



ВЕСТНИК

УРАЛЬСКОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО
МЕДИЦИНСКОГО
УНИВЕРСИТЕТА

Выпуск 4
2018



**ВЕСТНИК
Уральского
государственного
медицинского университета**

*Научно-практический журнал
№ 4, 2018*

**Журнал является печатным органом
Федерального государственного
бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Уральский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
(ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)**

УЧРЕДИТЕЛЬ

ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России

Адрес редакции:

620028, г. Екатеринбург, ул. Репина, 3
Издательство УГМУ (каб. 310).
Телефон: (343) 214-85-65
E-mail: pressa@usma.ru

Редактор Е. Бортникова
Корректор Л. Моисеева
Дизайн, верстка — И. Дзигунова

Номер подписан в печать 18.12.2018 г.

Печатается по решению Ученого совета
ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России
(протокол № 4 от 23.11.2018)

Свидетельство о регистрации
ПИ № ФС77-65162 от 28 марта 2016 г.
Выдано Федеральной службой по надзору в
сфере связи, информационных технологий и
массовых коммуникаций (Роскомнадзор)

Зарегистрировано в Национальном
агентстве ISSN Российской Федерации.

Изданию присвоен номер
ISSN: 2500-0667

Тираж 100 экз.

**Все публикуемые статьи
рецензируются**

За содержание статей
ответственность несут авторы.
Редакция оставляет за собой право
сокращать объем публикуемых
материалов. Все материалы публикуются
впервые, перепечатка — только
с письменного разрешения редакции.
Эксклюзивные материалы являются
собственностью
ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

О.П. Ковтун

главный редактор
ректор, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН,
заслуженный врач РФ,
Уральский государственный медицинский университет

А.В. Зырянов

заместитель главного редактора
проректор по научно-исследовательской и клинической работе,
доктор медицинских наук,
Уральский государственный медицинский университет

Т.В. Бородулина

заместитель главного редактора
проректор по учебной и воспитательной работе,
доктор медицинских наук, доцент,
Уральский государственный медицинский университет

С.М. Кутепов — президент, главный научный сотрудник Института травматологии и ортопедии, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН, заслуженный врач РФ, Уральский государственный медицинский университет

А.У. Сабитов — проректор по довузовской и последиplomной подготовке, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный работник высшей школы РФ, Уральский государственный медицинский университет

С.А. Чернядьев — доктор медицинских наук, профессор, декан лечебно-профилактического факультета, зав. кафедрой хирургических болезней, Уральский государственный медицинский университет.

И.В. Вахлова — декан педиатрического факультета, доктор медицинских наук, профессор, Уральский государственный медицинский университет

М.А. Уфимцева — декан медико-профилактического факультета, доктор медицинских наук, доцент, Уральский государственный медицинский университет

С.Е. Жолудев — декан стоматологического факультета, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ, Уральский государственный медицинский университет

Г.Н. Андрианова — декан фармацевтического факультета, доктор медицинских наук, профессор, Уральский государственный медицинский университет

С.В. Цвиренко — декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов, доктор медицинских наук, профессор, Уральский государственный медицинский университет

Р.А. Ушакова — руководитель отдела ординатуры, доктор медицинских наук, Уральский государственный медицинский университет

И.В. Борзунов — руководитель отдела докторантуры, аспирантуры, магистратуры, доктор медицинских наук, профессор, Уральский государственный медицинский университет

Е.С. Набойченко — декан факультета психолого-социальной работы и высшего сестринского образования, доктор психологических наук, профессор, Уральский государственный медицинский университет.

Уважаемые коллеги! Дорогие друзья!

19 декабря 2018 года в Уральском государственном медицинском университете состоялась II Всероссийская с международным участием научно-практическая конференция, посвященная памяти известного ученого и деятеля в области коррекционной педагогики, специальной психологии и инклюзивного образования Владимира Васильевича Коркунова. Тема конференции была сформулирована так: «Педагогическое наследие В.В. Коркунова. Особые дети, особые традиции».

Владимир Васильевич был светлым, добрым и глубоко порядочным человеком, с душой относившимся к своему делу, науке, людям! Его идеи и деятельность стояли у истоков специального образования на Урале и в России в целом, его мысли опережали время. Научное наследие Владимира Васильевича обширно, и его еще предстоит осмыслить.

Представляю вам сборник статей, присланных нашими друзьями и коллегами из разных городов России и ближнего зарубежья. Статьи охватывают самый широкий круг проблем и задач, стоящих перед современной теорией и практикой образования, психологии и педагогики.

Надеемся на дальнейшую продуктивную работы, научно-практическое взаимодействие!

Декан факультета психолого-социальной работы
и высшего сестринского образования
ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России,
доктор психологических наук, профессор
НАБОЙЧЕНКО Евгения Сергеевна

СОДЕРЖАНИЕ

Е.С. Набойченко

**ЖИЗНЬ И ТВОРЧЕСТВО
ВЛАДИМИРА ВАСИЛЬЕВИЧА
КОРКУНОВА – УЧЕНОГО,
РУКОВОДИТЕЛЯ, ПЕДАГОГА..... 3**

А.А. Абдрафикова

**РАЗВИТИЕ РАЗГОВОРНОЙ РЕЧИ
НЕСЛЫШАЮЩИХ МЛАДШИХ
ШКОЛЬНИКОВ С ЛУО ПОСРЕДСТВОМ
ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДМЕТНО-
ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ 7**

В.В. Аликаева, Т.А. Кулишова

**МАЛЫЕ ФОЛЬКЛОРНЫЕ ЖАНРЫ
В РАЗВИТИИ РЕЧИ..... 9**

В.А. Афонасова

**СЕНСОМОТОРНАЯ КОРРЕКЦИЯ
ДЛЯ ДЕТЕЙ 2–4 ЛЕТ..... 11**

Е.В. Белоусова

**ОБРАЗЫ «ОСОБЕННЫХ» ДЕТЕЙ
В ИСТОРИИ КУЛЬТУРЫ 14**

Н.С. Борзунова, О.И. Борзунов, Т.Н. Ткаченко
**АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ
В ОТНОШЕНИИ ПРИМЕНЕНИЯ
ЛЕЧЕБНЫХ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ
У БОЛЬНЫХ С ДИАБЕТИЧЕСКИМИ
АНГИОПАТИЯМИ..... 18**

М.А. Воробьева

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ КИНЕЗИОЛОГИЯ
КАК СРЕДСТВО ПРОФИЛАКТИКИ
ПРОБЛЕМ ОБУЧЕНИЯ.....21**

Т.М. Дмитриева

**РАЗВИТИЕ ПОЗНАВАТЕЛЬНЫХ
ПРОЦЕССОВ У ДЕТЕЙ
С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА 24**

Р.Р. Жданов, Л.И. Каспрук

**К ЮБИЛЕЮ ОТКРЫТИЯ В 1798 г.
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЙ МЕДИКО-
ХИРУРГИЧЕСКОЙ АКАДЕМИИ 27**

Н.Е. Ильиных

**АНАЛИЗ СПЕЦИФИЧЕСКИХ
ОСОБЕННОСТЕЙ ПОВЕДЕНИЯ
МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ
С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ
НА УРОКЕ РУССКОГО ЯЗЫКА..... 29**

В.М. Князев

**ИНКЛЮЗИВНОЕ ВХОЖДЕНИЕ
СОВРЕМЕННОГО ЧЕЛОВЕКА В
СИТУАЦИЮ ПОСТМОДЕРНА 33**

С.Ю. Кондратова

**КАК РАННЕЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ВЛИЯЕТ
НА УСПЕШНОЕ ВКЛЮЧЕНИЕ РЕБЕНКА
НАРУШЕНИЕМ СЛУХА
ИНКЛЮЗИВНУЮ СРЕДУ37**

Л.В. Лагунова, О.В. Сапожникова
**КОРРЕКЦИЯ БЛИЗОРУКОСТИ
У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ
НА УРОКАХ ФИЗИЧЕСКОЙ
КУЛЬТУРЫ 39**

М.М. Муллахметова, Е.А. Ярош

**ОРГАНИЗАЦИЯ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ
РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ
МОТОРНОЙ СФЕРЫ В СИСТЕМЕ
КОРРЕКЦИИ ФОНЕТИКО-
ФОНЕМАТИЧЕСКОГО
НЕДОРАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ С ЛЕГКОЙ
СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ
ДИЗАРТРИИ 41**

Е.С. Набойченко, К.А. Кухлевская

**СВЯЗЬ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО
ИНТЕЛЛЕКТА И ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ У
СТАРШЕКЛАССНИКОВ 44**

Л.И. Окунева, А.Н. Сбитнева

**СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ
РАЗВИТИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ В РК..... 49**

Н.И. Пустовалова

**ЗАДАЧИ С ПРАКТИЧЕСКИМ
СОДЕРЖАНИЕМ КАК СРЕДСТВО
ФОРМИРОВАНИЯ ГОТОВНОСТИ К
СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ
УЧАЩИХСЯ С НАРУШЕНИЕМ
ИНТЕЛЛЕКТА..... 51**

А. В. Пьянкова

**РАБОТА ЛОГОПЕДА ПО
ФОРМИРОВАНИЮ НАВЫКОВ
ЧИТАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
У ОБУЧАЮЩИХСЯ СТАРШЕГО
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С
ДИЗАРТРИЕЙ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ
НАРУШЕНИЕМ ЗРИТЕЛЬНОГО
АНАЛИЗАТОРА 54**

Я.В. Сандул

**ГЕРМЕНЕВТИКА В МЕДИЦИНЕ:
НЕКОТОРЫЕ АКТУАЛЬНЫЕ
ПРОБЛЕМЫ ПОНИМАНИЯ..... 58**

Т.В. Смирнова

**ГЕННАЯ ИНЖЕНЕРИЯ
И ДОСТИЖЕНИЕ БЛАГОПОЛУЧИЯ:
АКТУАЛЬНЫЕ БИОЭТИЧЕСКИЕ
ПРОБЛЕМЫ..... 61**

Г.С. Хворых

**ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ
ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ
У НЕСЛЫШАЮЩИХ ДЕТЕЙ
С ЛЕГКОЙ УМСТВЕННОЙ
ОТСТАЛОСТЬЮ 63**

Е.П. Шурыгина

**СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ
ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО
ОБРАЗОВАНИЯ 65**

ЖИЗНЬ И ТВОРЧЕСТВО ВЛАДИМИРА ВАСИЛЬЕВИЧА КОРКУНОВА – УЧЕНОГО, РУКОВОДИТЕЛЯ, ПЕДАГОГА

УДК 376.1

Е.С. Набойченко

Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

В статье описываются научные труды и достижения кандидата педагогических наук, известного деятеля в области коррекционной педагогики и специальной психологии Владимира Васильевича Коркунова, рассказывается о профессиональных и личных качествах ученого, приводится часть библиографии его трудов.

Ключевые слова: Коркунов Владимир Васильевич, специальное образование, инклюзивное образование, коррекционная педагогика.

THE LIFE AND WORK OF VLADIMIR V. KORKUNOV – SCIENTIST, DIRECTOR, TEACHER

E.S. Naboychenko

Ural state medical university, Yekaterinburg, Russian Federation

The article describes the scientific works and achievements of the candidate of pedagogical Sciences Vladimir V. Korkunov, describes the professional and personal qualities of the scientist, provides a part of the bibliography of his works.

Keywords: Vladimir V. Korkunov, special education, inclusive education, correctional pedagogy.

Я познакомилась с Владимиром Васильевичем ещё в детстве — моя мама работала в педагогическом университете. И уже тогда я запомнила его как очень светлого и доброго человека, который постоянно шутил и рассказывал невероятно интересные истории из своей жизни, из своего детства. Позднее, когда я поступила учиться на дефектологический факультет, Владимир Васильевич преподавал у нас основные дисциплины. Все студенты его обожали, безмерно уважали за интересные практические примеры. К нам он относился, как к собственным детям. Спрашивал нас не только по билету, если мы не могли ответить, всегда «переключался» на тему, которую мы обязательно знали на отлично и могли показать себя с лучшей стороны, чтобы могли быть потом уверенными в своих знаниях!

Так было всю жизнь! Владимир Васильевич всегда помогал нам, его ученикам, ощущать себя уверенными, сильными людьми, не лишенными самого главного качества — любви к людям и больным детям. Он не только давал нам знания, он учил нас на собственном примере быть, прежде всего, добросердечными и не озлобленными на мир людьми.

Ни разу он не повысил даже на полтона голос ни на одного человека! Он был терпеливым и глубоко порядочным человеком. Он был справедливым, принципиальным и всегда жил в ладу с собой! Его любили все: и студенты, и коллеги, весь персонал. Для всех находилось доброе слово,

поддержка. Всегда был душой компании и несомненным лидером.

Один раз был случай. Одна очень известная высокомерная особа, занимающая высокий пост, которая постоянно «учила и унижала» своих подчиненных, подарила Владимиру Васильевичу свою книгу с автографом, подписав ее через «е» — «Владимеру»! Как по-джентльменски он вышел из положения! Взял книгу и абсолютно серьезно произнес: «Какая же интересная женщина! Удивительно она написала мое имя — в старославянской транскрипции!».

Никогда, никого, ничем! Выше всяких дразг, интриг, мишуры! Главное для Владимира Васильевича был сам человек, возможность для него в нем самом открыть что-то разумное, доброе, полезное!

Однажды, когда писала диссертацию, я пришла к нему с очередной, на мой взгляд, конгениальной научной мыслью. Как же внимательно и долго, не перебивая, он меня слушал, как меня поддерживал и хвалил! Потом сказал, что если я не против, то он слегка добавит несколько моментов к моей концепции. Только через несколько лет я поняла, что он мне не только не намекнул на ошибки концепции, а ещё и поставил идею «с головы на ноги» и дал то направление, которое потом помогло решить многие практические задачи в работе. Никогда не унижал, не «учил», только наставлял на путь истинный.

Может показаться, что Владимир Васильевич был «такой святой». Нет, это не так! Людям непорядочным, двуличным он всегда умел дать отпор и давал его всегда! В детстве, как все мальчишки, любил и мог подражаться. Очень любил природу, рыбалку и путешествовал юношей по родному краю. Много замечательных историй для нас у него было «припасено», и они никогда не заканчивались. Только рано закончилась жизнь такого родного и замечательного человека, любимого учителя Владимира Васильевича Коркунова...

У Владимира Васильевича было удивительное качество, он умел объединить людей вокруг себя, самых разных, а иногда непримиримых. Как у него получалось «подружить» оппонентов, никто не мог понять. У нас всегда были теплые заседания на кафедре. Когда мы встречали праздники, Владимир Васильевич через час уже всех дружил, мирил, и бывшие нетерпимые к друг другу люди начинали общаться. Всегда вокруг Владимира Васильевича были люди удивительные, даже те, кто были «ершистые», «гонористые», даже они рядом с ним менялись.

Никогда не жаловался. Ни на здоровье, ни на жизнь, ни на каких-то людей. Всегда говорил, что сам все решит.

Владимир Васильевич родился 1 декабря 1939 года в пос. Басьяновский Верхнесалдинского района Свердловской области. С 1977 года работал в Уральском государственном педагогическом университете, с 1994 года возглавлял кафедру коррекционной педагогики и коррекционной психологии, кафедра под его руководством признавалась одной из лучших в университете. С 1995-го по 1998 год был первым проректором, разрабатывал стратегию развития университета. С 1993 года руководил аспирантурой по коррекционной педагогике, с 1995 года являлся председателем диссертационного совета по защите научных диссертаций. «Возглавляя диссертационный совет, он показывал пример служения той науке, которой была отдана вся его жизнь!» [2, С. 6]. «Его жизнь — в его учениках — кандидатах наук, которых около пяти десятков. Он помнил каждого, его тему, содержание работы» [там же].

Владимир Васильевич одним из первых поднял вопрос о муниципальной модели специального образования, служившей начальным этапом в становлении всей системы отечественного специального образования [2]. Под руководством Владимира Васильевича были разработаны и внедрены в практику региональные проекты и программы развития специального образования и системы социальной помощи населению в Свердловской области. При этом разработка и

внедрение проектов диагностических и диагностико-реабилитационных центров, которые стали прообразом ПМПК, была осуществлена впервые в России, в том числе в г. Перми, г. Екатеринбурге и г. Челябинске [3].

Владимир Васильевич является автором более 160 научных публикаций, среди них 5 монографий, 6 пособий, 12 программ и программных разработок, статьи, доклады и тезисы выступлений как российского, так и зарубежного уровня [3].

