кандидат психологических наук, доцент, Московский педагогический государственный университет, доцент кафедры психологии труда и психологического консультирования, kovi-vladimir@mail.ru
- Жигорева Марина Васильевна**, доктор педагогических наук, профессор, ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет», профессор кафедры инклюзивного образования и сурдопедагогики Института детства, marinav0104@mail.ru
- Жилина Оксана Владимировна**, МАОУ «Лицей № 7» г. Томска, учитель-логопед, zorina020878@yandex.ru

**Иноземцева Алина Владимировна**, ГБПОУ «Технологический колледж № 21», педагог-психолог, alinap04ta@gmail.com

**Коврова Ирина Геннадьевна**, ОГБОУ «Школа-интернат для обучающихся с нарушениями слуха» дошкольное отделение, учитель-дефектолог, Лауреат премии Томской области 2017 г., kowrovai@yandex.ru

**Колягина Виктория Геннадьевна**, к. психол. н., Московский государственный областной университет, доцент кафедры клинических основ дефектологии и специальной психологии факультета специальной педагогики и психологии, 89156188099@yandex.ru

**Коржевина Валентина Викторовна**, кандидат педагогических наук, НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа», доцент кафедры специального дефектологического образования факультета психолого-педагогического и специального образования, ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет», доцент кафедры логопедии, val\_kv@rambler.ru

**Коробинцева Мария Сергеевна**, ФГБОУ ВО Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет, магистрант факультета инклюзивного и коррекционного образования, magusaykorob@gmail.com

**Корнеева Василиса Александровна**, кандидат психологических наук, руководитель Центра нейропсихологической коррекции, г. Москва

**Королева Оксана Юрьевна**, ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет», магистрант факультета инклюзивного и коррекционного образования, преподаватель Колледжа ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет», korolevaou1@cspu.ru

**Костюнина Ксения Даниловна**, Московский государственный областной университет, студент четвертого курса кафедры логопедии факультета специальной педагогики и психологии, kseniaisana@gmail.com

**Котенёва Виктория Владимировна**, Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение города Москвы «Школа № 705», социальный педагог, vikal30206@gmail.com

**Кравчукова Светлана Ивановна**, Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение города Москвы «Школа № 705», заместитель директора по социализации и воспитанию, 321voit@mail.ru

**Кронштатова Екатерина Андреевна**, МБОУ «ЦО им. И. А. Милютина, учитель-логопед СП «Школа № 23», kronschtatowa.yek@yandex.ru

**Кузьминова Светлана Анатольевна**, кандидат педагогических наук, доцент, Московский педагогический государственный университет (МПГУ), доцент кафедры инклюзивного образования и сурдопедагогики дефектологического факультета, 2078619@mail.ru

**Кулешова Элеонора Владимировна**, кандидат педагогических наук, НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа», заведующий кафедрой специального дефектологического образования, заместитель декана факультета психолого-педагогического и специального образования; ГБОУ «Школа № 1537» г. Москвы, учитель-дефектолог, педагог-психолог

- Лапшина Любовь Михайловна**, к. биол. наук, ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет», доцент кафедры специальной педагогики, психологии и предметных методик факультета инклюзивного и коррекционного образования, lapshinalm728@mail.ru
- Леонова Ирина Васильевна**, ФГБОУ ВО «СГУ им. Питирима Сорокина», магистрант
- Леонова Светлана Витальевна**, кандидат педагогических наук, Московский государственный областной университет, доцент кафедры логопедии, oberonsputnik@yandex.ru
- Литовкина Валерия Андреевна**, ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет», студент факультета инклюзивного и коррекционного образования, litovkina.v1997@mail.ru
- Лукьянова Инна Евгеньевна**, доктор медицинских наук, доцент, ГОУ ВО МО «Московский государственный областной университет», профессор кафедры клинических основ дефектологии и специальной психологии, kaf-kod@mgou.ru
- Лунина Наталья Викторовна**, Российское отделение Института Нейрофизиологической Психологии (Великобритания), генеральный директор; ЧОУ «Золотое сечение», руководитель кафедры «Человек», психолог, специализация в прикладной нейрофизиологии, кинезиолог, лицензированный международный инструктор по «Гимнастике мозга», inpp.rus@gmail.com
- Лусс Татьяна Вячеславовна**, кандидат педагогических наук, доцент, НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа», доцент кафедры специального дефектологического образования, tluss@yandex.ru
- Лустина Ольга Сергеевна**, Российский государственный социальный университет, студент факультета психологии, leleka\_9292@mail.ru
- Лучкина Ангелина Алексеевна**, МБОУ «Начальная школа-детский сад для обучающихся и воспитанников с ОВЗ», учитель-логопед дошкольного отделения, luchkina\_lina98@mail.ru
- Максимова Елена Владиславовна**, кандидат педагогических наук, ГБПОУ «Колледж малого бизнеса № 4» ДК, учитель-логопед высшей категории
- Матвеева Наталья Эммануиловна**, кандидат психологических наук, НОУ ВО «Московский социально-педагогический институт», профессор кафедры практической психологии и арт-терапии, mnatalia@mail.ru
- Махновец Сергей Николаевич**, доктор психологических наук, ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет», профессор кафедры дошкольной педагогики и психологии профессор, msn-prof@yandex.ru
- Микляева Наталья Викторовна**, кандидат педагогических наук, доцент, ФГБОУ ВО «МПГУ», профессор кафедры дошкольной дефектологии Института детства, 461119@mail.ru
- Моисеева Раиса Ивановна**, ОГБОУ «Школа-интернат для обучающихся с нарушениями слуха» начальная школа, Лауреат премии Томской области 2016 г., учитель индивидуальной работы (сурдопедагог), rimoiseeva@list.ru
- Молчанова Елена Георгиевна**, Кабинет логопеда, учитель-логопед, tomolchanova@gmail.com

**Никитин Владимир Николаевич**, доктор философских наук, кандидат психологических наук, Московский социально-педагогический институт, профессор кафедры практической психологии и арт-терапии, профессор кафедры психологии искусства и художественного образования Национальной академии художеств, София, председатель Восточно-европейской ассоциации арт-терапии, г. София

**Николаева Елена Александровна**, кандидат педагогических наук, доцент, ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», доцент кафедры дошкольного, начального и специального образования, nauka\_rabota@inbox.ru

**Огурцов Евгений Юрьевич**, клиника доктора Шишонина, заместитель главного врача по научной работе, evgeniy.ogurcov87@gmail.com

**Омарова Анна Владиславовна**, ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет», магистрант факультета инклюзивного и коррекционного образования, anna.omarova.84@inbox.ru

**Пантелеева Лариса Александровна**, кандидат педагогических наук, доцент, ГОУ ВО МО «Московский государственный областной университет», доцент кафедры логопедии факультета специальной педагогики и психологии, НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа», доцент кафедры специального дефектологического образования факультета психолого-педагогического и специального образования, panteleeva@mail.ru

**Панченко-Миль Инна Ивановна**, кандидат педагогических наук, доцент, НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа», доцент кафедры специального дефектологического образования факультета психолого-педагогического и специального образования, panchenko.miehl@gmail.com

**Петрынин Александр Геннадьевич**, кандидат педагогических наук, Заслуженный учитель Российской Федерации, директор Краевого государственного бюджетного общеобразовательного учреждения «Хабаровский краевой центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», agetrynin@mail.ru

**Погожина Ирина Николаевна**, доктор психологических наук, доцент, Московский государственный университет им. М. В. Ломоносова, доцент кафедры психологии образования и педагогики факультета психологии, pogozhina@mail.ru

**Поздеева Марина Сергеевна**, Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет, студент, marina6414@mail.ru

**Поташникова Наталья Олеговна**, магистр дефектологического образования, ГБОУ г. Москвы «Школа на Юго-Востоке им. Маршала В. И. Чуйкова», учитель-дефектолог, kappi29@gmail.com

**Речицкая Екатерина Григорьевна**, кандидат педагогических наук, академик МАН-ПО, ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет», профессор кафедры инклюзивного образования и сурдопедагогики Института детства, НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа», доцент кафедры специального дефектологического образования факультета психолого-педагогического и специального образования, elisvesta@mail.ru

**Рождественская Елена Валерьевна**, НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа», студент второго курса магистратуры по направлению подготовки 44.04.03

«Специальное (дефектологическое) образование», профиль «Нейродефектология», ГБОУ «Школа № 1537» г. Москвы, учитель-дефектолог, учитель-логопед, kapolisa@list.ru

**Романова Александра Андреевна**, ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия, магистрант факультета клинической и специальной психологии, l-e-dy@yandex.ru

**Ромусик Мария Николаевна**, к. п. н., доцент кафедры дошкольной дефектологии ФГБОУ ВО «МПГУ», romusikm@yandex.ru

**Рыбаков Дмитрий Геннадьевич**, Межрегиональная межведомственная интернет-гостиница «Белая речь», сетевой администратор, консультант

**Рыбакова Елена Владимировна**, ФГБОУ ВО «Башкирский государственный университет», старший преподаватель, evrybakova19@mail.ru

**Сайфутдинова Татьяна Александровна**, Омский государственный педагогический университет, магистрант кафедры педагогики и психологии детства, saifutdinova.t.a@gmail.com

**Самсонова Ольга Павловна**, СГУ им. Н. Г. Чернышевского, магистрант 1 курса, профиль «диагностика и коррекция психического развития», wolga\_1975@mail.ru

**Северный Анатолий Алексеевич**, кандидат медицинских наук, Научный Центр психического здоровья, Ассоциация детских психиатров и психологов

**Седенкова Ольга Александровна**, Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 57 «Радуга» г. Коврова Владимирской области, воспитатель, sedenkov73@inbox.ru

**Сибиркина Елена Николаевна**, кандидат педагогических наук, доцент, ФГБОУ ВО «СГУ им. Питирима Сорокина»

**Сигида Евгений Антонович**, доктор медицинских наук, профессор ГОУ ВО МО «Московский государственный областной университет», профессор кафедры клинических основ дефектологии и специальной психологии, kaf-kod@mgou.ru