Среди трудов В. В. Коркунова немалое место занимают те, которые вносят вклад в решение проблем интеграции и инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья [1], и труды, посвященные системному подходу в изучении детей с различными формами дизонтогенеза [5].

На основании историко-эволюционного анализа образовательных систем В. В. Коркунов говорил о наличии в мировой практике двух образовательных моделей, использующих в качестве системообразующего фактора различные представления о ребенке как субъекте педагогической деятельности: модели, в которой системообразующим фактором является ребенок как индивидуальность, характеризующаяся «уникальными особенностями, интересами, способностями и учебными потребностями»; модели, в которой системообразующим фактором является ребенок как личность, представленная в качестве «носителя социально типичного смысла» [сист. подход]. Специальное образование В. В. Коркунов рассматривает как систему, в которой системообразующим фактором является ребенок как индивидуальность и как продукт взаимодействия с социальной средой, нуждающийся в особых средствах социализации, а также реабилитации в наиболее значимых для человека областях деятельности [4].

Системный анализ теоретического материала, посвященного индивидуальным особенностям детей с психофизическими нарушениями, проведенный с использованием механизма теории интегральной индивидуальности В. С. Мерлина, позволил В. В. Коркунову высказать ряд принципиальных соображений о типах детерминации дифференциации индивидуальных свойств ребенка с нарушенным ходом психофизического развития, об индивидуальном стиле деятельности с интеллектуальным недоразвитием [5]. Дальнейший системный анализ психических свойств ребенка В. В. Коркунов связывал с изучением информационных процессов, составляющих, по его мнению, суть всякого учения [там же].

В. В. Коркунов создал свою оригинальную теорию интеграции и инклюзивного образования,

получившую практическое воплощение в Уральском регионе [1]. Как отмечают его ученики, «в работах В. В. Коркунова вопросы, касающиеся успешной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья (особенно на региональном уровне), нашли отражение гораздо раньше того времени, когда были регламентированы официальными документами» [там же].

Интеграцию Владимир Васильевич определял как изменение жизнедеятельности окружающих людей, осуществление вкладов и их принятие окружающими и тем самым утверждение своего инобытия в других людях; внутреннее образование самой личности, которое облегчает человеку процесс вхождения в новую среду. Под вхождением в среду В. В. Коркунов понимал активное участие в совместной деятельности и общение с ее представителями [1].

В. В. Коркунов углубляет понимание создания условий для обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, главное — предостерегает от необдуманных мероприятий, которые могут повлечь за собой негативные последствия. Им был разработан комплекс неотложных мероприятий, призванных демократизировать процесс интегрированного образования лиц с нарушениями интеллектуального развития [1].

Опираясь на свой исследовательский и практический опыт, В. В. Коркунов говорит о том, что для интеграции в социальную среду на первый план выдвигаются такие проявления личности, как умение общаться, обладание социально-ролевой компетентностью во внеучебной деятельности, способность оказывать помощь товарищам, честность, доброта, аккуратность в еде, одежде, поведении и другое [1].

Хотелось бы обозначить некоторые труды из обширного наследия В.В. Коркунова (в хронологическом порядке).

Формирование коллективных отношений у учащихся вспомогательной школы в процессе профессионально-трудового обучения: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03. — Москва, 1983. — 160 с.

Социально-трудовая адаптация учащихся и выпускников вспомогательных школ (принципиальные положения, организация и содержание) / Министерство образования РСФСР. — М., 1990.

Материалы к региональной (областной) концепции социально-трудовой адаптации детей и подростков с недостатками в умственном развитии. — Свердловск: Изд-во Свердл. обл. ин-та усовершенствования учителей, 1991.

Региональные программы развития специального образования: основания, действительность, проблемы и перспективы / В. В. Коркунов // Лернер, Джанет В. Специальное образование

в Соединенных Штатах [Текст] / Дж. В. Лернер; Урал. гос. пед ин-т; Северо-Вост. Иллинойс. Ун-т. — Екатеринбург: [б. и.], 1993. — 46 с.

Концептуальные подходы в организации помощи детям с проблемами // Гуманизация и гуманитаризация педагогического образования : тез. докладов Российско-американского семинара по проблемам образования (25—27 мая 1993 г., Комитет специального образования) / Урал. гос. пед. ин-т. — Екатеринбург, 1993. — С. 7—9.

Изменения в системе специального образования и процесс управления // Тезисы докладов координационного совещания ректоров педвузов Уральского региона и конференции преподавателей педагогических вузов 17—19 марта 1994 г. Секция «Специальное образование» / Урал. гос. пед. ин-т. — Екатеринбург, 1994. — С. 3—4.

Понятие «система специального образования»: теоретические и практические аспекты [Текст] / В. В. Коркунов; Урал. гос. пед. ун-т // Понятийный аппарат педагогики и образования: сб. науч. тр. / Рос. акад. образования; Межвуз. исслед. центр понятийно-терминолог. проблем педагогики и образования; отв. ред. М. А. Галагузова; редкол. А. Ф. Аменд [и др.]. — Екатеринбург, 1998. — Вып. 3. — С. 252—261.

Концептуальные положения развития специального образования в регионе: от теоретических моделей к практической реализации: Моногр. / Урал. гос. пед. ун-т. — Екатеринбург: [Б. и.], 1998. — 124 с.

Коррекционные технологии в специальном образовании: теория и практика диагностирования [Текст] / В. В. Коркунов, А. К. Виноградов, Г. П. Лекус; Урал. гос. пед. ун-т. — Екатеринбург: [б. и.], 1999. — 64 с.

Региональные модели развития специального образования: методология, содержание, технологии, инновации [Текст] / О. Л. Алексеев, В. В. Коркунов // Образование и наука. — 2005. — № 5 (35). — С. 3—11.

Индивидуальный подход к учащимся в специальном (коррекционном) образовательном учреждении: концепция, аспекты оценки индивидуальности и планирования коррекционно-развивающей работы / Урал. гос. пед. ун-т. — Екатеринбург, 2005.

Дефектологическая наука на Урале на рубеже веков: некоторые итоги, проблемы и перспективы // Специальное образование: науч.-метод. журн. / Урал. гос. пед. ун-т, Ин-т спец. образования. — Екатеринбург, 2006. — № 6. — С. 9—11.

Современная модель специального образования в контексте интеграции ребенка со специальными образовательными потребностями с общеобразовательной средой // Специальное об-

разование: науч.-метод. журн. / Урал. гос. пед. ун-т, Ин-т спец. образования. — Екатеринбург, 2006. — № 7. — С. 7—12.

Оказание социально-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья (историко-региональный аспект) [Текст]: учебное пособие / В. В. Коркунов, Г. Г. Зак, К. В. Кузьмин; Урал. гос. пед. ун-т, Ин-т спец. образования. — Екатеринбург: [б. и.], 2007. — 67 с.

Современная модель специального образования в контексте включения ребенка со специальными образовательными потребностями в общеобразовательную среду [Текст] / В. В. Коркунов, С. О. Брызгалова; Урал. гос. пед. ун-т // Понятийный аппарат педагогики и образования: сб. науч. тр. / Урал. гос. пед. ун-т; отв. ред. Е. В. Ткаченко, М. А. Галагузова. — М., 2007. — Вып. 5. — С. 562—573.

Педагогические проблемы индивидуализации и интеграции детей с нарушениями интеллекта в школьном обучении // Специальное образование: науч.-метод. журн. / Урал. гос. пед. ун-т, Ин-т спец. образования. — Екатеринбург, 2008. — № 4. — С. 27—32.

Словарь-справочник по специальному образованию [Текст]: [справочное пособие] / Урал. гос. пед. ун-т, Ин-т спец. образования; [авт.-сост. О. Л. Алексеев, В. В. Коркунов, И. А. Филатова]. — Екатеринбург: Изд. Калинина Г. П., 2008. — 192 с.

Образование детей с ограниченными возможностями здоровья в Уральском регионе [Текст]: учеб. пособие для студентов вузов / В. В. Коркунов; Урал. гос. пед. ун-т. — Екатеринбург: [б. и.], 2009. — 236 с.

Ценностная направленность в исследовании нервной организации и психической деятельности ребенка с нарушением интеллекта в раннем онтогенезе [Текст] / В. В. Коркунов, Ю. С. Чурилов // Понятийный аппарат педагогики и образования: сб. науч. тр. / Урал. гос. пед. ун-т; Рос. гос. проф.-пед. ун-т; отв. ред. Е. В. Ткаченко, М. А. Галагузова. — Екатеринбург, 2010. — Вып. 6. — С. 360—368.

Профессионально-трудовое обучение, воспитание и адаптация учащихся с нарушением интеллекта [Текст]: монография / В. В. Коркунов [и др.]; Урал. гос. пед. ун-т, Ин-т спец. образования; под ред. В. В. Коркунова. — Екатеринбург: [б. и.], 2011. — 209 с.

Функциональные системы психической деятельности и возникновение речи [Текст] / В. В. Коркунов // Логопедические технологии в условиях инклюзивного обучения детей с нарушением речи: мат. Международной научно-практической конференции научных работников, преподавателей вузов, руководителей и логопедов образовательных учреждений, реабилитационных центров;

молодых ученых; аспирантов и магистрантов 21 марта 2013 г., г. Екатеринбург / Урал. гос. пед. ун-т; науч. ред. И. А. Филатова, А. П. Маршалкин. — Екатеринбург, 2013. — Ч. 1. — С. 168—172.

Изучение произвольных движений и их коррекция у детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст]: монография / В. В. Коркунов, К. Ю. Крохалев, Т. Е. Могилевская и др.; Урал. гос. пед. ун-т, Ин-т спец. образования; под ред. В. В. Коркунова. — Екатеринбург: [б. и.], 2013. — 203 с.

Сформированность поведенческого компонента коммуникативной компетентности младших школьников с нарушениями интеллекта [Текст] / В. В. Коркунов, К. К. Рейт // Специальное образование. — 2013. — № 2 (30). — С. 54—61.

Деятельность Владимира Васильевича неоднократно была отмечена. В 1989 году он был награжден медалью «Ветеран труда», в 1990-м — знаком «Отличник народного образования», в 1995-м — знаком «Почетный работник высшей школы РФ», в 2020 году ему присвоено звание «Заслуженный работник высшей школы РФ», избран членом-корреспондентом Международной академии наук педагогического образования [3].

Можно встретить очень хорошие слова об этом человеке, ученом, педагоге. «С ним всегда было интересно: он каким-то образом всегда знал то, чего не знает никто, давал реальные прогнозы, точные характеристики, видел то, что скрыто. Ему не было равных в точности прогноза, научного предвидения. Одна из главных черт его характера — способность видеть человека, знать, на что тот способен, и предлагать ему наилучший вариант, указывать путь к совершенствованию, подходящее поле деятельности. Деловой стиль, позитивность, уверенность в успехе и взвешенность решений — таковы черты характера В. В. Коркунова» [2].

Во Всемирной сети Интернет, когда стало известно о смерти Владимира Васильевича, на разных сайтах Екатеринбурга и страны прозвучали слова скорби от многих людей, знавших его, и самые теплые отзывы (сохранена авторская орфография и пунктуация):

— *...Благодаря его трудам развитие не только коррекционной, но и общеобразовательной, и социальной сферы сохраняет человеческое лицо и научную достоверность.*

— *Вся моя семья училась у Владимира Васильевича. Я с ранних лет знала, что это прекрасный человек и великий преподаватель.*

— *Столько интересного и нового он рассказывал, хотелось слушать и слушать, задавать вопросы, так как представления о том, что знала ранее, менялись.*

— Наидобрый человек был... Человек с большой буквы. Великий человек...

В последний раз мы с ним разговаривали 1 декабря 2013 года, у Владимира Васильевича был день рождения, ему исполнилось 74 года. Он пообещал, что мы с ним встретимся в четверг, решим вопрос о детях с синдромом Дауна. И даже тут он сдержал свое слово! Мы с ним встретились. В четверг 19 декабря. Он вышел из метро и умер, не

дойдя до университета 150 метров. Он, как всегда, пошел на работу к своим коллегам, к студентам. Его сердце остановилось. Его большое доброе сердце. Мы осиротели в этот день, мы потеряли часть себя.

Владимир Васильевич для меня всегда рядом, особенно когда мне трудно, когда надо принять решение. Его ученики — счастливые люди, потому что рядом с ними был такой человек!

Литература

1. Алмазова, О. В. Проблемы интеграции и инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в трудах Владимира Васильевича Коркунова / О. В. Алмазова, С. О. Брызгалова, Т. Р. Тенкачева // Педагогическое образование в России. — 2014. № 1. — С. 192—200.
2. Дмитриев, А. А. О Владимире Васильевиче Коркунове / А. А. Дмитриев // Специальное образование. — 2014. — № 1. — С. 5—6.
3. К 70-летию со дня рождения Владимира Васильевича Коркунова // Специальное образование. — 2010. — № 1. — С. 117—118.
4. Коркунов, В. В. Дефектологическая наука на Урале на рубеже веков: некоторые итоги, проблемы и перспективы / В. В. Коркунов // Специальное образование. — 2006. — № 6. — С. 9—11.
5. Филатова, И. А. Системный подход в научных исследованиях В. В. Коркунова / И. А. Филатова // Педагогическое образование в России. — 2014. — № 1. — С. 209—213.

Сведения об авторе:

Набойченко Евгения Сергеевна — декан факультета психолого-социальной работы и высшего сестринского образования ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, заведующая кафедрой клинической психологии и педагогики, д. псих. н., профессор.

Адрес для переписки: dhona@mail.ru

.....

РАЗВИТИЕ РАЗГОВОРНОЙ РЕЧИ НЕСЛЫШАЮЩИХ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ЛУО ПОСРЕДСТВОМ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДМЕТНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

УДК 376

А.А. Абдрафикова

КГУ «Областная специальная (коррекционная) школа-интернат для детей с нарушениями слуха» акимата СКО, г. Петропавловск, Республика Казахстан

В данной статье описана роль занятий Предметно-практической деятельности в развитии разговорной речи учащихся с особыми образовательными потребностями — неслышащих детей с легкой умственной отсталостью.

Ключевые слова: развитие речи неслышащих школьников, предметно-практическая деятельность.

DEVELOPMENT OF COLLOQUIAL SPEECH OF DEAF SCHOOLCHILDREN WITH THE EASY MENTAL BACKWARDNESS BY MEANS OF ORGANIZATION OF IN-PRACTICAL ACTIVITY

А.А. Abdrafikova

CSE "Regional special (correction) school-boarding-school for children with violations of rumor",
Petropavlovsk, Kazakhstan

In this article the role of employments of In-practical activity is described in development of colloquial speech students with the special educational necessities - unhearing children with an easy mental backwardness.

Keywords: development of speech of deaf schoolchildren, in-practical activity.

Ребенок начинает овладевать речью, используя сначала отдельные предложения побудительного характера, которыми они овладевают, подражая взрослым. Затем в речи ребенка появляются вопросительные и повествовательные предложения.

Обучение неслышащих учащихся языку начинается в начальных классах с развития диалогической речи, которая является наиболее доступной и естественной для организации словесного общения учителя и детей, а также детей между собой.

Одними из важнейших принципов коррекционно-развивающей системы обучения неслышащих школьников с ЛУО являются:

Принцип активизации речевого общения предполагает реализацию межпредметных связей. На уроках развития речи и предметно-практического обучения проводится отбор, закрепление, активизация базового речевого материала, связанного с учебно-воспитательным процессом.

Принцип деятельностного подхода включает учащихся в разнообразную предметно-практическую деятельность и способствует развитию у них положительной мотивации учения.

Предметно-практическая деятельность (ППД) — одно из важнейших средств всестороннего развития детей с ограниченными возможностями, является важнейшим звеном учебной и коррекционно-воспитательной работы в специальных (коррекционных) школах.

Использование предметно-практической деятельности обеспечивает последовательность развития мышления, коррекцию недостатков умственной деятельности неслышащих школьников с ЛУО.

На занятиях ППД у педагога есть возможность подобрать речевой и учебный материал таким образом, чтобы активизировать познавательную деятельность детей, формировать речь,

знания и практические навыки, необходимые для обучения другим предметам начальных классов и последующей трудовой деятельности.

Основная цель занятий по ППД — вызвать потребность в словесной речи, которая достигается изменениями условий коллективной (индивидуальной) предметно-практической деятельности, организуется педагогом либо самими учащимися.

Формирование речи и практических речевых навыков на занятиях ППД происходит в процессе деятельности, когда учащиеся изготавливают различные изделия. Педагог организует деятельность на занятии, создает рабочие ситуации таким образом, что речевой материал начинает постепенно употребляться учащимися в собственной диалогической речи.

Кроме того, практическое изготовление предметов, моделей, изображений способствует развитию словесно-логического мышления, словесной памяти, творческого воображения, способствует овладению основными мыслительными операциями: анализом, синтезом, сравнением, обобщением, классификацией.

Немаловажным при организации ППД является индивидуальный подход в обучении учащихся с особыми образовательными потребностями. Необходимо учитывать возможности класса в целом и отдельных детей. Важно помнить, что не каждый ученик в силу своих психофизических возможностей может усвоить весь учебный материал, и стремиться к достижению каждым учащимся максимально возможного для него уровня результативности обучения. Педагог должен подбирать материал, доступный по сложности и объему для конкретного ребенка. При этом условии будет обеспечена результативность в обучении.

Таким образом на занятиях ППД реализуется принцип коммуникации и создаются необходимые условия для обучения неслышащих школьников с ЛУО общению на языке слов.

Литература:

1. Марциновская, Е. Н. Уроки предметно-практического обучения в школе глухих / Е. Н. Марциновская, Т. В. Нестерович, Т. С. Зыкова. — М., 2002.
2. Речицкая, Е. Г. Развитие творческого воображения детей младшего школьного возраста в условиях нормального и нарушенного слуха / Е. Г. Речицкая, Е. А. Прошина. — М., 1999.
3. Зыков, С. А. Развитие глухих учащихся — основа совершенствования их специального обучения / С. А. Зыков // Дефектология. — 1997.
4. Типовая учебная программа по учебному предмету «Ручной труд» для обучающихся с легкой умственной отсталостью 0—3 классов начального образования по обновленному содержанию. — Приказ №469 от 20.09.2018 г. Министерства образования и науки Республики Казахстан.
5. Типовая учебная программа по учебному предмету «Общегрудовая подготовка для обучающихся с легкой умственной отсталостью 4 класса уровня начального образования по обновленному содержанию. — Приказ №469 от 20.09.2018 г. Министерства образования и науки Республики Казахстан.

МАЛЫЕ ФОЛЬКЛОРНЫЕ ЖАНРЫ В РАЗВИТИИ РЕЧИ ДЕТЕЙ-СИРОТ С АУТИЗМОМ

УДК 376.4

В.В. Аликаева, Т.А. Кулишова

КГУ «Дом ребенка», г. Петропавловск, Республика Казахстан;

КГУ ПДЦСО Акимата СКО УКЗ и СП Акимата СКО, г. Петропавловск, Республика Казахстан

В данной статье рассматривается влияние малых жанров фольклора на развитие речи детей-сирот с аутизмом с учетом особенностей их речевого развития. А также описана возможность применения малых жанров фольклора в различных режимных моментах.

Ключевые слова: речь, аутизм, речевые нарушения, колыбельные песни, пестушки, потешки, прибаутки, докучные сказки, загадки, пословицы, поговорки.

SMALL FOLK GENERES IN THE DEVELOPMENT OF SPEECH CHILDREN - ORPHANISM WITH AUTISM

V.V. Alikaeva, T.A. Kulishova

MGI «Children's home», Petropavlousk, Republic of Kazakhstan

MGI PCSSC Akimat of NKR OCE and SP Akimat of NKR, Petropavlousk, Republic of Kazakhstan

This article examines the influence of small genres of folklore on the development of speech of orphans with autism, taking into account the peculiarities of their speech development. And also describes the possibility of using small genres of folklore in various modal moments.

Keywords: Speech, autism, speech disorders, lullabies, pestushki, rattes, jokes, boring tales, riddles, proverbs, sayings.

Речь — совокупность произносимых или воспринимаемых звуков, имеющих тот же смысл и то же значение, что и соответствующая им система письменных знаков. Она является важным механизмом интеллектуальной деятельности, формой общения людей и способом существования сознания. Функциональные системы, обеспечивающие речь, представляют собой сложный и многоступенчатый механизм, включающий деятельность многих структур и проводящих путей центральной нервной системы, слухового, зрительного и двигательного-кинестетического анализаторов, мышц речевого аппарата. Для нормального речевого развития необходимо правильное и своевременное созревание, развитие и согласованная работа центрального и периферического отделов речевого аппарата, а также важно соответствующее возрасту развитие психики.

Говоря о детях с особенностями, можно отметить различные по глубине и охвату нарушения в развитии, из-за чего процесс нормального становления речи затруднен.

В данной статье мы рассмотрим, какое влияние могут оказывать малые жанры фольклора на речевое развитие детей-сирот с аутизмом, т.к. на сегодняшний день вопросы, связанные с данным расстройством, являются одними из самых малоизученных, а количество детей-аутистов стремительно возрастает.

По словарю медицинских терминов аутизм (autismus; греч. autos — «сам») — погружение в мир личных переживаний с ослаблением или потерей контакта с действительностью, утратой интереса к реальности, отсутствие стремления к общению с окружающими людьми, скудностью эмоциональных проявлений; признак психического расстройства.

У детей с аутизмом можно наблюдать широкий спектр нарушений различного характера: двигательные расстройства, нарушение развития эмоций, познавательных психических процессов, различный уровень развития интеллекта и т.п.

Для всех детей данной категории характерны различные речевые нарушения. Варианты развития речи в онтогенезе каждого ребенка могут быть различными: часто это отсутствие лепета или слабое развитие подражательной функции, иногда на ранних этапах речь может развиваться нормально, а впоследствии, примерно около полутора лет, может происходить ее утрата. При наблюдении достаточно широкого спектра речевых расстройств можно выделить некоторые особенности речи, характерные для детей с аутизмом, это, в первую очередь, нарушение коммуникативной функции речи, стереотипность различной степени, часто наличие эхолий, присутствие «собственных неологизмов»; также наблюдаются нарушения просодической стороны речи и звукопроизношения.

Нарушения речи при аутизме могут усугубляться в зависимости от условий, в которых проживает ребенок, от его социального окружения. Дети в домах ребенка находятся в условиях социальной депривации, следовательно, речевое развитие детей-сирот с аутизмом будет еще более проблематично.

Так как все дети-сироты с аутизмом имеют нарушения речи, то ее развитие и коррекция является одной из самых важных задач в работе всего педагогического персонала. Для этого можно использовать различные средства.

Достаточно эффективным в решении данной задачи можно считать использование малых жанров фольклора. К ним относятся: колыбельные песни, пестушки, потешки, прибаутки, загадки, считалки, дразнилки, игровые песни, пословицы, поговорки и др. Рассмотрим влияние некоторых из них подробнее.

Колыбельная песня. Колыбельные песни — один из самых первых музыкально-речевых средств сопровождения жизни ребенка. Так как аутизм — это психическое расстройство, колыбельную песню можно использовать для создания благоприятной психологической обстановки перед сном, также в момент исполнения колыбельной песни могут сочетаться словесный и телесный контакт матери с ребенком, что является очень важным для детей-аутистов; материнскую роль в условиях домов ребенка может частично выполнять воспитатель. Колыбельные песни содержат представления об окружающем мире, с их помощью можно обогащать словарь ребенка и развивать грамматический строй речи.

Пестушки создают положительную эмоциональную атмосферу во время бодрствования ребенка, сопровождая различные режимные моменты малыша, такие как пробуждение, кормление и др. Для раннего развития речи ребенка с аутизмом очень важно установление тактильно-эмоционального контакта, его можно достигнуть с помощью использования в работе пестушек. Особенностью детей с аутизмом является недостаточность моторного развития, а пестушки на самом раннем этапе могут выполнять роль физической зарядки.

Потешки, в отличие от пестушек и колыбельных песен, могут использовать в своей работе не только воспитатели, но и логопеды. Потешки помогают развитию двигательной активности, а так как речевые и двигательные центры в коре головного мозга расположены рядом, то это напрямую способствует речевому развитию. И чем больше мелких и сложных движений пальцами производит ребенок, тем больше процессов протекает в коре головного мозга и, в том числе, в

речевых центрах. Для ребенка с аутизмом очень важен процесс оречевления действий, их называние. Данное соединение действия и слова как раз прослеживается в пестушках и потешках.

Отличие прибауток от потешек состоит в том, что они не сопровождаются определенными игровыми действиями, поэтому использовать их в работе с детьми-аутистами желательно после достижения какой-то степени эмоционального контакта.

Лексической особенностью колыбельных песен, пестушек, потешек и прибауток является наличие в них звукоподражательных и простых слов, например «котя», «мяу», «баю», т.е. они содержат богатый материал для повторения на начальном этапе речевого развития. А их эмоциональная окраска побуждает детей к активной речевой деятельности и способствует развитию специфически страдающей у детей с аутизмом эмоциональной сферы. Использование различных интонационных оттенков развивает слуховое внимание и восприятие, что является важным пропедевтическим периодом в развитии фонематического слуха. Темпо-ритмическая сторона рассказываемых произведений способствует развитию просодической стороны речи. Также при исполнении рассматриваемых жанров фольклора у взрослого есть возможность проводить с ребенком эмоционально-речевую переключку, то есть повторять звуки и звукокомплексы, произносимые ребенком в процессе исполнения произведения, что является одним из приемов работы по развитию речи детей с аутизмом, для побуждения к речевой деятельности.

Докучные сказки представляют собой многократно повторяющийся один и тот же фрагмент текста. Одной из особенностей речевого развития детей с аутизмом является стереотипность различной степени, поэтому мы склонны предполагать, что докучные сказки в работе с данной категорией детей нужно использовать с осторожностью, учитывая их индивидуальные особенности.

На определенном этапе речевого развития детей с аутизмом возможно использование загадок в процессе занятий и в быту. Например, умывая детей, воспитатель может сказать: «Я сейчас вам загадаю загадку» — и загадать загадку про мыло или другой бытовой предмет. Логопеды могут использовать загадки на занятии при изучении определенных лексических тем, например загадки про овощи и фрукты и т.п. Использование загадок позволяет постепенно овладеть образной системой языка.

Также при определенном уровне речевого развития детей рассматриваемой категории можно использовать пословицы и поговорки. Они способствуют развитию чувства ритма и рифмы, готовя ребенка к дальнейшему восприятию худо-

жественных произведений, и формируют интонационную выразительность.

При исполнении сказки педагог, воспитатель или логопед могут использовать различные интонации и говорить голосами героев сказки, а так как эмоциональная сфера детей с аутизмом

может существенно страдать, то это будет способствовать не только речевому, но и эмоциональному развитию детей данной категории.

Таким образом, использование малых жанров фольклора может существенно помочь в работе по развитию речи детей-сирот с аутизмом.

Литература

1. Иванов, Е. С. Детский аутизм: диагностика и коррекция. Учебное пособие для студентов высших и средних педагогических, психологических и медицинских учебных заведений / Е. С. Иванов, Л. Н. Демьянчук, Р. В. Демьянчук. — СПб., Издательство «Дидактика плюс», 2004. — 80 с.
2. Князева, О. Л. Приобщение детей к истокам народной культуры. Учеб.-метод. пособие / О. Л. Князева, М. Д. Маханева. — 2-е издание, перераб. и доп. — СПб., 2008.
3. Морозова, С. С. Аутизм: коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах. Пособие для педагога-дефектолога / С. С. Морозова. — М.: Гуманитарный изд. центр ВЛАДОС, 2007. — 176 с.
4. Нуриева, Л. Г. Развитие речи у аутичных детей / Л. Г. Нуриева. — М.: Теревинф. — 2003.
5. Жаворонушки: песни, приговорки, потешки, прибаутки, считалки / сост. Г. Наumenко. — М., 1988.

Сведения об авторах:

Аликаева В.В. — воспитатель, КГУ «Дом ребенка»; электронный адрес: fg_49@mail.ru;

Кулишова Т.А. — магистр педагогики, логопед, КГУ ПДЦСО Акимата СКО, УКЗ и СП Акимата СКО; электронный адрес: tanya_kalinina@mail.ru

.....

СЕНСОМОТОРНАЯ КОРРЕКЦИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ 2—4 ЛЕТ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

376.3-053.4:796.012.1

В.А. Афонасова

Уральский федеральный университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

В данной статье рассмотрена проблема двигательного развития у детей с детским церебральным параличом 2—4 лет. Представлено краткое содержание исследования, которое основывалось на разработанной программе сенсомоторной коррекции. В качестве основы разработанной программы был использован метод сенсорной интегративной терапии. Достоинство разработанной программы — в систематизации средств, использующихся в методе сенсомоторной коррекции.

Ключевые слова: сенсомоторная коррекция, ДЦП, реабилитация, двигательное развитие.

SENSORIMOTOR CORRECTION FOR CHILDREN 2-4 YEARS WITH CEREBRAL PALSY

V.A. Afonassova

Ural federal university, Yekaterinburg, Russian Federation

The article is considered the problem of movement development of children 2-4 years with cerebral palsy. It is presented a summary of the research, which is based on the program of the sensorimotor correction. The program is based on the sensory integrative therapy method. The advantage of the developed program in the systematization of the means used in the method of sensorimotor correction.

Keywords: sensorimotor correction, icp, rehabilitation, motor development.

Актуальность проблемы

В настоящее время большое внимание педагогов и психологов привлечено к проблемам физического и психического развития детей раннего возраста. Это обусловлено тем, что период ранне-

го возраста является периодом особенно важным с точки зрения наиболее интенсивного развития, периодом формирования фундамента физического и психического здоровья ребенка. Вместе с тем, в настоящее время на первое место выходит

проблема нарушений психического и физического развития ребенка, имеющая многочисленные причины. Наиболее распространенной и тяжелой формой нарушения сенсомоторного и психомоторного развития является детский церебральный паралич (ДЦП) [2].

У детей с детским церебральным параличом, прежде всего, выключена из деятельности важнейшая функциональная система — двигательная. Выраженная двигательная патология, нередко в сочетании с сенсорной недостаточностью, является одной из причин недоразвития познавательной деятельности и интеллекта у детей с данным заболеванием. Своевременная и адекватная психолого-педагогическая помощь является необходимым условием коррекции их состояния и дальнейшей социализации [3].

Немецкий терапевт У. Кислинг и американский эрготерапевт Э. Джин Айрес обращают внимание на развитие функциональных систем организма посредством сенсорной интеграции (сенсорной интеграционной терапии), основное внимание уделяя заболеваниям психического характера. Таким образом, проблема физической реабилитации детей в раннем возрасте посредством сенсомоторной коррекции актуальна в настоящее время и требует особого внимания [1; 4].

Сенсорная интеграция (сенсорная интеграционная терапия) — процесс, во время которого нервная система человека получает информацию от рецепторов всех органов чувств (вестибулярный аппарат, проприоцепция или мышечно-суставное чувство, осязание, обоняние, зрение, слух, вкус), затем организует их и интерпретирует так, чтобы они могли быть правильно и согласованно использованы в целенаправленной деятельности. Взаимодействие всех органов чувств предполагает систематизацию раздражителей и ощущений таким образом, чтобы человек мог адекватно реагировать на определенные стимулы и действовать, исходя из ситуации. Другими словами, это адаптационная реакция, служащая для выполнения определенного действия, принятия соответственного положения тела, и т.п. [4].

При возникновении нарушений обработки сенсорных сигналов появляются дисфункции в моторном, познавательном развитии, а также в поведенческих характеристиках ребенка.

Целью сенсорной интеграционной терапии является усиление, балансирование и развитие обработки сенсорных стимулов центральной нервной системой [4].

Объект исследования: процесс физического развития у детей 2—4 лет с детским церебральным параличом.

Предмет исследования: влияние сенсомоторной интеграционной терапии на физическое развитие детей 2—4 лет с детским церебральным параличом.

Цель исследования

Совершенствование уровня физического развития у детей 2—4 лет с детским церебральным параличом.

Задачи исследования:

1. Обзор литературных источников по теме исследования.
2. Проанализировать особенности сенсомоторного развития у детей 2—4 лет с детским церебральным параличом.
3. Разработать методику сенсомоторной коррекции для детей 2—4 лет с детским церебральным параличом и проверить ее эффективность.
4. Разработать практические рекомендации.

Гипотеза: предполагается, что использование в комплексе таких средств, как упражнения в подвесной системе «Акробат», занятия на балансировочной доске, занятия на подвесных качелях, а также занятия на рукоходе, будут способствовать улучшению статической координации, вертикализации и сенсомоторной деятельности детей с детским церебральным параличом в раннем возрасте.

Новизна: разработана программа сенсомоторной коррекции для детей с ДЦП 2—4 лет.