**Сизова Ольга Борисовна**, кандидат филологических наук, Центр социальной адаптации детей с тяжелыми нарушениями речи, учитель-логопед, osizova@yandex.ru

**Силаева Наталья Владимировна**, кандидат психологических наук, ГКОУ «Центр инклюзивного образования „Южный“», педагог-психолог, nnatalliya@yandex.ru

**Сорокоумова Светлана Николаевна**, доктор психологических наук, профессор; профессор Российской академии образования, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный социальный университет», 4013@bk.ru

**Степанова Анна Константиновна**, Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение г. Москвы «Школа № 705», педагог-психолог, annalip\_75@mail.ru

**Султанова Роза Миннихметовна**, ФГБОУ ВО «Башкирский государственный университет», к. психол. наук, доцент

**Сорокина Лидия Владимировна** кандидат биологических наук, доцент, НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа», доцент кафедры специального дефекто-



логического образования факультета психолого-педагогического и специального образования, lidia.v.sorokina@gmail.com

**Сунько Татьяна Юрьевна**, кандидат педагогических наук, Московский государственный психолого-педагогический университет, доцент кафедры специального (дефектологического) образования, tasunko@yandex.ru

**Тельминова Анна Павловна**, ФГБОУ ВО «Череповецкий государственный университет», студент 4 курса, anja.telminowa@yandex.ru

**Тишина Людмила Александровна**, кандидат педагогических наук, доцент, ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет», зав. кафедрой «Специальное (дефектологическое) образование» факультета «Клиническая и специальная психология», tishinala@mgppu.ru

**Туманова Татьяна Володаровна**, доктор педагогических наук, ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет» (МПГУ), профессор кафедры логопедии, tumanova-t-v@yandex.ru

**Ульянова Ирина Валентиновна**, доктор педагогических наук, доцент, ФГК ОУ ВО «Московский университет МВД РФ им. В. Я. Кикотя», профессор кафедры педагогики, НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа», профессор кафедры специального дефектологического образования факультета психолого-педагогического и специального образования, iva2958@mail.ru

**Усанова Ольга Николаевна**, доктор психологических наук, профессор, НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа», профессор кафедры специального дефектологического образования, olgausanova@yandex.ru

**Утенкова Светлана Николаевна**, кандидат биологических наук, доцент, ГОУ ВО МО «Московский государственный областной университет», заведующий кафедрой клинических основ дефектологии и специальной психологии, lana\_utenkova@mail.ru

**Феофанов Василий Николаевич**, кандидат психологических наук, доцент, Российский государственный социальный университет, заместитель декана факультета психологии по методической работе, v-feofanov@yandex.ru

**Филатова Ирина Александровна**, кандидат педагогических наук, доцент, Уральский государственный педагогический университет, директор Института специального образования, filatova@uspu.me

**Фисенко Алексей Андреевич**, СГУ им. Н. Г. Чернышевского, магистрант 2 курса, профиль «специальная психология», fisenko\_sgu@mail.ru

**Филичева Татьяна Борисовна**, доктор педагогических наук, почетный профессор, ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет» (МПГУ), профессор кафедры логопедии, президент Союза дефектологов

**Фомочкина Валерия Николаевна**, ГОУ ВО МО «Московский государственный областной университет», выпускница факультета специальной педагогики и психологии, fomochkinavn@mail.ru

**Ходякова Александра Сергеевна**, ГОУ ВО МО «Московский государственный областной университет», ассистент кафедры логопедии факультета специальной педагогики и психологии, a-hodyakova@mail.ru

- Холопова Татьяна Андреевна**, ФГБОУ ВО «МГППУ», магистрант факультета клинической и специальной психологии, [tasikq@bk.ru](mailto:tasikq@bk.ru)
- Чебрякова Анастасия Юрьевна**, Московский государственный областной университет, студентка факультета специальной педагогики и психологии, [89156188099@yandex.ru](mailto:89156188099@yandex.ru)
- Чернышкова Елена Владимировна**, ГКОУ «Волгоградская школа-интернат № 7», учитель-дефектолог, сурдопедагог
- Четверикова Татьяна Юрьевна**, кандидат педагогических наук, доцент, ФГБОУ ВО «Омский государственный педагогический университет», заведующая кафедрой дефектологического образования, [t\\_chet@omgpu.ru](mailto:t_chet@omgpu.ru)
- Чибрикова Мария Эдуардовна**, ГОУ ВО МО «Московский государственный областной университет», выпускница факультета специальной педагогики и психологии, [life4345@yandex.ru](mailto:life4345@yandex.ru)
- Шевченко Екатерина Николаевна**, кандидат психологических наук, ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет», старший преподаватель кафедры дошкольной педагогики и психологии ГКУ «Тверской областной центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», руководитель структурного подразделения, [ponomareva-en@yandex.ru](mailto:ponomareva-en@yandex.ru)
- Шевченко Юрий Степанович**, доктор медицинских наук, профессор, Российская медицинская академия последиplomного образования, заведующий кафедрой детской психиатрии и психотерапии, [europsy@mail.ru](mailto:europsy@mail.ru)
- Шереметьева Елена Викторовна**, кандидат педагогических наук, доцент, Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет, [sheremetevav2@cspul.ru](mailto:sheremetevav2@cspul.ru)
- Шилова Елена Анатольевна**, кандидат педагогических наук, доцент, ГОУ ВО МО «Московский государственный областной университет», заведующий кафедрой логопедии; ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования», старший научный сотрудник, [shilova.ea@yandex.ru](mailto:shilova.ea@yandex.ru)
- Шипкова Карина Маратовна**, кандидат психологических наук, доцент, Московский НИИ психиатрии, филиал ФГБНУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В. П. Сербского», ведущий научный сотрудник; НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа», доцент кафедры психологии образования, [karina.shipkova@gmail.com](mailto:karina.shipkova@gmail.com)
- Шишонин Александр Юрьевич**, кандидат медицинских наук, Клиника доктора Шишонина, главный врач, [ashishonin@yahoo.com](mailto:ashishonin@yahoo.com)
- Шохова Ольга Валентиновна**, кандидат педагогических наук, Государственное образовательное учреждение высшего образования Московской области «Московский государственный областной университет», [fakul-spir@mgou.ru](mailto:fakul-spir@mgou.ru)
- Шульга Татьяна Ивановна**, ГОУ ВО МО Московский государственный областной университет, профессор кафедры социальной психологии факультета психологии, [shulgatiana@gmail.com](mailto:shulgatiana@gmail.com)

**Ядров Константин Павлович**, кандидат педагогических наук, ГОУ ВО «Московский государственный областной университет», доцент кафедры дошкольного образования, yadrov@inbox.ru

**Ядрова Анна Александровна**, ГОУ ВО «Московский государственный областной университет», старший преподаватель кафедры психологии развития личности; ЧУ ДО «Центр развития ребенка – детский сад „Лидер“», учитель-логопед г. Балашихи, yadrova.anna@mail.ru

**Якубенко Оксана Витальевна**, кандидат медицинских наук, доцент, Омский государственный педагогический университет, доцент кафедры педагогики и психологии детства, jakubenko\_ov@mail.ru

## Abstracts

### SECTION 1

#### **General theoretical and organizational-practical issues of innovative approaches to prevention and correction of developmental disorders**

##### **Assessing neuromotor readiness for learning**

*S. A. Goddard Blythe, N. V. Lunina*

Institute for Neuro-Physiological Psychology, Chester, UK  
Institute of Neuro-Physiological Psychology, Moscow, Russia

During the last 20 years, the incidence of underachievement amongst children in elementary schools has increased dramatically. However new research and evaluated remedial programmes are emerging to support these children. The aim of this study was the investigation of the level of neuro-physiological development of children in the first year of school in Russia. 87 pupils from two private schools in Moscow were tested using the INPP developmental screening test. Results of the assessment showed that about 40% of children according to the 25+% criterion show signs of neuromotor immaturity (NMI); there are significant differences between boys (21 out of 35, 60%) and girls (14 out of 51, 27.5%) who have a level of neuromotor immaturity > 25%. This suggests that the number of children with neuromotor immaturity who started school is approximately the same in Russia as in other European countries. To increase the success of learning, it is advisable to introduce routine screening of children's neuromotor skills and developmental motor programmes in schools, such as the INPP school intervention programme.

*Keywords:* learning, neuromotor activity.

##### **Development of media culture among the subjects of the educational process as one of the key directions of education greening**

*S. N. Makhnovets*

Tver state University, Tver, Russia

The role of media education increases many times in the conditions of a media-saturated space. Technological processes that affect the education system actualize the problem of forming media competence of all subjects of educational activity. The article discusses some approaches and ways to media education, some forms and methods of its use in the process of teaching the basics of media literacy for adults and children.

*Keywords:* media education, media culture, media literacy, virtual reality, ecologization of education.

## **Problems of holism in arts therapy: genesis and mechanisms of arts-therapeutic influence under the circumstances of pathology of development**

*V. Nikitin*

Moscow socio-pedagogical Institute, Moscow, Russia

National Academy of arts, Sofia, Bulgaria

At the present arts-therapeutic education is an interdisciplinary process, which is originally built on the holism principles. However, at present the successive approach is considered to be dominant in arts-therapy. It can bring about a situation when getting objective information about a respondent may be restricted. And therefore, an arts-process may be constrained with a short-term therapy. On the contrary, operating holistic principles we have a possibility to see the structure of arts-therapeutic process in another way, determine strategies to harmonize all forms of person's expressions and improve not separated psychophysical functions, but person on the whole.

*Keywords:* holism, arts-therapy, integrity, successive and divergent approaches.