Практическая значимость: разработанная программа сенсомоторной коррекции для детей с ДЦП 2—4 лет может быть реализована в реабилитационных центрах, центрах здоровья, кабинетах ЛФК, кабинетах АФК.

Исследование проводилось среди детей раннего возраста на базе зала сенсомоторной коррекции в г. Екатеринбурге, его длительность составляет 7 месяцев, в период с декабря 2017 по июнь 2018 года. В исследовании принимали участие дети 2—4 лет с детским церебральным параличом следующих видов: спастическая диплегия, спастическая гемиплегия, атонически-астатическая форма. Эффективность предложенной программы будет обосновываться следующими тестами:

— Оценка двигательных возможностей детей, разработанная в НИИ травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера, включает в себя 11 показателей, оценивающих двигательные возможности ребенка.

— Оценка зрительно-моторной реакции по разработке НИИ им. Г.И. Турнера. Пациенту стоя у стены предлагается поймать мяч с расстоя-

ния 1—2 м. Регистрируется результат — количество пойманных мячей из 10 попыток.

— Оценка уровня развития координационных способностей включала в себя следующие тесты:

удержание равновесия на балансировочной платформе в и.п. стойка на коленях с упором;

удержание равновесия на балансировочной платформе в и.п. стойка на коленях;

удержание равновесия в «трехопорной» стойке с подниманием ног поочередно.

В ходе исследования использовались такие методы как:

— Наблюдение. С целью визуального отслеживания динамики, а также психологического настроя ребенка.

— Измерение. С целью начального диагностирования двигательных навыков, зрительно-моторной реакции и координационных способностей, а также с целью оценки эффективности.

— Эксперимент. Заключается в непосредственном проведении данного исследования, которое включает в себя экспериментальную и контрольную группы.

— Сравнение. Данный метод будет использоваться с целью сопоставления полученных результатов экспериментальной и контрольной групп в конце исследования.

Занятия в рамках программы реализовывались в игровой форме, по длительности занятие составляло 50—60 минут, в зависимости от подготовленности ребенка и индивидуальной реакции на занятие. Например, если ребенок ранее не был знаком с сенсорной интегративной терапией, то интенсивный поток информации, поступающей от рецепторов органов чувств в соответствующие центры головного мозга, достаточно быстро начнет его утомлять, и последующее воздействие не принесет ребенку удовольствия, а специалист не увидит результатов.

Занятие делится на 3 основных части: подготовительная, основная и заключительная. Подготовительная часть направлена на то, чтобы подготовить ребенка к последующему воздействию. В этой части мы воздействуем на тактильную чувствительность ребенка, проминаем его, стимулируем его суставы с помощью вибромассажеров, что заставляет ребенка лучше почувствовать собственное тело. Основная часть занятия включает в себя непосредственно реализацию разработанной программы по сенсомоторной коррекции. Исходя из индивидуаль-

ных особенностей ребенка и тяжести заболевания, на реализацию упражнений затрачивается разное количество времени. В заключительной части занятия реализовывалась зрительная и слуховая стимуляции. Специалисты вместе с детьми рассматривали свет от различных фонариков, угадывали силуэты животных, а также слушали, как звучит тот или иной музыкальный инструмент.

В ходе проведения тестирования были выявлены следующие результаты: оценка двигательных возможностей детей показала низкие результаты, которые свидетельствуют о невысокой выносливости мышц спины, живота и нижних конечностей. Из 6 испытуемых только 2 смогли преодолеть границу в 3 балла, остальные не вышли за границы 1 балла. Оценка зрительно-моторной реакции показала, что реакция заторможена вследствие имеющейся тяжести заболевания. Стоит отметить, что испытуемые с диагнозом ДЦП в форме спастической диплегии были более успешны, чем испытуемые со спастическим гемипарезом, и показали лучшие результаты в экспериментальной группе с результатом 3 пойманных мяча из 10. Оценка уровня координационных способностей показала нам, что при отрывании одной из 4-х опорной конечности от пола следует дальнейшая потеря равновесия у всех испытуемых. Исходя из результатов, которые мы получили, нами был сделан вывод, что данные дети нуждаются в программе сенсомоторной коррекции.

В рамках педагогического блока, помимо консультаций и бесед, осуществлялся инструктаж родителей самостоятельно проводить занятия по сенсомоторной коррекции с детьми. На протяжении всего занятия родители принимали непосредственное участие: они выражали слова поддержки, а также служили стимулом для выполнения тех или иных действий, часть упражнений проводили сами.

После применения программы по сенсомоторной коррекции диагностика показала, что результаты экспериментальной группы стали значительно выше (Т-критерий Вилкоксона, $p \leq 0,05$) по всем показателям двигательных навыков, зрительно-моторной реакции и координационных способностей. Результаты контрольной группы также имели прирост, но не такой значительный, как в экспериментальной, так как в ходе занятий использовались другие средства метода сенсомоторной коррекции, вследствие чего была упущена отработка приобретенных навыков.

Литература

1. Айрес, Д. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / Д. Айрес / пер. с англ. Ю. Даре; науч. ред. Е. Ключкова. — М.: Теревинф, 2009. — 272 с.
2. Бадалян, Л. О. Детские церебральные параличи / Л. О. Бадалян, Л. Т. Журба, О. В. Тимонина. — Киев: Здоровье, 2010. — 328 с.

3. Иваницкая, И. Н. Детский церебральный паралич (обзор литературы) / И. Н. Иваницкая // Альманах «Исцеление». — М., 2012. — С. 41—53.

4. Кислинг, У. Сенсорная интеграция в диалоге: понять ребенка, распознать проблему, помочь обрести равновесие / У. Кислинг / пер. с нем. К. А. Шарп; под ред. Е. В. Ключковой. — 4-е изд. — М: Теревинф, 2014. — 240 с.

Сведения об авторе:

Афонасова В.А. — инструктор по физической культуре ГАУ «РЦ «Талисман» г. Екатеринбурга.
Адрес для переписки: afonarovava@mail.ru

.....

ОБРАЗЫ «ОСОБЕННЫХ» ДЕТЕЙ В ИСТОРИИ КУЛЬТУРЫ

УДК 130.2:376

Е.В. Белоусова

Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

В статье исследуется трансформация образа ребенка с физическими и психическими отклонениями в истории общества, а также его отражение в литературе. Феномен «особого» детства рассматривается двояко: в историко-культурном контексте и на примере литературы для детей-инвалидов.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями; литература для детей с ограниченными возможностями; социальная модель инклюзии; культурная модель инвалидности.

THE IMAGES OF «SPECIAL» CHILDREN IN THE HISTORY OF CULTURE

E.V. Belousova

Ural state medical university, Yekaterinburg, Russian Federation

The article investigates the transformation of the image of a child with physical and mental disabilities in the history of society, as well as its reflection in the literature. The phenomenon of «special» childhood is considered in two ways: in the historical and cultural context and on the example of literature for children with disabilities.

Keywords: children with disabilities; children with disabilities literature; the social model of inclusion; cultural model of disability.

Статистика показывает, что количество детей-инвалидов в нашей стране растет. В России почти 700 000 детей инвалидов с детства, еще около 3 млн. детей — в группе риска по инвалидности. Актуальным представляется рассмотрение этой проблемы не только с медико-социологической, но и с культурологической точки зрения.

Цель исследования

Философско-культурологическое осмысление феномена «особого» детства, и в частности — образов «особенных» детей в литературе.

Материалы и методы исследования

Материалами работы послужили не только высказывания философов, но и произведения художественной литературы. При проведении исследования нами использовались герменевтиче-

ский, сравнительно-исторический и феноменологический методы.

Мир «особого» ребенка —

Интересен и пуглив.

Мир «особого» ребенка —

Безобразен и красив.

Неуклюж, немного страшен,

Добродушен и открыт

Мир «особого» ребенка.

Н.А. Калиман

Первое письменное упоминание о детях-инвалидах в античной культуре носит сугубо негативный характер. Трудно судить об исторической правде знаменитого отрывка в жизнеописании Ликурга, в котором Плутарх писал, что слабых детей бросали в ущелье в горах Тайгета. Родители каждого новорожденного приносили его на

суд старейшин, которые осматривали младенцев и выносили вердикт. «16. Отец был не вправе сам распорядиться воспитанием ребенка — он относил новорожденного на место, называемое «лесхой», где сидели старейшие сородичи по филе. Они осматривали ребенка и если находили его крепким и ладно сложенным, приказывали воспитывать, тут же назначив ему один из девяти тысяч наделов. Если же ребенок был тщедушным и безобразным, его отправляли к Апофетам (так назывался обрыв на Таигете), считая, что его жизнь не нужна ни ему самому, ни государству, раз ему с самого начала отказано в здоровье и силе. По той же причине женщины обмывали новорожденных не водой, а вином, испытывая их качества: говорят, что больные падучей и вообще хворые от несмешанной вина погибают, а здоровые закаляются и становятся еще крепче» [6].

Несомненно, что данный отрывок в целом отражает *инфантицидный стиль* (по выражению Ллойда Демоза) — стиль, который царил в обществе вплоть до IV века н.э., стиль, в котором правили жестокость и безграничная родительская власть, а ребенок представляется лишь как средство утверждения этой власти. Для него характерно убийство неугодных для родителей и государства детей [2]. Как человек в древнегреческой мифологии — это игрушка богов (Ф. Ницше), так и ребенок — игрушка взрослого. Если семья не могла позволить себе воспитать или прокормить всех ее членов, то единственно правильным методом решения данной проблемы было убийство детей.

Если же говорить о детях-инвалидах, то их судьба в древности была поистине трагичной. Носителя врожденного умственного или физического недостатка ждала либо физическая, либо гражданская смерть. Сохранялись архаичные представления о том, что такие люди были носителями злых магических сил, проклятья, наказанными богами. Культ сильного, прекрасного и гармоничного человеческого тела отразился в гармоничных произведениях античного искусства, но он же имел и «теневую» сторону, что особенно проявилось в отношении к детям с физическими или психическими недостатками. В случае со Спартой подобные решения объяснялись военизированным духом этого государства. Некоторые античные философы давали этому теоретическое обоснование. Так, в идеальном государстве Платона, не было места для слабых, нездоровых детей. Он писал: «Следовало бы запрещать законом проявлять заботу о тех, кто рождается уродами». Аристотель предлагал: «Пусть в силе будет тот закон, что ни одного калеки ребенка кормить не следует». Сенека утверждал: «Мы убиваем уродов и топим детей, которые рождаются на свет хилы-

ми и обезображенными. Мы поступаем так не из-за гнева и досады, а руководствуясь правилами разума: отделять негодное от здорового».

С распространением христианства, однако, детоубийство перестало широко практиковаться. Согласно заповеди любви, христиане с заботой должны относиться к людям, имеющим физические недостатки. Хорошо всегда помнить слова апостола Павла: «Носите бремена друг друга, и таким образом исполните закон Христов» (Гал. 6, 2). Также апостол Павел призывал: «Умоляем также вас, братия, вразумляйте бесчинных, утешайте малодушных, поддерживайте слабых, будьте долготерпеливы ко всем» (1 Фес. 5: 14).

Отношение к «особым» детям связано вообще с отношением к инвалидам. Н.Н. Малофеев выделяет 5 периодов в отношении общества и государства к инвалидам:

«Первый период — от агрессии и нетерпимости к осознанию необходимости заботиться о людях с отклонениями в развитии. Условной границей периода в Западной Европе является первый прецедент государственной заботы об инвалидах — открытие в Баварии первого приюта для слепых 1198 г. В России же прецеденты возникновения первых монастырских приютов приходятся на 1706—1715 гг. и связаны с реформами Петра. Тогда, кстати, и появилось слово «инвалид» применительно к пострадавшим служилым людям.

Второй период — от осознания необходимости призрения лиц с отклонениями в развитии к осознанию возможности обучения хотя бы части из них. Условной границей периода в Западной Европе можно считать переосмысление во Франции гражданских прав людей с сенсорными нарушениями и первые прецеденты открытия в Париже специальных школ: для глухонемых (1770) и для слепых (1784). В России прецеденты открытия первых специальных школ (в Петербурге: для глухих — 1806 г. и для слепых — 1807 г.) связаны со знакомством императора Александра I с западным опытом и приглашением французского тифлопедагога Валентина Гаюи для работы в Россию. Показателем гуманных тенденций в обществе стало открытие подготовительной школы для детей-инвалидов (Training school) в Берлине в 1842 году. Еще одна подобная школа открылась в Лейпциге четыре года спустя. Подготовительные школы для детей-инвалидов были открыты и в Англии примерно в это же время.

Третий период — от осознания возможности к осознанию целесообразности обучения трех категорий детей: с нарушениями слуха, зрения, умственно отсталых. Условной границей периода в Западной Европе можно считать

последнюю четверть XIX века — время принятия в западноевропейских странах Законов об обязательном всеобщем начальном образовании и на их основе — законов об обучении глухих, слепых и умственно отсталых детей. Это время создания параллельной образовательной системы — системы специального образования для трех категорий детей. В России оформление параллельной образовательной системы с теми же тремя типами специальных школ приходится на советский период — 1927—1935 гг. — и связано с Законом о всеобщем.

Четвертый период — от осознания необходимости обучения части аномальных детей к пониманию необходимости обучения всех аномальных детей. Он приходится в Западной Европе на период от начала XX в. до конца 70-х гг. и характеризуется там развитием законодательной базы специального образования, структурным совершенствованием национальных систем (в некоторых странах имеется до 20 типов спецшкол). Существенно расширяется охват специальным обучением нуждающихся детей. К концу 70-х гг. специальным образованием в странах Западной Европы охватывается от 5 до 15% детей школьного возраста. В России же дифференциация системы, ее структурное совершенствование, переход от 3 к 8 типам спецшкол и 15 видам специального обучения осуществляется в 50—90-е гг. Для Западной Европы 70-е гг. можно считать условной нижней границей четвертого периода эволюции, когда на смену старой парадигме общественного и государственного сознания «полноценное большинство» — «неполноценное меньшинство» приходит новая — «единое сообщество, включающее людей с различными проблемами». Были провозглашены важные документы. Это Декларации ООН «О правах умственно отсталых лиц» (1971), «О правах инвалидов» (1975). За этими декларациями последовали национальные антидискриминационные законодательные акты. Идеи интеграции лиц с отклонениями в развитии в 70-е гг. возникают и реализуются в контексте общественного противостояния любому проявлению дискриминации. Закладываются основы формирования новой культурной нормы — уважения к различиям между людьми. В этом контексте спецшколы, интернаты признаются учреждениями сегрегационными, а изолированная от массовой система специального образования — дискриминационной. Помещение в нее ребенка рассматривается как нарушение его прав и «навешивание социального ярлыка». Первые прецеденты закрытия специальных школ в Западной Европе приходятся на 70-е гг. Это условная граница перехода Западной Европы к при-

нципиально иному пониманию прав инвалидов и формирования новой культуры общественного отношения к ним. В России же такая смена отношения совпадает с распадом СССР и кардинальным изменением устройства государства. Объявив себя демократическим государством, РФ в 1991 г. ратифицировала Конвенции ООН «О правах ребенка», «О правах инвалидов», «О правах умственно отсталых лиц».

Пятый период эволюции — от изоляции к интеграции. Интеграция инвалидов в общество является в Западной Европе ведущей тенденцией этого периода эволюции, базирующейся на их полном гражданском равноправии и новой философии общества. Период характеризуется в западноевропейских странах перестройкой в 80—90-е гг. организационных основ специального образования, сокращением числа специальных школ и резким увеличением количества специальных классов в общеобразовательных школах, перестройкой взаимоотношений массового и специального образования. Россия находится на этапе перехода от четвертого к пятому периоду, в то время как Западная Европа уже более двух десятилетий переживает этот период и находится на его продвинутой стадии» [5].

Такой продвинутой стадией может считаться трактовка *интеграции как инклюзии*. Появляется такой термин как «инклюзивная культура общества», об инклюзии пишут в социо-культурном контексте. В российской психолого-педагогической науке также активно присоединяются к этой тенденции. Например, Дания Ахметова в своем докладе отметила: «Говоря об «инклюзии» как о социокультурном феномене, важно понимать, что ее необходимо рассматривать лишь в контексте общего развития общества. Британские ученые считают, что индексом инклюзии является комплексная реализация инклюзивной политики, инклюзивной культуры и практики».

Если рассматривать каждый компонент триады «инклюзивная политика — инклюзивная культура — инклюзивная практика», затем попытаться представить их в интеграции, то можно получить некую модель социально-культурной инклюзии. Социокультурная инклюзия, таким образом, является интегрированным явлением и отражает общую культуру общества и отдельных сообществ, систему ценностей, преобладающих у большинства населения, нравственно-духовное состояние общества» [1].

К настоящему времени при рассмотрении инвалидности в западной науке сложилась важная традиция изучения данного феномена с точки зрения культуры. Эта традиция берет свое начало, например, с размышлений о самоидентификации

инвалидов Луи Баттая (1966) и последующем рассмотрении этого вопроса Энн Ширер (1981) и Джо Кэмплингем (1981). Их работы в 80-е годы XX века определенным образом способствовали организации людей с ограниченными возможностями, протестовавших против создания в культуре ряда стереотипных образов инвалидов.

Социокультурная инклюзия, на наш взгляд, может рассматриваться как развитие культурной модели инвалидности. Классификация моделей инвалидности представлена в работе Думбаева А.Е. и Поповой Т.В., в которой культурная модель описывается следующим образом:

«Культурный плюрализм. Модель идеалистическая. Она включается в программу всех общественных инвалидов движений, основанных на принципах философии независимой жизни. В своем стремлении к достижению совершенства человечество всегда ориентировалось на высокие идеалы. Модель культурного плюрализма отражает искреннее желание людей жить в совершенном, высокоорганизованном мире, в котором гармонично будут сочетаться общие интересы и интересы каждой отдельной личности. Все различия (цвет кожи, вера, традиции, языки, физические различия, возраст, способности и таланты и т.п.) будут рассматриваться в свете их положительно-го влияния на общество. Если политико-правовая модель ориентирует общество на защиту особых прав каждой отдельной социальной группы, то культурный плюрализм делает акцент на понятии равенства: все аспекты жизни общества будут одинаково доступны для всех членов общества вне зависимости от его отличия от других. Социальная значимость члена общества будет определяться его вкладом в общее дело» [3].

Можно утверждать, что в настоящее время социальная модель инвалидности, закрепленная в международных и национальных правовых документах, трансформируется в социокультурную модель. Мы полностью согласны с высказыванием Симен-Северской О.В. о том, что инвалидность — это не только медицинский, но и социокультурный феномен. «Инвалидность — это, прежде всего, определение физического отклонения, но не столько особенность тела, сколько производное культурного представления о том, каким тело должно быть. Физическая неполноценность зависит от восприятия и субъективных суждений в гораздо большей степени, чем от объективной оценки состояния тела. Таким образом, инвалидность — это лишь то, как мы воспринимаем ее со стороны, культурная интерпретация физических изменений и отклонений, сравнение тел, которое оказывает влияние на социальные отношения и общественные институты» [7].

Определенные стереотипы в изображении людей с инвалидностью в культуре сложились не сегодня. «Начиная с легенд и классических мифов до современной культурной традиции, большинство физически неполноценных персонажей окружены атмосферой «инаковости», отличия от других, которая создается через демонстрацию их ущербности. Примерами могут послужить и Капитан Крюк из сказки «Питер Пен» Дж. М. Барри, и Квазимодо из «Собора Парижской Богоматери» В. Гюго, и Клиффор Чаттерлей из «Любовника леди Чаттерлей» Д. Лоуренса, и Тимни Ти из «Рождественской истории» Ч. Диккенса. Символический образ человека с ограниченными возможностями часто вызывает жалость, страх, дискомфорт, чувство вины или, наоборот, заставляет читателя или зрителя почувствовать свою нормальность и нормальность других персонажей. Физически неполноценные литературные герои, как правило, остаются на периферии любого жанра. Главные же герои крайне редко имеют физические недостатки» [7].

Розмари Гарланд-Томсон, профессор английского языка и биоэтики в Университете Эмори, открыла новую область исследований инвалидности, рассматривая инвалидность как дискурс меньшинства, а не как медицинский дискурс, пересматривая репрессивные нарративы и раскрывая освободительные. В ее книге «Экстраординарные тела» рассматриваются фигуры инвалидов с психическими нарушениями в «Хижине дяди Тома» Гарриет Бичер Стоу и в других произведениях американской литературы, а также в популярном культурном ритуале Шоу фриков [8].

Темой особого исследования, на наш взгляд, может стать тема «Образы «особых» детей в отечественной культуре и литературе». Данная тема уже затрагивалась в статье молодого ученого Киселева М.И., где отмечалось традиционно милосердное для русской православной культуры отношение к инвалидам (юридическим)[4]. Однако подробное исследование нарративов отечественной детской литературы и образа «особого» ребенка, видимо, еще впереди.

В мировом сообществе все более заметным становится поворот от «культуры полезности» к «культуре достоинства». В контексте этой концепции человек с ограниченными возможностями, независимо от своей дееспособности и полезности для общества, рассматривается как объект медицинской, социальной и психолого-педагогической помощи, ориентированной на создание условий для полной самореализации его личности. Важным условием «культуры достоинства» является развитие творческой личности «особого» ребенка.

Литература

1. Ахметова, Д. Инклюзивная культура общества как результат реализации инклюзивной политики и практики / Д. Ахметова // Инклюзивное образование: преемственность инклюзивной культуры и практики: мат. IV Международной научно-практической конференции / гл. ред. С. В. Алехина — М.: МГППУ, 2017. — С. 16—23.
2. Демоз, Л. Эволюция детства / Л. Демоз // Психиистория. — Ростов н/Д.: Феникс, 2000. — С. 14—111.
3. Думбаев, А. В. Инвалид, общество и право / А. В. Думбаев, Т. В. Попова. — Алматы: ТОО «Верена», 2006.
4. Киселев, М. И. Генезис отношения к детям с ограниченными возможностями // М. И. Киселев // Молодой ученый. — 2012. — № 12 (47). — С. 412—414.
5. Малофеев, Н. Н. Западная Европа: эволюция отношения общества и государства к лицам с отклонениями в развитии / Н. Н. Малофеев. — М.: Издательство «Экзамен», 2003.
6. Плутарх. Сравнительные жизнеописания в двух томах / Плутарх; пер. С. П. Маркиша, обраб. пер. С. С. Аверинцева, перераб. комм. М. Л. Гаспарова. — 2-е изд., испр. и доп. — Т. I. — М.: Наука, 1994.
7. Симен-Северская, О. В. Образ человека с ограниченными возможностями в культуре / О. В. Симен-Северская // Материалы XXXVII научно-технической конференции по итогам работы профессорско-преподавательского состава СевКавГТУ за 2007 год. Том первый. Естественные и точные науки. Технические и прикладные науки. — Ставрополь: СевКавГТУ, 2008.
8. Thomson, R. G. Extraordinary Bodies / R. G. Thomson. — New York: Colambia university Press, 1997.

Сведения об авторе:

Белюсова Е.В. — канд. культурологии, доц. кафедры философии, биоэтики и культурологии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

Адрес для переписки: elena-valentinovna@mail.ru

АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ОТНОШЕНИИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕЧЕБНЫХ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ У БОЛЬНЫХ С ДИАБЕТИЧЕСКИМИ АНГИОПАТИЯМИ

УДК 616-08-07

Н.С. Борзунова, О.И. Борзунов, Т.Н. Ткаченко

Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

В работе представлены данные о проведении анализа клинических исследований (КИ), посвященных применению лечебных физических факторов в составе комплексной терапии у больных с сосудистыми осложнениями сахарного диабета в виде диабетических ангиопатий.

Ключевые слова: диабетическая ангиопатия, лечебные физические факторы, клинические исследования.

ANALYSIS OF CLINICAL STUDIES REGARDING THE USE OF THERAPEUTIC PHYSICAL FACTORS IN PATIENTS WITH DIABETIC ANGIOPATHIES

N.S. Borzunova, O.I. Borzunov, T.N. Tkachenko

Ural state medical university, Yekaterinburg, Russian Federation

The paper presents data on the analysis of clinical studies on the use of therapeutic physical methods as part of complex therapy in patients with vascular complications of diabetes mellitus in the form of diabetic angiopathies.

Keywords: diabetic angiopathy, therapeutic physical factors, clinical studies.

Во всем мире проблема заболеваемости сахарным диабетом (СД) является социальной и экономически значимой, учитывая ежегодный прирост численности больных, а также тяжелых осложнений, с которыми рано или поздно приходится сталкиваться каждому пациенту. При

несвоевременном или неадекватном лечении СД часто приводит к ранней инвалидизации, в том числе трудоспособного населения, а также значительно снижает качество жизни таких пациентов из-за развития сосудистых осложнений. Повышенные значения гликемии на протяжении дли-

тельного времени оказывают пагубное влияние на состояние различных систем и органов, особенно часто вовлекая в процесс почки, сетчатку, сердечно-сосудистую и нервную системы, приводя к различным микро- и макроангиопатиям [1; 2; 3]. В зарубежных и отечественных источниках имеются малочисленные и в том числе противоречивые данные о применении лечебных физических факторов (ЛФФ) в качестве комплексной терапии у пациентов с осложнениями СД в виде различных ангиопатий, что легло в основу нашего исследования.

Цель работы

Провести анализ клинических исследований по применению лечебных физических факторов в комплексной терапии больных СД в сочетании с диабетическими ангиопатиями.

Материал и методы

Нами был проведен анализ простых и детализированных поисковых запросов общего количества работ, посвященных применению ЛФФ у пациентов с СД и микро- и макроангиопатиями в базах US National Library of Medicine National Institutes of Health, Cochrane Library и Physiotherapy Evidence Database, в который включались доказательные исследования, клинические испытания, систематические обзоры, а также практические рекомендации и клинические случаи.

Анализ общих поисковых запросов и с детализацией сосудистой патологии при СД и каждого отдельного ЛФФ проходил поэтапно, базируясь на мощности исследования и уровне доказательности.

Результаты и обсуждение

Общее количество запросов по искомой формулировке диабетической ангиопатии составило 46 496, за период с 2008-го по 2018 год количество исследований было 17 768 (38,2% от общего количества), и на рисунке 1 отображено их распределение по годам.

Первые индексированные в поисковых базах клинические исследования с упоминанием диабетической ангиопатии датируются 1946 годом, и их ежегодный прирост составляет от 3 до 17 исследований в год. Далее с 1963 года прирост исследований постепенно возрастал от 213 до 517 за два десятилетия и достиг максимума, начиная с 2008 года. Такой временной характер распределения может свидетельствовать о повышении исследовательского интереса в данной области и более широкой доступности информационных источников для анализа.

По поисковому запросу физиотерапии СД общее количество исследований составило 3800, среди которых первые работы датируются 1950 годом, достигая сотни только к 2006–2007 годам, после чего отмечается подъем КИ, достигший максимума в 2016 году (351).

Общее количество исследований, посвященных применению ЛФФ в терапии диабетической ангиопатий, составило 272, причем начиная с 1963 года количество таких КИ встречается от 1 до 4 в год, максимальное количество исследований было зарегистрировано в 2015 году (15 работ). Анализ представленных данных свидетельствует о том, что около трети всех исследований приходится на последние 5 лет (28%). Такой рост публикаций можно связать с повышающимся интересом в этой области. Подавляющее количество публикаций связано с применением ЛФФ у пациентов с диабетической стопой. Единичные исследования посвящены изучению применения ЛФФ при диабетической ретинопатии, и практически отсутствуют данные о применении физических факторов у больных диабетической нефропатией.



Рис. 1. Распределение общих поисковых запросов за период с 2008-го по 2018 год

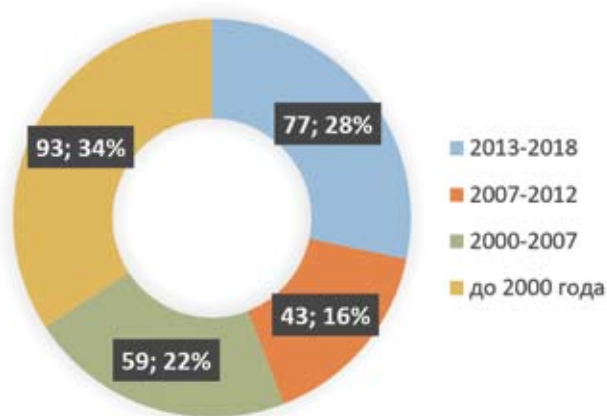


Рис. 2. Распределение детализированных поисковых запросов по применению ЛФФ у больных с диабетическими ангиопатиями

Физические методы при лечении пациентов с СД в основном направлены на коррекцию нейрогуморального статуса и вегетативной регуляции, а также улучшение гемодинамики [4]. Среди всех физических факторов, применяемых в лечении сосудистых осложнений СД, около трети посвящено электротерапии и электростимуляции. Магнитотерапия упоминалась в трех клинических

исследованиях, электрофорез и трансцеребральная УВЧ-терапия — в единичных исследованиях, датирующихся прошлым веком. В отечественной литературе встречаются немногочисленные данные о санаторно-курортном (бальнеологическом) лечении таких пациентов.

Выводы

Детальный анализ по поисковым базам, посвященным применению лечебных физических факторов у пациентов с диабетическими ангиопатиями, показал дефицит клинических исследований.

При некоторых видах сосудистых осложнений СД регистрируется полное отсутствие клинических исследований, что свидетельствует о малоизученности этого вопроса или недоступности информации в виде руководств к практическому применению физических факторов при каждой конкретной нозологии.

Результаты такого детального анализа обобщают полученные данные о применении ЛФФ у больных с сосудистыми осложнениями СД и позволяют реализовать комплексный подход к лечению таких пациентов с учетом их доказательности в клинической практике.

Литература

1. Бирюкова Е. В. Диабетические микроангиопатии: механизмы развития, подходы к терапии / Е. В. Бирюкова, М. В. Шинкин // РМЖ. Клиническая офтальмология. — 2018. — № 2. — С. 91–96.
2. Khaled, A. A. Type 2 diabetes and vascular complications: a pathophysiologic view / A. A. Khaled, M. Sekaran, S. I. Ikram // Biomedical Research. — 2010. — Vol. 21 (2). — P. 147–155.
3. Борзунов О. И. Реабилитация пациентов с диабетическими ангиопатиями в условиях санаторно-курортного лечения / О. И. Борзунов, Н. С. Борзунова, А. В. Возжаев // Уральский медицинский журнал. — 2018. — № 5 (160). — С. 94–96.
4. Физиотерапия: национальное руководство / под ред. Г. Н. Пономаренко // Национальные руководства. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 864 с.

Сведения об авторах:

Борзунова Н.С. — к.м.н., доцент кафедры управления сестринской деятельностью ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России;

Борзунов О.И. — к.м.н., доцент кафедры офтальмологии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России;

Ткаченко Т.Н. — ассистент кафедры управления сестринской деятельностью ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

Адрес для переписки: masyab@e1.ru

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ КИНЕЗИОЛОГИЯ КАК СРЕДСТВО ПРОФИЛАКТИКИ ПРОБЛЕМ ОБУЧЕНИЯ

УДК 159.9

М.А. Воробьева

Уральский государственный педагогический университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

Статья посвящена выявлению трудностей в обучении детей, ознакомлению с содержанием упражнений гимнастики мозга (образовательная кинезиология), используя которые, педагог или специалист развивает и тренирует у ребенка оба полушария, а значит, развивает потенциал, проводит профилактику проблем обучения, тем самым помогает ребенку становиться более успешным в любой деятельности.

Ключевые слова: образовательная кинезиология, изменения, профилактика, обучение, дети, учащиеся, педагоги, родители, взрослые, упражнения, система, исследование.

EDUCATIONAL KINESIOLOGY AS A MEANS OF PREVENTION OF LEARNING PROBLEMS

М.А. Vorobyova

Ural state pedagogical university, Yekaterinburg, Russian Federation

The article is devoted to identification of learning difficulties of children, to familiarize them with the content of the exercises of brain gym (educational kinesiology), using which a teacher or specialist develops and trains the child both hemispheres, and so develops the potential to pursue the prevention of learning problems, thereby helping the child become more successful in any activity.

Keywords: Educational Kinesiology, changes, prevention, education, children, students, teachers, parents, adults, exercise, study, System.

В настоящее время в стране сложилась неблагоприятная демографическая ситуация, тревожащими характеристиками которой являются уменьшение доли рождения здоровых детей, повышение показателей осложненных родов и отклонений в развитии. По исследованиям Глозман Ж.М., д-ра психол. наук, профессора, научного руководителя Научно-исследовательского Центра детской нейропсихологии им. А.Р. Лурия, ведущего научного сотрудника лаборатории нейропсихологии факультета психологии МГУ (Москва, Россия), за последние три года выявлено, что к началу школьного периода 60% детей имеют нарушение устной речи, 25% письменной речи, увеличилось число детей инвалидов и аутистов, у 30,6% — врожденная аномалия. Результатом этих неблагоприятных тенденций и явлений стало значительное увеличение числа так называемых «детей с проблемами в развитии и обучении», т.е. детей, имеющих отставание (искажение) в психофизическом развитии вследствие нарушения деятельности одного или нескольких анализаторов (зрительного, слухового, двигательного, речевого) или органического поражения центральной нервной системы (ЦНС) [9].