## **Post-non-classical model of mental development as a basis for innovative psychological aid to children and adolescents with development disorders**

*I. N. Pogozhina*

Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia

There are three main paradigms in psychology, on the basis of which psychological assistance technologies for children and adolescents with developmental disorders are built. These assistance technologies are based on different models of determining the development of the psyche or behavior (classical, non-classical, post-non-classical). None of these models has complete experimental proof, but all are used in practical work. Understanding the possibilities and limitations of the models that underlie correctional and developmental programs will help professionals use the models that are effective at concrete stage of development of a special child. The article compares the contents of three types of determination models for four groups of characteristics. The limitations of correction programs based on them are described. The conclusion is drawn on the effectiveness of the development of innovative technologies of psychological assistance to children and adolescents with special needs based on post-non-classical determination models.

*Keywords:* development, developmental disorders, ideal of rationality, determination, training, psychological assistance.

## **Activities for support of individual educational trajectories as a tool for developing a personality of a student with special educational needs**

*I. N. Pogozhina, M. S. Aslanovab, M. B. Agasaryana*

Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia

Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation (Sechenov University), Moscow, Russia

The increasing role of digital knowledge in education, the individualization of educational trajectories pose a problem for specialists to organize professional psychological

and pedagogical support of the learning processes and the development of students with development features. The study defined and described the structure of activities to support training: tutoring, advising, coaching. Based on a comparative analysis, a number of limitations of existing approaches have been identified. It is shown that tutoring is more conducive to the realization of the student's personal potential.

*Keywords:* individual educational trajectory, mentoring, tutoring, support of training, psychological and pedagogical support, special educational needs.

### **Movement, speech, thinking: prospects for the development of higher functions based on "low-level" data**

*O. B. Sizova*

Center for Social Adaptation of Children with TNR, St Petersburg, Russia

The study confirms the possibility of predicting the development of cognitive functions and purposeful behavior based on data on the early motor and speech development of the child. Based on the data of longitudinal research, the relationship of the state of perception functions with the ability to classify and generalize, as well as the influence of the ability to program sequential actions on the formation of purposeful behavior and decision making, is proved.

*Keywords:* sensory and motor development in childhood, speech ontogenesis, development strategies, cognitive development, purposeful behavior.

### **Modern scientific space and problem field of special psychology**

*O. N. Usanova*

Moscow Institute of Psychoanalysis, Moscow, Russia

The article is devoted to systematization of knowledge about modern special psychology as a science. The article considers its place in the system of scientific knowledge, theoretical and practical scientific space, analyzes the subject and object of research, conceptual sources and strategies for the development of science at the present stage.

*Keywords:* theoretical and practical research, problem-solving, semantic dominant, the social result, the functionality of knowledge-conceptual sources.

### **Federal Service for Child Mental Health: why it doesn't exist and how to create one**

*Yu. S. Shevchenko, A. A. Severny*

Russian Medical Academy of Continuing Professional Education, Moscow;  
Mental Health Research Center, Association of Child Psychiatrists and Psychologists,  
Moscow

## **SECTION 2**

### **preparation of specialists to work with children with disabilities in modern conditions**

#### **Business game in empathy development at students of managers**

*R. N. Abramishvili, E. V. Butovskaya, O. S. Efimova*

Moscow State Pedagogical University, Moscow, Russia

The questions of identifying those educational technologies, the use of which in the educational process will make it possible to move in their preparation to a qualitatively new level that meets the requirements of the time, are considered. It is emphasized that in the learning process it is necessary to combine theory with practice in such a way that graduates who are ready to solve various professional problems leave the walls of the university. It is concluded that the use of a business game positively affects the level of development of empathy, as well as the level of cognitive and professional motivation of students for the success of specialist training.

*Keywords:* educational technology, business game, empathy development, cognitive and professional motivation, specialist training.

#### **On the issue of training personnel for the implementation of inclusive practice in the education system of the Tver region**

*A. S. Bysyuk, E. N. Shevchenko*

Tver State University, Tver

The article deals with the results of a study of teachers and students' ideas about the inclusion of children with disabilities in the educational process, their readiness to work in an inclusive practice, and pays attention to the problem of personnel training in the Tver region.

*Keywords:* inclusive education, children with disabilities, teachers, students, readiness to work in an inclusive practice.

#### **Competence of the defectological personnel in the supplementary vocational education system**

*V. V. Voronkova*

Academy of Social Management, Moscow, Russia

The article is about ensuring advanced training and retraining of pedagogical personnel in defectological specialties in the system of additional vocational education (AVE). In the Moscow region this direction was carried out by the Department of Defectology in ASOU in terms of ensuring their competence in mastering the basic components of defectology as science. This article presents the experience of the department in this direction. Successful resolution of the problem depends on the staff of the department, availability of professionally trained specialists who train students with disabilities in different categories.

*Keywords:* personnel, defectology, competence, professionalism, education, higher, additional, system, limited health opportunities.

### **Professional health of educators and educational psychologists**

*L. A. Grigorovich, E. B. Kachalina*

Moscow Institute of Psychoanalysis, Moscow, Russia

The article presents theoretical approaches to the study of professional health, shows the specificity of professional health of specialists in the field of education (teachers and educational psychologists), outlines the directions of preventive activities to prevent their professional destructions, identifies resources for the formation of professional competence in the field of professional health of students in psychological pedagogical areas of training.

*Keywords:* occupational health, professional competence, occupational risks, prevention of occupational deformities.

### **Optimization of the process of forming professional competencies of young teachers**

*T. K. Guschina*

Moscow State Psychological and Pedagogical University, Moscow, Russia

The article deals with the formation of a qualified teacher in a correctional school for children with impaired hearing. The article analyzes the issues of post-graduate entry into the practical activities of young teachers. Mentoring issues are considered. The authors suggest ways to help young professionals quickly adapt to working conditions in an educational institution for children with disabilities.

*Keywords:* practical entry into the specialty, support, young professionals, teachers-sign language teachers, mentoring.

### **Role of additional education in social inclusion of children with disabilities**

*I. V. Evtushenko, E. V. Chernyshkova, E. A. Evtushenko*

Moscow State Pedagogical University; Volgograd boarding school № 7; Moscow school № 1862, Moscow, Russia

The entry of a person with special educational needs into a single social and educational space is becoming increasingly relevant in Russian pedagogy (Evtushenko, 2010, 2015, 2018). This is due to the incompatibility of national moral values with the increasing priorities of a consumer society, the growth of spirituality, the rapid process of social polarization, pragmatization, technocratization of attitudes in labor relations, a decrease in the internal level of moral, legal restrictions on the individual, a worsening of the socio-economic situation, environmental changes, and a growing terrorist threat, a decrease in the quality of education and many other reasons (Evtushenko, 2016). This article presents the importance of the system of additional education for the successful preparation of children with disabilities to independent life.

*Keywords:* children with disabilities, additional education, socialization.



## **The diagnostic competence of a teacher-psychologist in the tasks of prevention and correction of development disorders in children and juveniles**

*O. S. Efimova, S. P. Elshansky*

Moscow State Pedagogical University, Moscow, Russia

The article discusses: questions of the professional diagnostic competence of a teacher-psychologist in the tasks of prevention and correction of development disorders in children and juveniles, presence of diagnostic competence in the educational standards of higher education for teacher-psychologists, relationship of thinking and understanding to the diagnostics. It is concluded that the diagnostic competence for a teacher-psychologist is a necessary condition of professionalism, formation of diagnostic thinking and diagnostic understanding is an important task of modern professional education.

*Keywords:* diagnostic competence of teacher-psychologist, competence approach in education, diagnostic thinking, diagnostic understanding.

## **Relevance of introduction to online pedagogy of students of the defectological direction of training**

*E. V. Kuleshova*

Moscow Institute of psychoanalysis; School № 1537, Moscow, Russia

The article deals with the possibility of using digital tools during practical training by students preparing for professional activity in the field of defectology. The main requests and problems in the implementation of information and computer technologies in the educational process are described. The results of the analysis of positive and negative aspects of remote work on the example of activity of specialists-defectologists identified during the passage of practice by students.

*Keywords:* distance learning, online educational environment, children with disabilities.

## **Professional training of teachers to work with children and adolescents with disabilities**

*A. A. Fisenko, O. P. Samsonova*

Saratov National Research State University named after N.G. Chernyshevsky, Saratov, Russia

This article addresses the problem of inclusive education, namely the professional training of teachers working with children and adolescents with limited health abilities. It raises questions about the need for teachers to acquire special knowledge about the characteristics of children and adolescents with disabilities. It is noted that the use of information and communication technologies in the education of children and adolescents with disabilities is one of the components of inclusive education. The positive aspects of distance learning for children and adolescents with disabilities are considered. Drawing conclusions, the authors conclude that it is necessary to increase professional knowledge in the field of corrective pedagogy and special psychology for teachers working with children and adolescents with limited health abilities.

*Keywords:* inclusive education, vocational training, teaching staff, students with disabilities.

### **Modern approaches to building a model of training a speech therapist in a digital educational environment**

*E. A. Shilova*

Moscow State Regional University;

Institute of Correctional Pedagogy of the Russian Academy of Education, Moscow, Russia

The article discusses modern approaches to the construction of target, meaningful, technological, evaluative blocks of the model for training a speech therapist student in a digital educational environment. The author identifies the main tasks of professional training of a speech therapist student in a digital educational environment. Project activity is considered as one of the methods of professional training of a speech therapist using electronic tools.

*Keywords:* speech therapy students, digital educational environment, training model, project activities.

## **SECTION 3 technologies of speech development and communication of children with disabilities**

### **Formation of reading and writing skills among students of grades 2–4 in speech therapy classes**

*E. K. Arzhanukhina*

Psychological and Pedagogical Center of the Department of Education and Science of the City of Moscow, Moscow, Russia

The article deals with the issues of teaching students with a lack of lexical-grammatical and phonetic-phonemic structure. In the conditions of the modern system of literacy training, which assumes the presence of a full phonemic hearing and automation of the processes of sound-syllabic analysis and synthesis, children of this category are not able to fully master literacy and begin to use written speech in the educational process. The author suggests a system of classes that involves teaching children with underdeveloped phonemic hearing and speech-thinking operations to read and write. The system is based on the formation of a complete image of a syllable and a word with further letter analysis.

*Keywords:* children with a system underdevelopment of the speech, incompleteness of phonemic operations, formation of skills of reading and writing.