В школе за последнее время произошли серьезные преобразования, введены новые программы. Изменилась структура школы, изменились подходы к обучению и развитию школьни-

ков. Более высокие требования предъявляются к детям, идущим в первый класс. Развитие в школе альтернативных методик позволяет обучать детей по более интенсивной программе. Очень сильно изменились программы — даже по русскому, математике и чтению. Очень сильно изменился исходный уровень знаний детей-первоклассников — многие школы ждут детей, уже умеющих читать.

Преподавание иностранного языка начинается с 1—2 класса, программы рассчитаны на то, что осваивать их ребенку будет помогать взрослый, но большинство из нас начинали изучение языка с 4—5 класса.

В России резко увеличилось количество неработающих мам, готовых все свое время посвятить ребенку, который стал школьником, в результате чего снизился уровень самостоятельности детей. Никто не ходит с ключом на шее и не разогревает сам себе обед.

Зачастую поступление ребенка в школу проходит очень позитивно. Практически все дети идут в первый класс с удовольствием. Но через некоторое время дети начинают жаловаться родителям на трудности в запоминании материала, медлительность и неумение сосредоточиться. Далее все зависит только от реакции взрослых. Если родители не обращают внимания на проблему, списывая все на возраст и характер ребенка, проблемы нарастают, заводя ученика в замкнутый

круг, из которого бывает трудно выйти. Если же родители вовремя принимают меры, они могут предупредить все трудности и избежать неприятных для ребенка ситуаций [1; 2; 9].

Переход от дошкольного («игрового») детства к школьному («учебному») — очень непростой и многоступенчатый процесс. Успехи ребенка в школьной жизни зависят от большого числа факторов: общего умственного развития, уровня познавательной активности, умения сохранять и поддерживать учебную деятельность, сознательно подчинять свои действия правилу, предлагаемому учителем, принимать систему новых требований и норм поведения, умения сохранять и поддерживать необходимый уровень внимания, обладания развитой речевой, слухоречевой и зрительной памятью и достаточно высоким темпом деятельности [5].

Исследования и практика показывают, что современные дети 6—7 лет нередко имеют неудовлетворительный уровень развития мелкой моторики, хотя уже большую часть свободного времени играют в различные гаджеты. Вроде мышцы пальцев должны быстро научиться мелким движениям, но здесь возникает противоречие, какие мышцы вовлечены в работу, чтобы увидеть продуктивность в обучении? Это проявляется в неспособности проводить достаточно четкие и прямые линии при срисовывании образцов геометрических фигур, начертании печатных букв, так называемая «дрожащая линия» [1].

Исследования развития движений рук ребенка представляют интерес не только для педагогов, логопедов и психологов, но и для других специалистов (философов, языковедов, историков, биологов), т. к. руки, обладая многообразием функций, являются специфическим человеческим органом [5].

Изучая возрастную психологию отечественных и зарубежных авторов (Ж. Пиаже, Д. Равен, А. Бене, Г. Крайг, А.А. Реан, Д.Б. Эльконин, Л.С. Выготский и др.), можно сделать определенные выводы о том, что именно в первой семилетке развития ребенка закладываются основные ценности будущего человека, а в возрасте второй семилетки они закрепляются и корректируются. Таким образом, то, что было не развито у ребенка до школы, можно развить и скорректировать гораздо быстрее и эффективнее в начальной школе, чем в подростковом периоде. Этот процесс происходит у ребенка за счет осмысления информации и развития словесно-логического интеллекта, что является важным для этого возраста. В этом периоде развивается множество видов интеллекта [2; 3].

В младшем школьном возрасте продолжается интенсивный процесс развития двигатель-

ных функций ребенка. Наиболее важный прирост по многим показателям сенсомоторного развития отмечается именно в возрасте 7—11 лет. Это имеет большое значение и для общего психического развития ребенка, поскольку движения, двигательные акты, являясь внешним проявлением всякой психической деятельности, оказывают взаимное обратное влияние на развитие структур головного мозга. В этом возрасте развиваются все сферы личности ребенка: интеллектуальная, эмоционально-волевая, личностно-индивидуальная (развитие способностей), следовательно, взрослым надо обратить особое внимание на любые изменения в развитии ребенка. Что у него получается, а где он отказывается и ему трудно.

С целью выявления трудностей в обучении детей первых, вторых классов было проведено среди педагогов гимназии г. Екатеринбурга исследование, которое помогло выявить эти трудности и разработать рекомендации педагогам и родителям для коррекции и дальнейшего сопровождения этих детей [4; 5; 6].

По результатам исследования выявлено, что трудности в основном имеют комплексный характер и проявляются у детей, которые уже имели проблемы в развитии в раннем возрасте.

Проблемы детей в школе условно можно разделить на несколько групп:

- психологическая неготовность ребенка к школе;
- трудности, связанные с биологическими особенностями школьника;
- недостаточная педагогическая подготовка ребенка к школе;
- проблемы адаптации в коллективе.

Кроме психологической неготовности и выявленных причин трудностей у детей, в педагогике и психологии также существует такое понятие как волевая незрелость школьника. В данном случае речь идет об избирательном запоминании ребенком различной информации. Ребенок может знать наизусть любимые сказки или с легкостью называть марки автомобилей, которыми он увлекается, но у него возникают проблемы с запоминанием материала школьной программы — букв, цифр, правил и т.д. В данной ситуации также нужно время и, конечно, очень важна поддержка родителей, которые должны помочь ребенку приспособиться к процессу обучения [4; 5].

Для решения проблем в данном направлении существует множество технологий у специалистов разного уровня для коррекции этих проблем, но не всегда какая-то одна технология может помочь ребенку, обычно используют комплекс техник, таких как: сказкотерапия, арттерапия, когнитивные техники и другие. В своей прак-

тике работы с детьми уже много лет я использую технику работы с движением, которая проявила себя как эффективная и реальная к этому возрасту детей.

Образовательная кинезиология — система повышения возможностей детей, независимо от возраста, путем вытягивания потенциалов, заключенных в теле. Слово «образование» происходит от латинского «educere», означающего «вытягивать». «Кинезиология», является дериватом от латинского корня «Kinesis». Это наука о движении человеческого тела [7; 8].

При помощи комплекса специальных «кинезиологических упражнений», которые были разработаны и апробированы американским доктором философии Полом Деннисоном, основателем учения «образовательная кинезиология» (от греческого «кинесис» — движение, «логос» — наука), можно развивать свои способности на протяжении всей жизни. Пол и его жена Гейл обнаружили огромные возможности естественных физических движений, которые могут быть использованы для успешного развития и обучения как ребенка, так и взрослого. Мозг человека представляет собой «содружество» функционально ассиметричных полушарий — левого и правого, каждое из которых — не зеркальное отображение другого, а необходимое дополнение. Для того чтобы ТВОРЧЕСКИ осмыслить любую проблему, необходимы оба полушария: левое полушарие, логическое, выделяет в каждой проблеме важнейшие, ключевые моменты, а правое полушарие, творческое, схватывает ее в целом. Именно правое полушарие, благодаря своей важнейшей функции — интуиции, помогает разобраться в ситуации и сформулировать идею, пусть даже бредовую, но часто нестандартную и нередко правильную [7; 8].

Основная идея, на которой построена гимнастика мозга (образовательная кинезиология), — это связь, взаимодействие и влияние в процессе обучения и развития друг на друга трех элементов: мозга, тела и эмоций.

Гимнастика мозга состоит из 26 упражнений, каждое из которых направлено на восстановление, активацию, тренировку различных

сенсомоторных навыков, оптимальное состояние которых непосредственно влияет на наши высшие когнитивные способности (способности к обучению).

Все упражнения разделены на 4 группы, применение которых направлено на развитие трех видов сенсомоторных навыков [7; 8]:

— Срединные упражнения (их 11) направлены на профилактику или коррекцию таких действий как: читать, писать, изучать, слушать, говорить;

— Энергизирующие упражнения (их 7) направлены на профилактику или коррекцию таких действий как: планирование, организация, структурирование.

— Углубляющие позитивное отношение упражнения (их 2) направлены на профилактику или коррекцию таких действий как: играть, работать, сотрудничать.

— Растягивающие упражнения (их 6) направлены на профилактику или коррекцию таких действий как: удерживать внимание, понимать, принимать участие.

Четыре группы упражнений соответствуют трем основным видам движения, которым учится человек: равновесие, движение и сенсомоторная координация. Эти три вида движения вносят важный вклад в физические навыки обучения, совместной работы для обеспечения пространственной ориентации обеспечивают подвижность внимания в трех пространственных направлениях: верх-низ, впереди-сзади, слева-справа [7; 8].

Все эти упражнения помогают ребенку изменить его состояние и часть каких-либо трудностей в обучении. Чтобы были видны результаты занятий, работа родителей должна проводиться регулярно и непрерывно, систематически. Для нее необходимо выделить определенное время в режиме дня и сетке занятий, желательно начинать ее как можно раньше и не позднее, чем за год до поступления в школу. Оптимальным вариантом организации развивающей работы будет совместная деятельность воспитателя, учителя, родителя и педагога-психолога по развитию психических процессов, а также зрительно-моторной координации.

Литература

1. Белкина, В. Л. Психология раннего и дошкольного детства: учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений / В. Л. Белкина. — М.: Академический Проект: Гаудеамус, 2005. — 256 с.
2. Битянова, М. Р. Психолого-педагогическое сопровождение детей дошкольного и младшего школьного возраста / М. Р. Битянова. — М., 2006.
3. Битянова, М. Р. Работа психолога в начальной школе / М. Р. Битянова, Т. В. Азарова, Е. И. Афанасьева. — М.: Генезис, 2004. — 347 с.
4. Воробьева, М. А. Развитие мышления — формирование личности // Ежегодник МОУ гимназии № 9: Науч.-метод. материалы. — Екатеринбург, 2004. — № 7. — С. 10—14.

5. Воробьева, М. А. Программа психокоррекции тревожности младших школьников методами арттерапии. Дни науки. Компетентность как интегрирующий фактор образования, науки, практики // Материалы научно-практической конф. — Екатеринбург: Издательство УрГИ, 2011. — С. 26—28.

6. Воробьева, М. А. Развитие способностей менеджера средствами образовательной кинезиологии / М. А. Воробьева // Современные инструменты управления человеческими ресурсами: теория и практика: мат. Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 40-летию Челяб. гос. ун-та, в рамках Фестиваля науки и творчества (ЧелГУ, Челябинск, 28 сент. 2016 г.); под общ. ред. С. А. Репина, И. В. Пономаревой. — Ч. 2. — Челябинск: Изд-во Челяб. гос. ун-та, 2016. — С. 46—50.

7. Деннисон, П. Гимнастика мозга. Книга для педагогов и родителей / П. Деннисон, Г. Деннисон. — М., 1997.

8. Развитие мозга и формирование познавательной деятельности ребенка / под ред. М. М. Безруких, Д. А. Фарбер. — Воронеж, 2009.

Сведения об авторе:

Воробьева М.А. — к.п.с.н., доцент кафедры акмеологии и психологии среды ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет».

Адрес для переписки: vorobyeva_marina@mail.ru

РАЗВИТИЕ ПОЗНАВАТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

УДК 376

Т.М. Дмитриева

КГУ «Областная специальная (коррекционная) школа-интернат для детей с нарушениями слуха» акимата СКО, г. Петропавловск, Республика Казахстан

Особенности развития детей с нарушенным слухом проходят в особых условиях восприятия внешнего мира и взаимодействия с ним. Первичный дефект, нарушение слуха, ведет к замедлению развития познавательной сферы.

Развитие и коррекция познавательной сферы ребенка с нарушенным слухом включает развитие и коррекцию его сенсорного интеллектуального развития, мнестической, эмоционально-волевой, речевой, мотивационной сфер, механизмов волевой регуляции. Известно, что интеллектуальное развитие неслышащего обучающегося осуществляется через развитие психических процессов.

У школьников с нарушением слуха наблюдается значительное или незначительное расстройство всех сфер познавательного развития, а главное — основных функций речи.

Ключевые слова: восприятие, ощущения, память, мышление, воображение, речь.

DEVELOPMENT OF COGNITIVE PROCESSES FOR CHILDREN WITH VIOLATION OF RUMOR

T.M. Dmitrieva

*CSE “Regional special (correction) school-boarding-school for children with violations of rumor”,
Petropavlovsk, Kazakhstan*

Features of development of children with hearing impairment takes place in special conditions of perception of the outside world and interaction with it. The primary defect, hearing impairment, leads to a slowdown in the development of the cognitive sphere.

The development and correction of the cognitive sphere of the child with hearing impairment includes the development and correction of its sensory intellectual development, mnestic, emotional-volitional, speech, motivational spheres, mechanisms of volitional regulation. It is known that the intellectual development of a deaf child is carried out through the development of mental processes.

A child with hearing impairment has a significant or minor disorder of all spheres of cognitive development, and most importantly the basic functions of speech. Therefore, children suffering from profound hearing impairment, in the General level of development lag behind their peers

Keywords: perception, sensation, memory, thinking, imagination, speech.

В основе психического развития детей с нарушенным слухом лежат те же закономерности, что и в норме. Однако имеются некоторые особенности, которые обусловлены и первичным дефектом, и вторичными нарушениями: замедленным овладением речью, коммуникативными барьерами и своеобразием развития познавательной сферы.

В связи с нарушением слуха особую роль приобретает зрение, на базе которого развивается речь неслышащего ребенка. Очень важными в процессе познания окружающего мира становятся двигательные, осязательные, тактильно-вибрационные ощущения. Ведущим видом восприятия для лиц с нарушениями слуха выступает зрительное восприятие. Это главная сенсорная основа ориентировки в пространстве, а также восприятия речи — жестовой, тактильной, словесной. Вибрационные ощущения являются и контактными, и дистантными каналами восприятия действительности, которые выполняют для глухого важную компенсаторно-познавательную функцию. Они дают возможность неслышащему человеку судить:

- контактно и дистантно о характеристиках звуков (темп, сила, ритм музыки, речевого потока, различение фонем по звонкости глухости, ударных слогов);

- о работе устройств (будильники, моторы автомашин);

- о характеристиках удаленных явлений, находящихся вне поля зрения (месте их локализации, размере, массе, силе, темпе действия, например, приближающегося поезда).

Осязательное восприятие — это сложно организованный познавательный процесс, в котором сочетаются кожные и двигательные компоненты. У неслышащих компенсаторную роль при обеспечении равновесия играет зрительное восприятие, и потому походка глухих с открытыми глазами мало отличается от походки слышащих.

Особенно значительна роль кинестетических ощущений при усвоении глухими навыков произношения. Ведь именно эти ощущения, получаемые от собственных артикуляционных движений, являются у глухого ведущей физиологической опорой в создании образа слова, а также средством самоконтроля за произношением. При потере слуха кинестетические ощущения лишаются дополнительной помощи слухового контроля; отсюда движения глухих по плавности, ритмичности, координированности отстают от нормы, страдает мелкая моторика рук, недостаточность речевой регуляции.

Кинестетические ощущения у неслышащих детей стихийно развиваются недостаточно, их нужно формировать целенаправленно на уроках предметно-практического обучения, труда и

адаптивной физкультуры, фонетической ритмики, тренировать на индивидуальных занятиях по обучению произношению.

У глухих ведущей сенсорной основой внимания является зрительное восприятие. Зрительное внимание играет особую роль в жизни глухого, так как оно максимально задействовано в процессе общения и обучения: чтобы понять устную речь собеседника (информацию учителя) по губам, по тактильным знакам, по динамичным жестам, по мимике лица, глухой должен быть предельно сосредоточен. В связи с перенапряжением зрительного анализатора внимание глухих отличается истощаемостью и неустойчивостью. Основные качества внимания (объем, устойчивость, распределение и переключение) формируются у глухих на 3—4 года позже, чем у слышащих.

Память неслышащих детей отличается рядом особенностей. Значительно интенсивнее, чем у нормально слышащих детей, меняются представления (происходит потеря отчетливости, яркости воспроизведения объекта, уменьшение размеров, перемещение в пространстве отдельных деталей объекта). Запоминание находится в тесной зависимости от способа предъявления материала, поэтому у детей затруднено запоминание, сохранение и воспроизведение речевого материала — слов, предложений и текстов.