## **The use of mnemonic tables in speech therapy work (for example, automation [k], [k'] and differentiation [k], [k']–[t], [t'])**

*E. A. Baldina, E. V. Maksimova*

College of Small Business №4, Moscow, Russia

In recent years, in the practice of speech therapists, children with violations of the timing and pace of speech development are increasingly common. In speech therapy studies, it is argued that the start of expressive speech should occur at the age of one year. However, at present this is a rather rare phenomenon and is almost a casuistic case. According to scientific data, posterior lingual sounds [k], [g], [kh] – should appear first (sounds of early ontogenesis) during humming. This is explained by the recumbent position of the child and the natural backward extension of the tongue root. Only twenty to thirty years ago, such terms as cappacism (violation of the pronunciation of the sound [k]), chitism (violation of the pronunciation of the sound [x]), gammacism (violation of the pronunciation of the sound [g]), speech therapists knew rather theoretically, in practice, similar violations were infrequent.

*Keywords:* speech therapy work, mnemonic tables.

## **Topical issues of neurology**

*T. G. Wiesel, S. V. Klevtsova*

Moscow Institute of Psychoanalysis, Moscow, Russia

This work is devoted to current discussion issues of speech therapy. They are in a neuropsychological vein. This is justified in the analysis of a number of problems: does a speech therapist need neuropsychology; inclusion in the speech therapy examination of neuropsychological methods for the diagnosis of speech disorders and other cognitive functions; the role of interzonal conductor connections for the development of the child; causes of myelination disorders in the light of modern methods of neuroimaging; place of speech therapy participation in the complexes of rehabilitation measures; terminology issues, in particular, the legitimacy of the current trend to distinguish between the terms of speech therapist and defectologist. The necessity of knowledge by speech therapists of the basics of neurology is stated. Attention is drawn to the differentiation of types of speech rhythm. This is relevant for clarifying brain phenomena and stuttering speech correction methods. The article expresses doubt about the legitimacy of the separation of the speech therapist's specialties into "children" and "adults". It proved the need for the transformation of speech therapy into neurology.

*Keywords:* speech therapy, neuropsychology, neurology, conduction connections, myelination, correction, comprehensive rehabilitation.

## **Interdisciplinary care in patients with sensory-motor alalia**

*S. V. Volkova, I. I. Smirnov*

Moscow Institute of Psychoanalysis, Center of Speech Pathology and Neurorehabilitation, Moscow, Russia

The purpose of this paper is to show the etiology of focal disorders in children, a clinical example of a child with sensorimotor alalia, as a result of neuroinfection.

*Keywords:* the speech-language remedial therapy, sensorimotor derangements, differentiated approach.

### **Overcoming dysorhography in younger schoolchildren through a speech therapy notebook**

*T. V. Groisburt, T. N. Girilyuk*

Perm State Humanitarian Pedagogical University, Perm

The article deals with the concept, essence, and main definitions of the concept of “dysorhography” from the position of various authors as a specific violation of the written language of children of primary school age. Analyzes the characteristics of speech and non-speech symptoms of dysorhography. The author considers the possibility of using the developed speech therapy notebook for the prevention and correction of dysorhography both in special classes, in the educational process, and in classes at home. Brief characteristics of building a content speech therapy notebooks, characterized by logical construction of educational material at the organization of remedial classes when working with dysorhography in children of primary school age. A description of the main exercises, tasks and games on the speech therapy notebook that can be successfully used in the course of classes is provided.

*Keywords:* violation of written language, dysorhography, prevention of dysorhography, speech therapy notebook.

### **A differentiated approach to the correction of systemic speech disorders at the stage of speechlessness**

*L. R. Davidovich, M. N. Romusik*

Moscow State Pedagogical University, Moscow

The article reveals the current state of the problem of a differentiated approach to the correction of systemic speech disorders at the stage of impotence. This specific disorder of speech development manifests itself in the early stages of a child’s life and is manifested in the delay and difficulties in understanding and using the language. Violation may affect understanding, speech and grammar. Great importance is given to the communicative approach in enhancing the speech of non-speaking children. The methods of work of a speech therapist on the development of understanding of speech with various variants of disclosed.

*Keywords:* systemic speech disorders, non-speaking children, variants of developmental disability, communicative approach, understanding of speech.

## **Project activity as an interactive technology for speech development of students with disabilities**

*M. V. Zhigoreva, S. A. Kuzminova, L. A. Panteleeva*

Moscow State Pedagogical University, Moscow, Russia;  
Moscow State Regional University, Mytishchi, Russia

The article deals with the use of project activity as an interactive technology in modern conditions of education of children with disabilities, which is a joint activity that allows organizing the educational process of students taking into account individual opportunities for the metered expansion of everyday life, communicative experience and social contacts.

*Keywords:* interactive approach, project method, project activity, speech development, limited health opportunities.

## **Neuropsychological aspect of forming the reading skill of younger schoolchildren with disabilities**

*M. S. Korobintseva*

South Ural State Humanitarian Pedagogical University, Chelyabinsk, Russia

The article presents its own experience of many years of studying the features of the formation of reading skills in younger schoolchildren with health limited. On the example of students with mental retardation, typical difficulties in reading mastering were identified, the accounting of which made it possible to develop a correctional-developing program for the formation of reading and minimizing the revealed difficulties. A fundamental novelty of this program is to take into account the neuropsychological aspect of the reading mechanism and the peculiarities of its formation in schoolchildren with mental retardation. This program is currently under implementation.

*Keywords:* reading skill, younger schoolchildren, delay of mental development, neuropsychological aspect, correctional development program.

## **On the issue of studying coherent speech of older preschool children with speech disorders**

*E. S. Lykova-Unkovskaya, A. A. Luchkina*

Moscow State Regional University, Moscow, Russia;  
Primary school-kindergarten for students and pupils with disabilities, Mytishchi, Russia

The article presents the results of a study of coherent speech of children of preschool age with a general underdevelopment of the third speech level. The features of coherent speech in this category of children are described. The importance of developing coherent speech as a condition for the socialization of a preschooler in modern society, as well as the development of his personality as a whole, is emphasized.

*Keywords:* general speech underdevelopment, connected speech, socialization, communication.

## **Neuropsychological approach in the assessment of spelling skills of primary schoolchildren with general speech underdevelopment**

*E. A. Nikolaeva*

Belgorod State National Research University, Belgorod, Russia

The article considers the possibilities of using neuropsychological data in working with primary schoolchildren with general speech underdevelopment. The author presents the results of experimental work, during which, at the first stage of the experimental work, the features of spelling vocabulary words were studied for primary school children with general speech underdevelopment, at the second stage, sensory-perceptual modalities of the examined children, and at the third stage, the auditory and visual memory features of younger students constituting the experimental group. As a result of the experimental work, a comparative analysis was carried out aimed at establishing a relationship between the level of memory development and the level of formation of spelling skills for vocabulary words in primary school children with general speech underdevelopment, as well as such a relationship with the type of sensory-perceptual modality.

*Keywords:* primary schoolchildren with general speech underdevelopment, vocabulary words, spelling skill, sensory-perceptual modality, neuropsychology.

## **Formation of structural and semantic constructions of statements in students with disabilities**

*L. A. Panteleeva*

Moscow State Regional University, Mytishchi, Russia

The article presents the structure and content of correctional and developmental technology aimed at developing the ability to construct structural and semantic statements of different complexity in students with disabilities.

*Keywords:* correctional and developmental technologies, students with disabilities, structural and semantic statements, phrase, text. Innovative approach to speech therapy practice.

## **Integrative psychophysiological method of stimulation of pre-speech and speech activity**

*I. I. Panchenko-Miles*

Moscow Institute of Psychoanalysis, Moscow, Russia

The article States the scientific and methodological concept of speech therapy work with young children who have delays in the development of speech activity. The principle of neuro-onto-reflex Logotherapy proposed by the author is new, pathogenetically justified and has no analogues in modern speech therapy. The method is aimed at rapid development of children's speech ability and spontaneous development of their speech activity.

*Keywords:* innovative speech therapy method, conditioned reflex activity of the brain, language system, spontaneous speech pronunciation ability, speech reflexes.

## **The system of work to enhance speech activity in non-speaking children in a preschool educational organization**

*N. O. Potashnikova*

School in the South-East named after Marshal V. I. Chuikov, Moscow, Russia

The article presents the system of organizing work aimed at activating speech activity in non-speaking children at pre-school educational institutions. The main causes of speech disorders in the examined group of children are highlighted. The principles of the content of lessons and the main directions of work with a non-speaking child are outlined.

*Keywords:* non-speaking child, speech disorders, speech activation, motivation.

## **Correction of speech development in young children with pathology**

*T. A. Sayfutdinova, O. V. Yakubenko*

Omsk State Pedagogical University, Omsk, Russia

The article describes the relationship between the development of speech and fine motor skills, substantiates the use of techniques for the development of fine motor skills with the goal of developing speech. The methods of work on the development of speech in young children are considered, the features of the work on the speech development of children in a preschool educational institution are presented, and modern methods of work on the speech development of children are presented. The article substantiates the use of an integrated approach in the development of speech, using a variety of methods and techniques. The choice of work methods is determined by the features of the speech development of young children, on the basis of this, methods and techniques, that most effectively solve the tasks, are selected. In addition, it describes the importance of the subject environment for the development of speech and its saturation, as well as maintaining regular communication with a young child.

*Keywords:* speech development, fine motor skills, methodology, subject environment.

## **Speech therapy work on the formation of skills for a coherent descriptive story of preschoolers with speech disorders**

*A. S. Khodyakova*

Moscow State Regional University, Mytishchi, Russia

The article discusses the development of a coherent descriptive statement in preschoolers with speech impairments, emphasizes the importance of mastering this speech skill in line with the main tasks of the Federal State Educational Standard. The author proposes a phased work with children in teaching them a descriptive story based on the use of mnemonic tables.

*Keywords:* coherent speech, descriptive speech, descriptive story, preschoolers, severe speech disorders.