Воображение — особый психический процесс, занимающий промежуточное положение между восприятием, мышлением и памятью. В жизни глухого, так же как и слышащего, воображение выполняет ряд специфических функций:

- создание образов результата и средств его достижения;

- аффективно-защитное снятие напряжения, стресса при помощи фантазий;

- формирование внутреннего плана действий — способности выполнять их, манипулируя образами;

- планирование и программирование действий в условиях высокой неопределенности задачи;

- помощь в саморегуляции психофизиологических состояний, лежащая в основе аутотренингов.

У врожденно глухого ребенка в процессе физических, эмоциональных, социальных контактов с близкими своевременно и спонтанно начинают формироваться процессы мышления.

Жестовая речь помогает глухим детям символизировать внешние действия с предметами при развитии наглядно-действенного мышления и наглядно-образные представления о реалиях при развитии наглядно-образного мышления.

Глухие дети в доречевой (дословесный) период длительное время продолжают оставаться на стадии наглядно-образного мышления. Абстрактно-логическое, понятийное обобщение действительности носит в этот период элементарный характер. Именно в диспропорциональном преобладании наглядных форм над понятийными состоит основное своеобразие развития мышления глухих в доречевой и начальный речевой период обучения. В процессе педагогически организованного обучения словесной речи и усвоения общеобразовательных знаний у неслышащих школьников постепенно начинают формироваться высшие понятийные формы мышления: словесно-логическое, абстрактно-логическое; правда, процесс этот отстает от нормы на три-четыре года.

Эффективность умственного развития глухих зависит от соблюдения ряда дидактических условий:

- формирования речи как средства мыслительной деятельности, активного оречевления учащимися своих интеллектуальных действий;

- обучения умению мыслить обратимо, т.е. относительно;

- целенаправленного развития всех видов логических операций, через обучение приемам их проведения (сравнения, анализа, синтеза, классификации, обобщения, абстрагирования);

- овладения началами логической грамоты, умений устанавливать причинно-следственные и другие отношения между явлениями.

Словарный запас глухих является более ограниченным, чем у слышащих сверстников. При понимании и употреблении слов глухими отмечено своеобразие семантизации слова: применение слова в чрезмерно широком значении (словом «автобус» называют все виды транспорта, словом «шапка» все виды головных уборов); предметно-ситуативные замены слов («послал почта» вместо «послал письмо»); избегание или неверное (по типу ситуативных замен) употребление обобщающих слов-понятий («яблоко, груша, слива — сад»).

Развитие и коррекция познавательной сферы ребенка с нарушенным слухом включает развитие и коррекцию его сенсорного интеллектуального развития, мнестической, эмоционально-волевой, речевой, мотивационной сфер, механизмов волевой регуляции. Известно, что интеллектуальное развитие глухого ребенка осуществляется через развитие психических процессов. При этом особое внимание уделяется развитию мышления — как наглядно-действенного и наглядно-образного, так и словесно-логического, формированию мыслительных операций анализа, синтеза, сравнения, обобщения, классификации, абстрагирования.

Вместе с тем, для сенсорного и интеллектуального развития глухого ребенка недостаточно обучения только на общеобразовательных уроках, необходимо проведение специальных (коррекционных) занятий.

Целью занятий является коррекция познавательной сферы ребенка с нарушением слуха и речи и развития его личности. В процессе обучения осуществляется развитие основных видов чувствительности, восприятия пространственно-временных отношений, накопление знаний о предметах и явлениях окружающего мира, их взаимосвязях. Работа по развитию остаточной слуховой функции органически включается во все этапы учебно-воспитательного процесса школы.

Основным содержанием занятий являются:

- дидактические игры на формирование у воспитанников представлений о цвете, форме, величине и других сенсорных характеристиках окружающих предметов;

- упражнения, развивающие внимание, память, мыслительные операции, творческие способности;

- пальчиковая гимнастика и задания на коррекцию мелкой моторики пальцев рук;

- игры на развитие общей моторики и координации движений учащихся младших классов с нарушением развития.

Особенности развития детей с нарушенным слухом проходит в особых условиях восприятия внешнего мира и взаимодействия с ним. Первичный дефект, нарушение слуха, ведет к недоразвитию речи — функции, связанной со слухом наиболее тесно, а также к замедлению развития познавательной сферы.

Значительную часть знаний об окружающем мире нормально развивающийся ребенок получает через слуховые ощущения и восприятия. Не слышащий ребенок лишен такой возможности, или они у него крайне ограничены. Это затрудняет процесс познания и оказывает отрицательное влияние на формирование других ощущений и восприятий. В связи с нарушением слуха особую роль приобретает зрение, на базе которого развивается речь глухого ребенка. Очень важными в процессе познания окружающего мира становятся двигательные, осязательные, тактильно-вибрационные ощущения.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что у ребенка с нарушением слуха наблюдается значительное или незначительное расстройство всех сфер познавательного развития, а главное — основных функций речи и составных частей языка. Поэтому дети, страдающие глубокими нарушениями слуха, в общем уровне развития отстают от своих сверстников.

Литература

1. Андреева, Л. В. Сурдопедагогика: Учебник для студ. высш. учеб. заведений / Л. В. Андреева; под науч. ред. Н. М. Назаровой, Т. Г. Богдановой. — М.: Издательский центр «Академия», 2005. — 576 с.
2. Богданова, Т. Г. Сурдопсихология / Т. Г. Богданова. — М.: Академия, 2002.
3. Карпова, Г. А. Основы сурдопедагогики: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Г. А. Карпова. — Екатеринбург: Издатель Калинина Г. П., 2008. — 354 с.
4. Психология глухих детей / под ред. И. М. Соловьева [и др.]. — М.: Педагогика, 1971.
5. Речицкая, Е. Г. Сурдопедагогика: учебник для студ. высш. пед. учеб. заведений / под ред. Е. Г. Речицкой. — М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2004. — 655 с.
6. Специальная психология / под ред. В. И. Лубовского. — М.: Академия, 2003.
7. Богданова, Т. Г. Сурдопсихология / Т. Г. Богданова. — М., 2002. — 224 с.
8. Королева, И. В. Диагностика и коррекция нарушений слуховой функции у детей раннего возраста / И. В. Королева. — СПб., 2005. — 288 с.
9. Сурдопедагогика / под редакцией Е. Г. Речицкой. — М., 2004. — 655 с.
10. Материал с сайта <http://www.bibliofond.ru/>.

Сведения об авторе:

Дмитриева Т.М. — педагог-психолог Областной специальной (коррекционной) школы-интерната для детей с нарушениями слуха».

Адрес для переписки: tanj_d@mail.ru

.....

К ЮБИЛЕЮ ОТКРЫТИЯ В 1798 г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЙ МЕДИКО-ХИРУРГИЧЕСКОЙ АКАДЕМИИ

УДК 378.661(470.23-25)(091)

Р.Р. Жданов, Л.И. Каспрук

Оренбургский государственный медицинский университет, г. Оренбург, Российская Федерация

Санкт-Петербургская медико-хирургическая академия — специальное высшее учебное заведение для подготовки врачей, преимущественно для военного и морского ведомств. Основано 29 декабря 1798 года. Дата создания учреждения связана с днем, когда Павел I подписал указ о начале строительства помещений для проведения учебных занятий и проживания учеников.

Ключевые слова: Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова, Санкт-Петербургская медико-хирургическая академия, история создания, юбилей.

THE CELEBRATION OF THE DISCOVERY IN 1798 OF THE ST. PETERSBURG MEDICAL-SURGICAL ACADEMY

R.R. Zhdanov, L.I. Kaspruk

Orenburg state medical university, Orenburg, Russian Federation

St. Petersburg medical and surgical Academy is a special higher educational institution for the training of doctors, mainly for the military and Maritime departments. It was founded on December 29, 1798. The date of establishment of the institution is associated with the day when Paul I signed a decree on the beginning of construction of premises for training sessions and accommodation of students.

Keywords: military medical Academy named after S. M. Kirov, St. Petersburg medical surgical Academy, history of creation, anniversary.

Первые фундаментальные сведения формирования военной медицины в России уходят к первой трети XVIII века. Еще в 1715 году по указу

Петра I на Выборгской стороне (другое название Госпитальная слобода) для оказания медицинской помощи военным были заложены Адмирал-

тейский и Сухопутный генеральные госпитали, а годом позже — Адмиралтейский госпиталь в Кронштадте. И при этих госпиталях, названных генеральными, как и при созданном в 1706 году госпитале в Москве, создаются в первой половине XVIII века госпитальные (медико-хирургические) школы, положившие начало отечественной системе военно-врачебного образования. Эти школы в 1786 году были объединены в Главное врачебное училище. Инициатором зарождения академии стал главный директор Медицинской коллегии барон А.И. Васильев, обратившийся к императору со специальным докладом, в котором убедительно обозначил крайнюю необходимость создания Медико-хирургического училища как центра подготовки квалифицированных медицинских кадров.

Первые занятия и лекции, тогда уже в академии, начали проводиться в 1800 году. Было сформировано 7 кафедр: анатомии и физиологии, патологии и терапии, хирургии, материи медики (фармакологии), акушерства и судебной медицины, ботаники и химии, математики и физики. К проведению практических занятий были устроены кабинеты анатомические, физические и химические. Учебный курс академии длился 4 года (класса), в соответствии с годом обучения воспитанники 1-го и 2-го класса именовались учениками, а старше — студентами. В связи с особым видом управления и подчинения данного учреждения руководил им председатель, первым из которых стал Карл Рингебройг.

В 1802 г. к академии был присоединен Медико-хирургический институт. На следующий год учебное учреждение было передано в ведение Министерству внутренних дел. Этот факт повлиял на некоторые моменты обучения в нем. В частности, изменились требования к поступающим в отношении их общей подготовки, введены экзамены. Для окончивших академию было установлено звание кандидата хирургии, для получения звания лекаря требовалось наличие годового стажа в военном госпитале.

Исключительно качественные и количественные изменения произошли в жизни академии в 1805 г., когда для реформы и управления ею был приглашен профессор И. П. Франк. В первую очередь им был выдвинут проект, по которому преподавание распределялось на 4 года, причем в первый год изучались: языки латинский, немецкий, арифметика, алгебра, геометрия, физика, естественная история, химия, анатомия и физиология; во второй год — те же предметы с общей патологией и гигиеной и практическими клиническими занятиями. Третий год обучения в академии был посвящен общей терапии с материи медики, хирургии, акушерству, патологии, терапии,

клиникам и ветеринарии. В течение четвертого года студенты проходили оперативную хирургию, практическое акушерство, частную терапию, клиники, ветеринарию, медицинскую полицию и судебную медицину.

В 1806 г. в академии были устроены клиники.

Повышение уровня Санкт-Петербургской медико-хирургической академии обязано императору Александру I. Ведь благодаря ему она была возведена в ранг «первых учебных заведений Империи», а именно получила права Академии наук, разрешение избирать своих академиков и стала именоваться Императорской медико-хирургической академией. Вдобавок к этому было открыто ее отделение в Москве. Президентом был назначен Я. В. Виллие. В период управления военного врача, лейб-хирурга российского императорского двора, одного из организаторов военно-медицинского дела в российской армии баронета Якова Васильевича Виллие (1808—1838) в академии были созданы первые в Российской империи кафедры и клиники гинекологии, психиатрии, офтальмологии, оперативной хирургии, педиатрии, отоларингологии и другие, создан «Врачебный институт», ставший прообразом адъюнктуры (военный аналог аспирантуры).

На фотографии представлено здание Военно-медицинской академии с памятником Я. Ф. Виллие 1914 года.

В последующем академия претерпевала некоторые изменения, которые так или иначе совершенствовали ее и превозносили на ведущие позиции в вопросах обучения и подготовки медицинских кадров.

Особым в жизни учебного учреждения был знаменательный период с конца 1850-х годов во время президентства П. А. Дубовицкого. По его направлению было отправлено за границу множество молодых специалистов для научного усовершенствования, которые, вернувшись к началу 1860-х годов и заняв преподавательские должности, придали академии небывалый блеск и славу. В числе этих молодых людей были С. П. Боткин, И. М. Сеченов, Ф. В. Овсянников, Э. А. Юнге, П. Ю. Неммерт и другие.

В 1881 году медико-хирургическая академия была преобразована в военно-медицинскую со специализацией в подготовке врачей для военного и морского ведомств. Ранее сформированные первые 2 курса, в которых преподавались общие и естественные науки, были закрыты. Остальные, 3-й, 4-й и 5-й, были переименованы в младший, средний и старший курсы. В слушатели принимались только студенты медицинских факультетов, перешедшие на 3-й курс и окончившие естествен-

ноисторический факультет. Число слушателей ограничено 500, из них 362 стипендиата военного ведомства и 50 — морского. Во время пребывания в академии студенты считаются на действительной службе.

С 1885 года вернулись обратно первые два курса с приемом на первый лиц, имеющих аттестат зрелости.

Необходимо отметить, что этот институт сослужил громадную службу делу медицинского образования, так как из него вышло много знаменитых профессоров не только медицинской академии, но и всех почти медицинских факультетов в России.

Военно-медицинская академия стояла у истоков Академии медицинских наук, созданной в декабре 1944 г. Авторитет Военно-медицинской академии создали и приумножали ее профессора, врачи и педагоги, многие из которых в последующем стали основателями знаменитых научных школ. Среди них Н.И. Пирогов, создавший школу военно-полевых хирургов, С.П. Боткин — основатель школы военно-полевых терапевтов, И.М. Сеченов и И.П. Павлов основали школу русских физиологов, И.М. Аринкин основал школу гематологии, Е.Н. Павловский — школу паразитологов и инфекционистов, Н.П. Симановский — школу отоларингологии, В.М. Бехтерев — неврологии и психоневрологии, К.М. Фигурнов — военных гинекологов.

Указом Президента Российской Федерации от 17 декабря 1998 года №1595 академия

включена в Государственный свод особо ценных объектов культурного наследия народов Российской Федерации.

На данный момент, это учреждение носит название военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации. Именована в честь Сергея Мироновича Кирова, советского государственного и политического деятеля.

Выводы

Сейчас учреждение высшего профессионального образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации имеет общую численность личного состава более 16 тыс. человек. В данный момент академия выполняет ряд задач, в частности подготовку и выпуск первокурсных медицинских кадров военного ведомства и военнослужащих медицинской службы Вооруженных сил Российской Федерации, являясь главным научно-исследовательским учреждением и ведущим военным лечебным учреждением Министерства обороны РФ. Академия в настоящий, 2018-й год — год юбилея своего основания — собрала в себя свою многовековую историю формирования и реформирования как системы образования, так и военной сферы государства, достигая апогея своего совершенства, внося неограниченный вклад в силу и могущество Российской Федерации.

Литература

1. Официальный сайт Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова <https://www.vmeda.org> (дата обращения — 20.11.2018 г.).
2. Яковлев, Г. М. Военно-медицинская академия — колыбель отечественной медицины / Г. М. Яковлев, Б. В. Гайдар, В. О. Самойлов и др. // Вестник Российской военно-медицинской академии. История медицины. — 2014. — 4 (48). — С. 239—246.

Сведения об авторах:

Каспрук Л.И. — д.м.н, Оренбургский государственный медицинский университет, kaspruk61@yandex.ru;

Р.Р. Жданов — студент 4 курса лечебного факультета ОгГМУ; эл. адрес: ratmir-zhdanov@yandex.ru

.....

АНАЛИЗ СПЕЦИФИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПОВЕДЕНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ НА УРОКЕ РУССКОГО ЯЗЫКА

УДК 376.37

Н.Е. Ильиных

Уральский государственный педагогический университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

Статья посвящена проблеме обучения русскому языку младших школьников с речевыми нарушениями. Автор описывает результаты экспертного наблюдения педагогами школ особенностей поведения обучающихся с нормативным развитием, с тяжелыми нарушениями речи на уроке русского языка. В статье представлен анализ специфических особенностей поведения младших школьников с тяжелыми нарушениями речи на уроке русского языка.

Ключевые слова: особенности поведения, обучающиеся, младшие школьники, тяжелые нарушения речи, младшие школьники с тяжелыми нарушениями речи, русский язык, урок русского языка.