## **Organization of start-up diagnostics in the Russian language in the first year of mastering basic general education by students with hearing impairments**

*T. Yu. Chetverikova*

Omsk State Pedagogical University, Omsk, Russia

The article discusses the issue of organizing the initial diagnosis of the Russian language in schools for children with hearing impairment. Diagnostics of this type is focused on assessing the knowledge of students at the initial stage of their development of basic General education. Recommendations for the content of the entrance control work, designed based on the requirements of the adapted basic General education program (options 1.2 and 2.2), are reflected. Examples of tasks are given. It is reported about the permissible duration of the control work, as well as about the organization of its implementation by students of the 5<sup>th</sup> grade with impaired hearing. The article presents approaches to evaluating the initial control works. It is noted that the results of the initial diagnostics in the Russian language allow us to identify the potential of children in the development of the program at the specified course.

*Keywords:* Russian language as a training course, hearing impaired students, starting diagnostics, basic general education, adapted basic general education program.

## **On the issue of teaching children with right hemispheric lateralization**

*M. E. Chibrikova, V. N. Fomochkina*

Moscow State Regional University, Mytishchi, Russia

The article deals with the problem of teaching children with congenital right-brainedness and ontogenetic delay in changing right-brain lateralization to left-brain lateralization. Children with delayed lateralization changes are at risk. Due to the need to process information that the left hemisphere of the brain is adapted to accept, right-hemisphere children experience difficulties. This kind of dissonance leads to neurotic reactions and learning delays. The article presents data indicating a fairly high percentage of primary school children who fall into the risk zone; the largest percentage of these children are first-graders. The process of teaching these children involves changing the way the material is presented and introducing exercises that promote the development of inter-hemispheric interaction into the practice of working with them.

*Keywords:* hemispheric interaction, hemispheric lateralization, right-hemisphere lateralization, left-hemisphere lateralization.

## **N. A. Bernstein's concept and practice of early prevention of neuropsychological development disorders**

*Yu. S. Shevchenko, V. A. Korneeva*



## **Risk group for speech pathology in the prenatal period of fetal development**

*E. V. Sheremetyeva, M. S. Pozdeeva*

South Ural State Humanitarian-Pedagogical University, Chelyabinsk, Russia

The prenatal period is a very important and serious period in the life of every woman. Mother and child make up a dyad, which means that her somatic and psychological health determines the successful development of her unborn child. There are many factors that can adversely affect the fetus. It is the biological maturation of the child that is the basis for his neuropsychic development. In our study, we identified the characteristics of these factors and identified risk groups among pregnant women. Identification of risk groups is the first step in the preventive work to prevent speech pathology in the prenatal period.

*Keywords:* prenatal period, risk factors, risk groups, psycho-emotional state, pregnancy.

## **SECTION 4 children with sensory and multiple disorders**

### **Spiritual and moral education of pupils with hearing impaired**

*V. O. Dolgova*

South Ural State Humanitarian-Pedagogical University, Chelyabinsk, Russia

The article presents analytical review of information on the problem of the features of the spiritual and moral development of students with hearing impairments. A theoretical study of the characteristics of the mental development of deaf and hard of hearing children is considered as the basis for organizing the educational process with the goal of their successful socialization in the subsequent stages of independent life.

*Keywords:* schoolchildren, spiritual and moral development, school students with the hearing disorder, correctional work, spiritual and moral education.

### **Peculiarities of the organization of academic self-government in a special school for deaf children**

*A. I. Evtushenko, D. I. Evtushenko*

Moscow State Pedagogical University; Special School № 65, Moscow, Russia

In the President's Address of January 15, 2020 to the Federal Assembly of the Russian Federation, which represents the main directions of development of our country, the main attention is paid to processes that enhance the social activity of society, which is impossible without intensification of the processes of democratization of relations, both between the state and society, and between individual representatives of public institutions to which education belongs. The article presents an exemplary model of student self-government developed by us during the 2019–2020 academic year at Moscow schools № 65.

*Keywords:* student self-government, self-government structure, deaf children.

## **Basic approaches to designing a special individual developmental program for children with severe multiple disabilities**

*M. V. Zhigoreva*

Moscow Pedagogical State University, Moscow, Russia

This article reveals the strategic guidelines for designing a special individual development program (SIPR) for children with severe multiple developmental disorders (TMNR), taking into account the individual characteristics of the mental development of children in this category.

*Keywords:* severe multiple developmental disorders, special individual development program.

## **The role of latent birth trauma in the formation of children's neuropsychological and speech developmental disorders**

*A. Shishonin, E. Ogurtsov*

Dr Shishonin Clinic, Moscow, Russia

This article highlights the problems of incorrect diagnosis and interpretation of the symptoms that appear during the growth of children in connection with a birth trauma. Based on clinical studies and analysis of statistical data presented in the article, the author proposes a change in the approach to monitoring newborns and differential diagnosis of diseases and symptoms of the central nervous system and behavioral abnormalities of the children.

*Keywords:* birth trauma, speech, psychomotor development, neuropsychological disorders, blood supply to the brain, brain stem, cerebellum.

## **Development of the motivational-need-related sphere in children with multiple developmental disabilities by means of alternative communication**

*O. S. Lustina, V. N. Feofanov*

Russian State Social University, Moscow, Russia

The article is devoted to the analysis of the results of an experimental study that was conducted on 30 children 7–12 years old with multiple developmental disorders (MDD). Ascertaining diagnostics showed that in General, persons with MDD have no need for training and no developed motives related to this need. In the future, a formative experiment was developed and implemented, aimed at developing the motivational and need-based sphere of people with MDD by means of alternative communication. After its completion, positional motives became more pronounced in children of the experimental group, and it is possible that such motives as social ones may arise. In this group, a larger number of children became interested in acquiring knowledge, in the school process in General, and in the results of their educational activities. They have a moderate need to acquire knowledge and receive external impressions, as well as some desire to master educational skills.

*Keywords:* motivational-need sphere, multiple developmental disorders, alternative communication.

## **The use of correctional and innovative educational technologies within the framework of the Federal State Educational Standard of the LEO with children with hearing impairments**

*R. I. Moiseeva, I. G. Kovrova*

Boarding school for students with hearing impairments, Tomsk, Russia

The article reports information representing the experience of using corrective technologies in combination with innovative ones. In the process of technology application and fusion, the creative potential of a student with hearing impairments develops, motivation for mastering verbal speech – a secondary disturbance increases, pronunciation skills improve, his horizons expand. The main difficulty in working with children with hearing impairments is a violation of communication in society. These children need early rehabilitation, because the faster the process of corrective upbringing and education begins, the higher the integration capabilities of children, this is the primary goal.

*Keywords:* hearing, speech, training, computer technology, activity, process, development.

## **Psychological and pedagogical foundations for the formation of educational activities and personal development of children with hearing impairment**

*E. G. Rechitskaya*

Moscow Pedagogical State University;

Moscow Institute of Psychoanalysis, Moscow, Russia

In the context of the systemic and active approach, the psychological and pedagogical basis for the formation of educational activities of junior schoolchildren with hearing impairment is considered. It is shown that in this approach to the education of persons with hearing impairment, active, social and personal mechanisms of personal development of the personality are integrated, conditions for the development of individuality and socialization are created.

*Keywords:* educational activities, psychological and pedagogical basics, children with hearing impairments.

## **Neuropsychological features of interhemispheric interaction in children with mental disorders in development**

*N. V. Silaeva*

Center for Inclusive Education “Yuzhny”, Moscow, Russia

In article described results of neuropsychological diagnostics of interhemispheric coupling. Diagnostics conducted on children with such mental disorders as mental retardation, mental deficiency of different degree, autistic spectrum disorders. Results of neuropsychological diagnostics shown permanent disability in forming of interhemispheric coupling. Disorders in interhemispheric coupling are connecting with majority disorders of higher mental functions and training skills.

*Keywords:* Interhemispheric coupling, children with mental development disorders.

## **Fine motor development in preschoolers with autism spectrum disorders**

*T. A. Kholopova*

Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia

The article considers the problem of fine motor development in preschool children with autism spectrum disorder. The article reflects the relevance of this problem. The characteristic features of the development of fine motor skills in children with autism spectrum disorder are described. The difficulties they experience in completing tasks that develop fine motor skills are also described. The article lists tasks and games that develop fine motor skills. For teachers and psychologists, recommendations are provided for the effective implementation of tasks aimed at developing fine motor skills in autistic children of preschool age. The article talks about how to behave with an autistic child, what you can use, what you need to do, and what is best not to do during class. The purpose of the article is to provide information on effective care for children with autism spectrum disorders.

*Keywords:* fine motor skills, autism spectrum disorder, autism, development, preschoolers.

## **Designing a pedagogical technology for the formation of emotional response skills in preschoolers with severe multiple developmental disorders**

*O. V. Shokhova*

Moscow State Regional University, Moscow, Russia

The problem of forming the emotional response of children with severe multiple developmental disorders is relevant with an increasing trend of increasing their number. The article reveals the features of working with preschoolers who have complex developmental disorders. The design of corrective and developmental work should be carried out taking into account the complex structure of the defect in children of the studied category. Special attention should be paid to work on the formation of emotional response skills, as the main basic component that allows you to give an incentive to activate mental processes and cognitive activity, subsequently successful socialization in children with severe multiple developmental disorders. Designing a pedagogical technology for developing emotional response skills involves a number of functions that are suitable for organizing the correctional and pedagogical process with children of this category

*Keywords:* emotional response, design, technologization, pedagogical technology, children with severe multiple developmental disorders, skills formation, correctional and developmental work.

## SECTION 5

### **formation of socio-communicative and household life skills in children with disabilities**

#### **On the issue of the use of conductive pedagogy in the rehabilitation of children with cerebral palsy**

*O. B. Alpatova*

Moscow Institute of Psychoanalysis, Moscow, Russia

Conductive pedagogy is a highly effective method of rehabilitation and rehabilitation of patients with cerebral palsy. The main idea of this unique complex technique is that our nervous system has a reserve potential, regardless of the lesion. The conductor uses this potential in the training process. During the work, motor stereotypes of children are formed on a subconscious level, in all types of activities. The program of conductive pedagogy includes the harmonious development of motor functions, emotional sphere, cognitive abilities and social skills at the household and intellectual level. The result of this work is a versatile development of the child's personality based on "active knowledge".

*Keywords:* cerebral palsy, conductive pedagogy, complex methodology, motor stereotypes, rehabilitation, motor functions, emotional sphere, social skills.

#### **Improving interpersonal relationships as a means of socializing of children with disabilities**

*E. S. Groznova*

Cherepovets State University, Cherepovets, Russia

The article analyses the definition of the term "interpersonal relationships" and its relationship with the classical interpretation of communication, as well as reveals the features of interpersonal relationships of children with disabilities in the context of prevention of deviant behaviors.

*Keywords:* children with disabilities, deviant behavior, interpersonal relationships.

#### **Social orientation of older preschoolers with mental retardation**

*S. N. Sorokoumova, T. A. Verшинina, E. G. Azina*

Russian State Social University, Moscow, Russia;

Kindergarten of correctional type № 84 "Silver Hoof", Naberezhnye Chelny, Russia;

Secondary School № 46 named after the Chevalier of the Order of Courage

Dmitry Badretdinov, Naberezhnye Chelny, Russia

This article is devoted to the analysis of the problem of social and domestic orientation of senior pre-school children with the mental delay in the context of the organization of psychological and pedagogical assistance to children with special educational needs. The example of implementation of the project "Cooking Together" on the basis of a pre-school educational institution, which allowed to expand social and household awareness of pupils and to form practical skills of self-service, but also to increase self-

esteem and confidence of pre-school children in their own forces, to acquire experience of effective interpersonal interaction and regulation of their own behavior, is given.

*Keywords:* children with mental delay, social and household orientation, aim, project, skills.

## **Social and communication problems in children with speech disorders**

*O. N. Usanova*

Moscow Institute of Psychoanalysis, Moscow, Russia

The article is devoted to the analysis of the ways in which children with speech disorders develop social and communicative competences and the formation of social communications. Based on modern ideas about the interrelated aspects of communication (communicative, interactive, perceptual), its types (information-communicative, regulatory-behavioral, affective-empathic, social-perceptual), the possibility of increasing the effectiveness of the social and communicative development of children with speech disorders is considered. Special attention is paid to the importance of non-verbal means of communication, the inclusion of emotions in the processes of the child's activity, the formation of identical models of speech activity when using natural (personal) and artificial (technical) channels for receiving and processing speech information.

*Keywords:* communication, social and communicative competences, communication means, non-verbal communication means, body-oriented movement therapy, emotions, play, multimedia communication means

## **Educational technologies of social and communicative rehabilitation of students with mental retardation, severe and multiple developmental disabilities**

*I. A. Filatova*

Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia

The publication considers the problem of social and communicative rehabilitation of children with mental retardation, severe and multiple developmental disorders. The analysis of the basic requirements of the federal state educational standard to the purpose and result of education of children of this category is presented. The necessary special condition for their quality education is highlighted – ensuring the natural right to communication, to which the field of social interaction is ranked. The relevance of the development and implementation of educational technologies for socio-communicative rehabilitation, the design of educational and methodological support for disciplines aimed at the socio-communicative rehabilitation of children is shown. A brief analysis of methodological recommendations for teachers on the application of technologies of social and communicative rehabilitation of children with mental retardation, severe multiple developmental disabilities during the implementation of the correctional course “Alternative Communication” and the training course “Speech and Alternative Communication” is given.

*Keywords:* severe and multiple developmental disorders, mental retardation, social and communicative rehabilitation, educational technologies, verbal and alternative means of communication.

## **Demographic and communication characteristics of parents of children with impairment of speech development**

*K. M. Shipkova, T. E. Ahankova*

V. Serbsky National Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology, Moscow, Russia;  
Russian State University for the Humanities, Moscow, Russia;  
Centre for Speech Pathology and Neurorehabilitation, Moscow, Russia

The paper considers the socio-environmental factor as one of the trigger mechanisms of violation of early speech development of a child. Attention is drawn to the demographic characteristics of parents, the specifics of their communication algorithms, and the types of their emotional and personal response. A sample of 60 parents aged 30–50 is presented. Most mothers and fathers of children with speech disorders are characterized by “selective sociability” or “low sociability”. Mothers have a restrained and anxious type of emotional response, while fathers have a restrained and calm type. The conditions in which the “Pro speech” of these children is formed are sensory-impo- verished due to the lack of parents’ communication skills, which complicates the picture of their children’s speech ontogenesis.

*Keywords:* speech impairment in children, speech ontogenesis, speech skills, communication disorders, parents’ communication skills.

## **The experience of forming the communicative competence of older preschoolers by means of fiction**

*K. P. Yadrov, A. A. Yadrova*

Moscow State Regional University, Mytishchi, Russia

The article presents the results of work on the formation of communicative competence of older preschoolers by means of fiction. The role of literature, creativity and folk art in the development of speech of preschool children is shown.

*Keywords:* senior preschool age, communicative competence, literature.

## **SECTION 6 therapeutic, play, labor and hardware methods of care for children with disabilities**

### **Formation of emotional response in preschoolers with autism spectrum disorders**

*A. A. Andreeva*

Tambov State University named after G. R. Derzhavin, Tambov, Russia

This article discusses the features of the formation of an emotional response in children with autism spectrum disorders. The use of a soft toy and the telling with its help of social stories aimed at the development of the emotional sphere are given as an effective means. The results of diagnosing the emotional sphere, as well as the results of correctional and pedagogical work on the formation of an emotional response in preschool children of the studied category are given.

*Keywords:* emotional response, preschool children, autism spectrum disorders, soft toy, social history.

### **Prospects for the use of anthropomorphic robots for the correction and development of speech of preschoolers in the Russian Federation**

*R. A. Bogacheva*

Group of companies “Neurobotics”, Zelenograd–Moscow, Russia

This article discusses modern robotic devices and computer programs that may be applicable in the work on the correction and development of speech deficits in preschool children in Russian reality. Particular emphasis is placed on anthropomorphic robots, as they allow children to be more involved in the performance of game tasks, and can also act as a demonstrator and an object of study that mimics human verbal and non-verbal behavior.

*Keywords:* anthropomorphic robots, social robotics, correction and development of speech of preschoolers, speech therapist, RoboClone, verbal and nonverbal behavior, neuropiloting.

### **Drawing in the “ebru” technique as a means of relieving psycho-emotional stress in preschool children with autism spectrum disorders**

*A. A. Vorobyova*

Tambov State University named after G. R. Derzhavin, Tambov, Russia

The article discusses the possibility of overcoming the symptoms of psycho-emotional stress in preschool children with autism spectrum disorders using one of the non-traditional techniques of drawing – “Ebru”; provides data ascertaining of the pedagogical experiment, demonstrating the importance of this aspect in the overall system of correctional work.

*Keywords:* preschool children with autism spectrum disorders, psycho-emotional stress, unconventional drawing techniques, “Ebru” drawing technique.

### **Correction of the peculiarities of attention of older preschoolers with intellectual disabilities in the process of using non-traditional drawing techniques**

*A. A. Gnezdilova*

South Ural State Humanitarian Pedagogical University, Chelyabinsk, Russia

The article presents its own theoretical and practical experience of studying the possibility of correcting the attention of preschoolers with health limited. On the example of children with mental retardation, the correctional potential of using non-traditional drawing techniques (liquid acrylic painting) the accounting of which made it possible to develop a correctional-developing program for the formation of attention and minimizing the revealed difficulties. A fundamental novelty of this program is to take into account the neuropsychological aspect of the attention mechanism and the pecu-



liarities of its formation in preschool children with mental retardation. This program is currently under implementation.

*Keywords:* preschool children, mental retardation, integrated training, correctional development work, unconventional drawing techniques, attention.

### **Correction of various manifestations of autism through music therapy**

*V. G. Kolyagina, A. Yu. Chebryakova*

Moscow State Regional University, Mytishchi, Russia

This article raises the current problem of working with children with autism spectrum disorders (RAS). The frequency of this disease in the children's population, features characteristic for this nosological group and methods of their correction by means of musical therapy, methods of work within this type of art therapy and their impact on various manifestations of autism (aggression, stereotypes, difficulties of communication) are considered. The article presents modern effective developments in the use of music therapy in the correction of behavior and cognitive processes in children with RAS, based on the interaction of medical, pedagogical and psychological data.

*Keywords:* autism, music therapy, emotional disorders, mental functions, corrective work.

### **The role of author's toys in the correction of psychophysical disorders in preschoolers with disabilities**

*T. V. Luss*

Moscow, Russia

The article deals with the issues of providing correctional assistance to children with disabilities using specially designed wooden toys with artists, created on the basis of folk craft toys and tested on preschoolers with complex speech and motor disorders.

*Keywords:* children with disabilities, children with speech and motor disorders, author's wooden toys, traditions of folk pedagogy, correction, psychophysical functions.

### **Non-traditional manual labor techniques as innovative technologies in the formation of fine motor skills in children with intellectual disabilities**

*A. V. Omarova*

South Ural State Humanitarian Pedagogical University, Chelyabinsk, Russia

The article presents an analytical review of information on the problem of using non-traditional manual labor techniques for the development of fine motor skills of schoolchildren with mental retardation: characterized the correctional potential of individual, quite popular, types of non-traditional techniques. A theoretical study of the possibilities of small-motor development of mentally retarded children is considered as the basis for high-quality vocational education and successful socialization in subsequent stages of independent life.

*Keywords:* schoolchildren, manual labor, mental retardation, correctional work, fine motor skills.

## **Guilt matrix induction algorithms**

*E. V. Rybakova, D. G. Rybakov, R. M. Sultanova, G. A. Gayazova*

Bashkir State University, Ufa, Russia;

Interregional Interdepartmental Internet Lounge “White Rech”, Beloretsk, Russia

Significance of the changed internal status and obvious circumstances The authors of many years of research reveal various aspects of this important problem.

*Keywords:* guilt matrix, ideas, experiences, trends of public consciousness.

## **Formation of communicative competence in older preschool children with attention deficit hyperactivity disorder by various therapeutic methods**

*O. A. Sedenkova*

Kindergarten № 57 “Rainbow”, Kovrov, Russia

In this article, you can read about therapeutic approaches, which help to develop conversational skills of preschool children with attention deficit and hyperactivity disorder. You can find practical recommendations, which can be used by kindergartner and speech and language therapist at their lessons.

*Keywords:* developing of communication skills, attention deficit and hyperactivity disorder, light therapy, fairy-tale therapy, color therapy, kinesitherapy, glass art therapy, phototherapy.

## **Logotherapy techniques as an actual resource of the educational process**

*I. V. Ulyanova*

Moscow University of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation, Moscow, Russia

In the educational process – school or University – the success of students is largely determined by the type of temperament of the individual. Special attention in this area is caused by melancholics as subjects with a weak type of nervous system, anxious, suspicious. The attitude to them on the part of the teaching staff may be different due to the lack of professional competence. At the same time, in the conditions of the educational system for the formation of life-sense orientations, each student receives real help based on the implementation of current technologies, including Logotherapy, developed and successfully implemented, in due time, by V. Frankl to help those in need (dereflexia, logoanalysis, paradoxical intention).

*Keywords:* teacher, students, educational system of formation of meaning-life orientations of the individual, logotherapeutic methods.

## **Kinesiological technologies in the development of interhemispheric interaction in children**

*S. N. Utenkova, E. A. Sigida, I. E. Lukyanova*

Moscow State Regional University, Mytishchi, Russia

The formation and development of higher mental functions in children depends on the peculiarities of the organization of the brain, the lateralization of its hemispheres and the degree of development of inter-hemispheric interaction. In educational practice, functional heterogeneity of the brain hemispheres, sensory and motor asymmetry, and mismatch of brain structures (especially in children with LHO) are rarely taken into account. The practice of interaction with children of different age categories, including children with disabilities, suggests the need to include in the correctional and developmental work technologies that contribute to the development of interhemispheric interaction, creating conditions for the development of higher mental functions. Kinesiological exercises and their complexes allow you to synchronize the work of the hemispheres, “unload” them, improving the arbitrariness of attention, spatial representations, motor skills; facilitate the processes of reading and writing, optimize thought processes.

*Keywords:* hemispheric interaction, hemispheric lateralization, educational kinesi-ology.

## **SECTION 7** **differential application of correction–development programs** **in different organizational conditions**

### **Psychological and logopedic support of children with disabilities**

*A. I. Aleeva, L. V. Drobinina, O. V. Zhilina*

Municipal educational institution Lyceum № 7, Tomsk, Russia

In modern education, the importance of the student’s personality comes to the fore and it becomes important to adapt the educational process to the peculiarities of its development. Every child is special. Children with disabilities can realize their potential if they start their education and upbringing in a timely manner and are adequately organized to meet both General and special educational needs that are determined by the nature of their mental or physical development disorders. Psychological and speech therapy support for children with disabilities is the most important area of correctional and developmental work. Creating a single correctional space in the educational process helps to eliminate speech disorders, overcome and correct specific writing disorders, develop mental and thought processes, personal and emotional-volitional sphere, motivation, and communication activities of students with disabilities.

*Keywords:* children with disabilities, psychological and speech therapy support, speech therapy rhythm, dysgraphia, kinesiology, art therapy, sand therapy.

## **Advisory point as a navigator of effective psychological and pedagogical support**

*A. A. Akhmetshina, A. V. Inozemtseva*

Technological College № 21 (School for students with special educational needs “Blago”),  
Moscow, Russia

The article provides a description of the system and key mechanisms for effective psychological and pedagogical support in the educational complex. Particular attention is paid to the activities of an advisory point, which is a form of providing advisory, methodological and informational support to participants in the educational process: children and adolescents with special educational needs, parents (legal representatives), employees of educational and other organizations, including those implementing inclusive practices. The essential conditions for the functioning and direction of the consultative point within the framework of the Resource School project are revealed.

*Keywords:* advisory point, resource school, psychological and pedagogical support, psychological and pedagogical consultation, interdisciplinary interaction, special educational needs.

## **Interaction of teachers and parents in the process of formation of speech and prevention of deviations in speech development in children 2–6 years old**

*Yu. F. Garkusha*

Center “Development”, Moscow, Russia

Methodical materials for the development of children’s speech have been developed for teachers and parents. They consist of two main parts. The first part is a system of lessons on the speech development two-six years old children in group classes during the school year. The second part contains complexes of the corresponding weekly tasks for children in the course of joint activities with parents at home. These materials were developed in accordance with the age characteristics of children and the program requirements for their upbringing and tested in the author’s many years of pedagogical activity. Possible difficulties of speech and cognitive development of children are taken into account. The use of materials contributes to the prevention of deviations in the language development of children.

*Keywords:* preschool children speech development teachers parents interaction.

## **Features of the activity of a teacher-defectologist in the conditions of preschool inclusive education**

*L. A. Golovchits*

Moscow State Pedagogical University, Moscow, Russia

The article discusses the organizational problems of inclusive education of children with disabilities. The main attention is paid to the analysis of the activities of a preschool special teacher, functional responsibilities and status have changed in new educational conditions.

*Keywords:* inclusive education, education of preschoolers children with disabilities, special educational needs, teacher readiness.

## **Interaction of preschool educators with parents of children with developmental disabilities**

*S. Yu. Dyomina*

School № 1537 “Rainbow”, Moscow, Russia

This article is devoted to the problem of a family raising a child with OVD, as well as the interaction of preschool teachers with parents of children with developmental disabilities. The article highlights the normative documents that are used to build the educational process in educational organizations that teach children with disabilities, and reveals the forms of cooperation between teachers and specialists of preschool education with parents who raise a child with developmental disabilities.

*Keywords:* family, child with developmental disabilities, inclusive education, individual educational route, zone of immediate development, correctional work.

## **The possibilities of the artificial intelligence systems in complex assistance to pupils with cognitive learning difficulties**

*S. P. Elshansky*

Moscow State Pedagogical University, Moscow, Russia

The possibilities of using the artificial intelligence systems in complex assistance to pupils with cognitive difficulties in learning and in the tasks of improving the cognitive efficiency of learning are analyzed. It is shown that the artificial intelligence systems can automatically track educational difficulties and offer specialists the necessary measures to overcome them. At the same time, within the framework of intelligent systems, psychophysiological methods (thermography, laser vibrometry, bioradiolocation), intellectual analysis of video and audio channels (audio channel analysis can also be used for speech analysis) can be used to obtain information about emotional and functional states that can affect the cognitive sphere. Insufficient scientific attention to the analyzed topic is indicated. It is concluded that the development of artificial intelligence systems in learning is very promising.

*Keywords:* cognitive learning difficulties, cognitive learning efficiency, artificial intelligence in education, automation learning, digitalisation of education.

## **The designing of the individual educational program for students with disabilities**

*V. V. Korzhevina*

Moscow Institute of Psychoanalysis, Moscow, Russia

The procedure for designing an individual educational route involves a system of complex psychological and pedagogical support for students with disabilities, taking into account their deficits and development resources. The report describes the organizational and pedagogical conditions, rules and content of the learning process. The main stages and structural components of the educational route are specified, and the composition and responsibility of the working group members providing comprehensive support to children with special educational needs is defined.

*Keywords:* individual educational route, design, students with disabilities.

## **Features of the teacher's work on the formation of reading skills in schoolchildren with intellectual disabilities studying in an integrated classroom**

*O. Yu. Koroleva*

South Ural State Humanitarian Pedagogical University, Chelyabinsk, Russia

The article presents our own experience of studying the features of the formation of reading skills in younger students with disabilities. On the example of students with impaired intellect, typical difficulties of mastering reading by students of the specified contingent were identified and the main stages of the teacher's work to eliminate them were characterized. It is important that this system of teacher's work is described in stages and can be used in integrated learning.

*Keywords:* reading skills, primary school children, intellectual disabilities, integrated learning, correctional and developmental work.

## **Parents' club as a form of work to improve the competence of parents in the system of inclusive education of children with mental retardation**

*S. I. Kravchukova, V. V. Kotenova*

School № 705, Moscow, Russia

The article sheds light on theoretical issues of parental competence and hands-on working experience in improving pedagogical and psychological expertise with the help of organizing parents' clubs on the premises of the school.

*Keywords:* pupils with learning difficulties, parents' clubs, cooperating with parents, cooperation, collaboration.

## **An interdisciplinary approach to support the education of schoolchildren with disabilities**

*L. M. Lapshina*

South Ural State Humanitarian Pedagogical University, Chelyabinsk, Russia

In the article, based on an analysis of the theoretical aspects of the problem and the data of our own, previously conducted, neurophysiological study of the state of the central nervous system (CNS) schoolchildren with health limited (HL), the necessity of studying the features of mental development and the organization of training and education of persons with intellectual disabilities within the framework of a comprehensive interdisciplinary approach is shown. The need for an interdisciplinary approach to studying the characteristics of people with disabilities is defined as the main condition for the success of the organization of an effective correctional-developing educational process.

*Keywords:* school children, impaired intelligence, a comprehensive interdisciplinary approach, neurophysiological aspect, psychological and pedagogical aspect.

## **Prevention of internet addiction in primary schoolchildren with DPD**

*V. A. Litovkina*

South Ural State Humanitarian Pedagogical University, Chelyabinsk, Russia

The article presents our own theoretical and practical experience in studying the problem of Internet addiction in younger students with mental retardation. In the course of the practical part of the study, the participants of the experiment showed a high risk of developing Internet addiction in the near age period. The results of the diagnosis indicate the need for preventive work with children with mental retardation already at the stage of primary school age.

*Keywords:* younger schoolchildren, delay of mental development, internet addiction, prevention, informatization.

## **Formation of a positive perception by a parent of a maladjusted teenager as a direction of work of a teacher-psychologist with dysfunctional families**

*N. E. Matveeva*

Moscow Social Pedagogical Institute, Moscow, Russia

The article is devoted to the consideration of practical technologies of work of a teacher psychologist with parents of maladapted teenagers, in order to form a positive perception of parents of their children.

*Keywords:* maladapted teenagers, deviant behavior, parents.

## **Early care technologies for children with disabilities: review and classification**

*N. V. Miklyaeva*

Moscow State Pedagogical University, Moscow, Russia

The article provides an overview of models and technologies of support and early assistance to children with disabilities. Special attention is paid to technologies for diagnostics and habilitation of infants and young children.

*Keywords:* early assistance, support models, diagnostic technologies, habilitation technologies.

## **The interdisciplinary work of speech therapist and psychologist with children in their early age in “mother–child” dyad technology**

*E. G. Molchanova, O. S. Davidova*

A significant part of children in their early childhood nowadays have logopedic disorders which require specialized treatment. However, children at this age are out of Psychological, Medical and Pedagogical Commission sight. Urgency of this problem is confirmed by unavailability of organized early help service for children with speech disorders. In health centres where these children are observed, psychological and pedagogical diagnostics as long as remedial help are not available. Under these circumstances toddlers' mothers can not receive qualified help neither in medical nor in specialized education-

al institutions. Interdisciplinary approach to the work of speech therapist and psychologist with children in their early childhood with speech development latency, in “mother–child” dyad is innovative and perspective in this respect.

*Keywords:* “mother–child” dyad, interdisciplinary work of a speech therapist.

### **Spiritual and moral education of children with deviant behavior on the basis of Russian traditional values: influence on the change in criminal consciousness**

*A. G. Petrynin*

Khabarovsk Regional Center of psychological and pedagogical, medical and social assistance, Khabarovsk, Russia

The article describes one of the effective means in the activities of the “Khabarovsk Regional Center for Psychological, Pedagogical, Medical and Social Assistance”, which allows transforming false values in children with deviant, addictive behavior into universal ones – cognitive tourism and pilgrimage trips. Fragments of diary entries of teenagers participating in a trip to cultural and historical places are given. The results of the practical activities of the Center are presented.

*Keywords:* teenage criminal subculture, spirituality, Russian traditional values.

### **Creating a comfortable environment as a means of adaptation of students with mental retardation in an inclusive school**

*A. K. Stepanova*

School № 705, Moscow, Russia

In this article, you can read about special terms, which helps to make inclusive education for children with developmental delay more available. In addition, you can find the list of special terms, such as valuable terms, legal terms, organizational terms and useful terms.

*Keywords:* students with mental retardation, remedial teaching, inclusive education, comfort zone, adaptation.

### **Social interaction in inclusive educational practice**

*T. Y. Sunko*

Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia

The article is devoted to the study of the problem of social interaction between teachers and specialists of psychological and pedagogical support in inclusive educational practice. The main approaches to understanding the inclusive paradigm are reviewed. The article presents brief results of empirical research conducted by the author in 2018–2019 to determine the types of activities of teachers and to establish frequency forms of interaction in inclusive practice. On the basis of content analysis, the results of research to test the hypothesis of the readiness of teachers and specialists of psychological and pedagogical support for cooperation are interpreted. Most of the respondents (N=64) build interaction mainly through consultations and workshops. The obtained data ex-



plain the main activities of teachers and their forms of social interaction in inclusive practice based on the implementation of the activity approach.

*Keywords:* inclusion, inclusive education, inclusive educational environment, limited health opportunities, social interaction in education.

### **Implementation of early aid practices in the Tver region**

*E. N. Shevchenko, N. V. Belorusova*

Tver state University, Tver, Russia

The article discusses the creation of psycho-pedagogical conditions for children of early age with the risk of impaired mental development of different etiology in the Service of the early help “Tver regional center of psychological, pedagogical, medical and social assistance”.

*Keywords:* pedagogical support, children “risk groups”, Early help service.

### **Supporting a substitute family with a “difficult” category of children**

*T. I. Shulga*

Moscow state regional University, Moscow, Russia

The article reveals the features of supporting substitute families who have adopted children with disabilities. It describes the difficulties and difficulties of adaptation of children and family members, the problems of their interaction and relationships.

*Keywords:* substitute families, foster children, children with disabilities, blood relative.

### **Interaction of an educational institution with families raising children with disabilities in modern conditions**

*O. V. Yakubenko*

Omsk State Pedagogical University, Omsk, Russia

The article deals with the problems of interaction between educational institutions and families raising children with developmental disabilities. The experience of interaction of an educational institution with families raising children with disabilities is described. The models of assistance to families are presented, as well as the tasks that are solved by various specialists – teachers, psychologists, medical workers, clinical psychologists, as part of the organization of medical and psychological support for families raising children with disabilities. A typology of parents and techniques that facilitate interactions with these types of parents of children with disabilities are described. Differentiation of types of parenthood allows you to more successfully establish contact and organize corrective development work with children, as well as their psychological and pedagogical support.

*Keywords:* family, child with disabilities, interaction with the family, rehabilitation.

## **SECTION 8**

### **features of mental development of children with problems**

#### **Study of imitation in preschool children with autistic spectrum disorders**

*S. Gubrienko, L. A. Tishina*

Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia

The article defines the role of simulation as a means of further learning and teaching children with autism spectrum disorders. The authors present the results of an experiment to assess the level of motor simulation in children with autism spectrum disorders. Based on the analysis of the obtained data, conclusions are made about the specificity of the development of imitative skills in preschool children with autism spectrum disorders, about the dependence of imitation and communication abilities, and about the influence of age on the development of motor imitative skills.

*Keywords:* autism, communication, learning, imitation, autism spectrum disorders.

#### **The state of the prosodic side of speech in preschool children with stuttering**

*K. D. Kostyunina, S. V. Leonova*

Moscow State Regional University, Mytishchi, Russia

This article discusses the problem of the development of the prosodic side of speech in children with stuttering. The relevance of the topic is that recently the number of preschoolers with various speech disorders is only growing. And revealed the necessity of remedial work. The necessity of the timely start of work on the formation of the prosodic component of speech is emphasized, because through it you can influence other components, as well as the speech of children in general. The results of studies in the DOU MO.

*Keywords:* speech, stuttering, prosodic component, children with stuttering, prosodic.

#### **Experimental study of perception and understanding of literary texts by older preschool children with general speech underdevelopment**

*E. A. Kronshtatova*

Cherepovets State University, Cherepovets, Russia

This article presents the results of an experimental study of the perception and understanding of literary texts in older preschool children with general speech underdevelopment. The levels of perception and understanding of texts are highlighted and described, and the main conclusions on the topic are formulated.

*Keywords:* perception, understanding, senior preschool age, general speech underdevelopment.

## **Psychological characteristics of children with Down syndrome**

*I. V. Leonova*

Syktyvkar

The abstracts examine the psychological characteristics of children with Down syndrome.

*Keywords:* Down syndrome, coordination, skills, attention, perception, emotional sphere, memory, intellect, temperament.

## **The formation of praxis and gnosis among children of preschool age with severe speech disorders**

*E. V. Rozhdestvenskaya, L. V. Sorokina*

Moscow Institute of Psychoanalysis, Moscow, Russia

The study of the problem of higher mental functions formation among children of preschool age nowadays is becoming more relevant than ever. The article deals with the study of the features of the formation of spatial functions among preschool children of preschool age with severe speech disorders. It was found that the level of formation of spatial representations among children with severe speech disorders is at a low and average level, while there is a violation of constructive praxis.

*Keywords:* children with severe speech disorders, praxis, gnosis, spatial representations.

## **Features of visual memory in younger schoolchildren with hearing impairment**

*A. A. Romanova, L. A. Tishina*

Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia

The article is devoted to a comparative analysis of the state of visual memory in primary school children with preserved and impaired physical hearing. 34 students took part in the experimental study. The analysis of the results made it possible to identify not only specific differences in the tactics and strategy of performing experimental tasks, but also to identify groups of students by the level of formation of visual memory. Special attention should be paid to issues related to the formation of the functional basis of speech and the influence of the studied processes on the development of educational software material. The characteristic features of the development of visual memory, identified on the basis of criteria for qualitative and quantitative analysis, allow us to initiate the search for effective methods of correctional and pedagogical work that ensure the assimilation of subject, symbolic and schematic material.

*Keywords:* visual memory, students with impaired hearing, primary school age, memory capacity, cognitive processes.

## **Features of egocentric speech in preschool children with general speech underdevelopment**

*A. P. Telminova*

Cherepovets State University, Cherepovets, Russia

Abstract: this paper discusses the features of the development of egocentric speech in preschool children and presents the results of research in the study of this issue.

*Keywords:* children of preschool age, General underdevelopment of speech (ONR), egocentric speech.

## **Study of the social vocabulary of 9–10 year old children with Autism Spectrum Disorders (ASD)**

*T. V. Tumanova, T. B. Filicheva*

Moscow State Pedagogical University, Moscow, Russia

**Научное издание**

**СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ  
И КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ:  
ТРАДИЦИИ И ИННОВАЦИИ**

Сб. материалов II Международной междисциплинарной  
научной конференции  
22–23 октября 2020 г.

Корректор – *Е. П. Ересько*  
Оригинал-макет, обложка и верстка – *Е. П. Ересько*

Издательство «Когито-Центр»  
129366, Москва, ул. Ярославская, д. 13, корп. 1  
Тел.: +7 (495) 540-57-27  
E-mail: [cogito@bk.ru](mailto:cogito@bk.ru)  
[www.cogito-shop.com](http://www.cogito-shop.com)

Сдано в набор 26.09.20. Подписано в печать 09.10.20  
Формат 70×100/16. Бумага офсетная. Печать цифровая  
Гарнитура NewtonС. Усл. печ. л. 35,1. Уч.-изд. л. 29,8  
Тираж 500 экз. Заказ 5622

Отпечатано в ПАО «Т8 Издательские Технологии»  
109316, г. Москва, Волгоградский проспект, д. 42, корп. 5, ком. 6