THE ANALYSIS OF THE SPECIFIC FEATURES OF THE BEHAVIOR OF YOUNGER SCHOOLCHILDREN WITH SERIOUS SPEECH DISORDERS IN THE RUSSIAN LANGUAGE LESSON

N.E. Ilinykh

Ural State Pedagogical University, Yekaterinburg, Russian Federation

The article is devoted to the problem of teaching Russian to younger schoolchildren with speech disorders. The author describes the results of expert observation by teachers of schools of behavior of students with normative development, with serious speech disorders in the Russian language lesson. The article presents an analysis of the specific features of the behavior of younger students with serious speech disorders in the Russian language lesson.

Keywords: features of behavior, students, younger students, serious speech disorders, younger students with serious speech disorders, Russian language lesson.

Модернизация образования — одна из центральных задач современной образовательной политики в Российской Федерации. Приведение образования в соответствие с современными условиями требует последовательного и кардинального его изменения на всех уровнях. Так, принятие Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» (2012) [10], введение Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования (ФГОС НОО) (2009 г.) [8], Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ФГОС НОО ОВЗ) (2014 г.) [9] определило нормативные требования к порядку организации и осуществлению образовательной деятельности обучающихся с ОВЗ.

На наш взгляд, одна из центральных проблем образования детей с ОВЗ — поиск эффективных форм, методов и приемов обучения школьников родному языку, которые удовлетворяли бы, в том числе, особые образовательные потребности детей, имеющих тяжелые нарушения речи (ТНР), число которых в последнее время значительно увеличилось.

Данная проблема освещается нами не случайно, так как очевидно, что обучающиеся с речевыми нарушениями испытывают серьезные трудности в усвоении русского языка [1; 2], а значит, нуждаются в пролонгации сроков изучения программы, дозировании учебной информации, особой адаптации способов преподнесения учебного материала, тщательном подборе заданий и упражнений по предмету, индивидуальном под-

ходе при оценивании ответов и т.д. [7].

Вышеперечисленные трудности сочетаются и с рядом поведенческих особенностей школьников с ТНР: у детей отмечается неустойчивость, слабость переключения, пониженный самоконтроль. Обучающиеся с трудом включаются в работу, не прилагая при этом необходимых эмоционально-волевых усилий. В целом структура мотивационной сферы детей с ТНР характеризуется аморфностью, отсутствием устойчивой иерархии мотивов, осознаваемые потребности сменяются в случайном порядке. Мотивы, побуждающие детей к выполнению какой-либо деятельности, нестойкие и выражены слабо, отличаются фрагментарностью и не становятся их собственными побуждениями [3; 4; 5; 6; 11].

Изучению процесса освоения русского языка школьниками с нарушениями речи посвящены труды А. А. Алмазовой, Т. П. Бессоновой, К. В. Комарова, Н. Д. Кривовязовой, В. И. Селиверстова, Л. Ф. Спириной, О. А. Токаревой, Г. В. Чиркиной, Р. И. Шуйфера, И. Н. Шуть и др. Однако вопрос изучения специфических особенностей поведения обучающихся с ТНР на уроках русского языка остается в настоящее время недостаточно изученным.

Материалы и методы исследования

Для изучения специфических особенностей поведения обучающихся начальной школы с тяжелыми нарушениями речи на уроке русского языка в период с 2015-го по 2016 год нами было проведено психолого-педагогическое обследование 258 испытуемых (обучающиеся 1-х классов в возрасте 7—

8 лет): из них — 146 младших школьников с ТНР, обучающихся в образовательных организациях, реализующих адаптированные основные общеобразовательные программы г. Екатеринбурга (ГБОУ СО, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы, «Центр психолого-медико-социального сопровождения «Речевой центр», ГКОУ СО «Екатеринбургская школа-интернат № 6»), 96 младших школьников с нормативным развитием (МАОУК «Гимназия «Арт-Этюд», МАОУ СОШ № 61). В исследовании также приняли активное участие 16 педагогов, которые выступили экспертами в оценке особенностей поведения обучающихся на уроке русского языка.

Для проведения диагностики автором была составлена карта наблюдения за поведением обучающихся на уроке русского языка. Объектами наблюдения выступили обучающиеся начальной школы (с тяжелыми нарушениями речи; с нормативным развитием) Предмет наблюдения: особенности поведения обучающихся начальной школы на уроке русского языка. Единицами наблюдения стали (по П. Голу, Г. И. Шукиной и др.) [12]:

- а) стремление обучающихся посещать урок или желание уклониться от него;
- б) общая активность на уроке;
- в) внимательность;
- д) наличие и содержание замечаний, комментариев, выражающих положительное, безразличное или отрицательное отношение к уроку;
- е) поведение детей по окончании урока.

На основании анализа показателей условно выделено 2 результата наблюдения: сформированная и несформированная мотивация к обучению русскому языку.

К сформированной мотивации относится комплекс показателей наблюдения за обучающимися: стремление посетить урок; высокая, средняя активность на уроке, отсутствие отвлечений на уроке; наличие и содержание замечаний, комментариев, выражающих положительное отношение к уроку; адекватное поведение детей по окончании урока.

К несформированной мотивации относится комплекс показателей наблюдения за обучающимися: желание пропустить урок; пассивность на уроке; наличие отвлечений (отвлекается из-за непонимания материала, отвлекается из-за быстрого темпа своей работы, отвлекается из-за медленного темпа своей работы, отвлекается из-за отсутствия интереса, отвлекается из-за общения с одноклассниками); наличие и содержание замечаний, комментариев, выражающих безразличное или отрицательное отношение к уроку; поведение детей по окончании урока, выражающее радость, тревогу.

Результаты исследования и обсуждение

Заполненные педагогами бланки наблюдения были проанализированы, полученные данные систематизированы и обработаны.

Обобщенные сравнительные результаты представлены на рисунке (где Н — младшие школьники с нормативным развитием, ТНР — младшие школьники с ТНР).

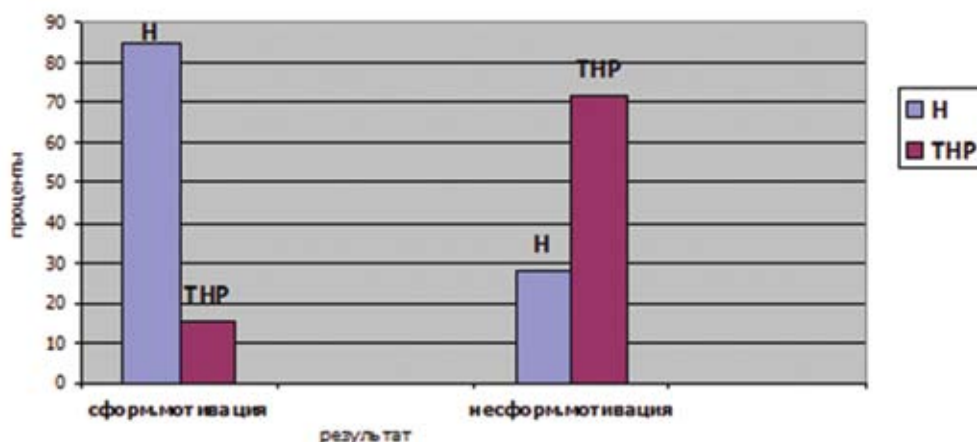


Рис. Распределение младших школьников с нормативным развитием и с ТНР в соответствии с результатами анализа бланков наблюдения педагогов (сравнительные данные) (в %)

Анализ бланков наблюдения педагогов, работающих в общеобразовательных образовательных организациях, позволил сделать вывод о том, что у большинства младших школьников с нормативным развитием мотивация к обучению русскому языку сформирована (85%). Об этом

свидетельствуют данные экспертной оценки поведения обучающихся: 92% испытуемых стремятся посещать уроки, большинство ведут себя достаточно активно, внимательно воспринимают учебный материал, задачи учителя, в высказываниях об уроке русского языка в основном используют

положительные комментарии (83%), адекватно реагируют на окончание урока (84%). Только у 15% школьников констатируются «неблагоприятные» поведенческие признаки. Можно предположить, что эти дети испытывают значительные трудности усвоения программного материала по русскому языку, крайне не удовлетворены своей неуспешностью на этом уроке, имеют признаки школьной дезадаптации.

Таким образом, по мнению педагогов-экспертов, в целом для школьников с нормативным развитием характерен высокий уровень мотивации к обучению русскому языку.

Обобщенные результаты анализа бланков наблюдения педагогов, работающих в организациях, реализующих адаптированные основные общеобразовательные программы, свидетельствуют о том, что у большинства младших школьников с ТНР мотивация к обучению русскому языку не сформирована (72%). При наблюдении зафиксированы следующие поведенческие особенности: подавляющее большинство испытуемых не стремится посещать уроки русского языка (62%), первоклассники не проявляют активности (84%), невнимательно воспринимают учебный материал, задачи учителя (91%), в высказываниях об уроке русского языка в основном используют либо отрицательные комментарии, либо воздерживаются от оценки урока (81%). Кроме того, 40% испытуемых испытывают радость и облегчение по окончании урока русского языка. Анализ карт наблюдений позволяет дифференцировать причины отвлечений школьников на уроке русского языка: 40% отвлекаются из-за непонимания материала, 7% — из-за быстрого, 15% — из-за медленного темпа своей работы, 19% — из-за отсутствия интереса, 10% — из-за общения с одноклассниками. Эти данные подтверждают наличие у школьников с ТНР значительных трудностей в освоении программного материала по русскому языку.

Таким образом, по мнению педагогов-экспертов, в целом для школьников с ТНР характерен низкий уровень мотивации к обучению русскому языку.

Литература

1. Алмазова, А. А. Актуальные проблемы обучения русскому языку школьников с речевыми нарушениями и возможные пути их решения / А. А. Алмазова // Проблемы современного образования. — 2013. — № 2. — С. 114—122.
2. Алмазова, А. А. Особенности обучения русскому языку школьников с нарушениями речи / А. А. Алмазова // Вестник ТГУ. — 2009. — № 11. — С. 308—313.
3. Валявко, С. М. Особенности мотивации старших дошкольников с общим недоразвитием речи: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.10 / С. М. Валявко; Моск. гор. пед. ун-т Ком. образования правительства Москвы. — Москва, 2006. — 188 с.
4. Горбунова, Н. Е. Изучение и оптимизация мотивации деятельности у детей младшего школьного возраста с тяжелыми нарушениями речи / Н. Е. Горбунова // Специальное образование. — 2014. — № 1. — С. 44—52.

Обобщая вышесказанное, стоит отметить, что между двумя группами испытуемых наблюдаются существенные различия в поведенческих реакциях на уроке, свидетельствующие о сформированности мотивации к обучению русскому языку. Так, младшие школьники с нормативным развитием имеют высокие результаты по всем наблюдаемым параметрам: стремление посещать урок, общая активность на уроке, внимательность на уроке, отношение к уроку, поведение по окончании урока. Обучающиеся с ТНР, напротив, по приведенным выше параметрам получили низкий уровень оценки экспертов.

Проанализированные результаты демонстрируют достоверные различия в поведении испытуемых на уроке русского языка: младшие школьники с ТНР не стремятся посещать урок, не проявляют на нем активности, недостаточно внимательны, неблагоприятно относятся к уроку, что свидетельствует о низком уровне мотивации к обучению русскому языку.

Выводы

Таким образом, анализ полученных эмпирических данных дает основание предполагать, что младшие школьники с ТНР, в сравнении с испытуемыми с нормативным развитием, имеют низкие показатели сформированности мотивации к обучению русскому языку. Проанализированные результаты демонстрируют специфические особенности поведения на уроке русского языка у обучающихся с ТНР: первоклассники с речевыми нарушениями не стремятся посещать урок, не проявляют на нем активности, недостаточно внимательны, неблагоприятно относятся к уроку и т.д.

Рекомендации

Проведенное исследование подчеркивает актуальность проведения дополнительного изучения особенностей мотивации у группы детей с речевыми нарушениями, доказывает необходимость проектирования и реализации специально организованной психолого-педагогической работы по формированию мотивации к обучению русскому языку у младших школьников с ТНР.

5. Горбунова, Н. Е. Проблема формирования мотивационной основы предупреждения дизорфографии у обучающихся в условиях инклюзивного образования / Н. Е. Горбунова // Педагогическое образование в России. — 2016. — № 3. — С. 107—112.
6. Матюхина, М. В. Мотивация учения младших школьников / М. В. Матюхина. — М.: Педагогика, 2008. — 144 с.
7. Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования обучающихся с тяжелыми нарушениями речи [Электронный ресурс]. URL: <http://fgosovz24.ru/assets/files/aop/aop-dlya-obuchayushhihsya-s-tyazhelymi-naruzheniyami-rechi.pdf> (дата обращения — 21.11.2018).
8. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования / М-во образования и науки Рос. Федерации. — М.: Просвещение, 2010. — 31 с.
9. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс]. URL: <http://fgos-ovz.herzen.spb.ru> (дата обращения — 21.11.2018).
10. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации». — М.: Омега Л., 2014. — 134 с.
11. Филичева, Т. Б. Основы логопедии: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. — М.: Просвещение, 1989. — 223 с.
12. Шляпникова, О. А. Мотивация образовательной деятельности: учебное пособие / О. А. Шляпникова; Яросл. гос. ун-т им. П. Г. Демидова. — Ярославль: ЯрГУ, 2014. — 124 с.

Сведения об авторе:

Ильиных Н.Е. — старший преподаватель кафедры специальной педагогики и специальной психологии ФГБОУ «Уральский государственный педагогический университет»

Адрес для переписки: NatalyGorbunova@mail.ru

.....

ИНКЛЮЗИВНОЕ ВХОЖДЕНИЕ СОВРЕМЕННОГО ЧЕЛОВЕКА В СИТУАЦИЮ ПОСТМОДЕРНА

УДК 159.9

В.М. Князев

Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

В статье анализируется философская методология инклюзивного образования Коркунова В.В. в качестве верного аналога в поиске методологии вхождения современного человека в ситуацию постмодерна, в реалии образовательного пространства постсоветской России. Проводится мысль о необходимости инклюзивного вхождения сознания современного человека в культурно-историческое развитие традиционной, идеационной, духовно содержательной культуры.

Ключевые слова: философски содержательная методология инклюзивного образования Коркунова В.В. Характерные инновации образования времени постмодерна. Учение П.А. Сорокина об идеационной культуре традиционной цивилизации как методологическое начало инклюзивного вхождения современных людей в ситуацию постмодерна.

INCLUSIVE INTRODUCTION OF A MODERN PERSON INTO A POSTMODERN SITUATION

V.M. Knyazev

Ural State Medical University, Ekaterinburg, Russian Federation

The article analyzes the philosophical methodology of inclusive education Korkunov V.V. as a true analogue in the search for the methodology of entry of modern man in the situation of postmodern, in the realities of the educational space of post-Soviet Russia. The idea of the need for an inclusive entry of consciousness of modern man in the cultural and historical development of traditional, ideationally, spiritually meaningful culture.

Keywords: philosophically meaningful methodology of inclusive education Korkunova, V. V. Characteristic innovation of education time post-modernism. The teaching of p. A. Sorokin about the ideational culture of traditional civilization as a methodological beginning of the inclusive entry of modern people into the situation of postmodern.

Общество современной России позиционирует себя в качестве цивилизованного, свободного общества, в котором особо уделяется внимание правам человека и способам защиты прав человека. Начиная с 1993 года, в России действует конституционная норма презумпции невиновности, согласно которой бремя доказывания вины лежит не на человеке, который склонен ошибаться, преступать черту дозволенного, а на обвинителе. Причем в роли верховного обвинителя выступает независимый суд, который руководствуется исключительно нормой действующего в обществе закона. В обществе культивируются такие добродетели современного либерализма, как-то: толерантность, политкорректность, способность мыслить терпеливо в присутствии Другого с установкой на нахождение консенсуса с Ним. И в обществе заговорили о гарантии права на инклюзивное образование, «включающее» обучаемого человека в образовательную среду людей с различным уровнем готовности к труду обучения и познания.

Такого рода намерения нельзя не приветствовать, так как возрастание уровня и качества человеческих свобод способствует пробуждению творческих начал человеческой природы, способствует делу позитивного реформирования, социальных институтов общества, застывших в бюрократических ограничениях, и привносит в духовную сферу культуры иначе возможные способы мысли, чувствования и желания человека. Однако между намерениями и результатами деятельности по практическому осуществлению этих намерений в реалии жизни находится трудный и теоретически сложный путь осуществления задуманного.

Особое место в декларируемых правах человека занимает право на образование, так как в основе сильного, уверенного жизненного действия человека покоится невидимая сила научного, методологически верного знания, опираясь на которое, человек превращает возможность успешного и результативного жизненного пути в действительность самореализации. Так что силу образовательного лифтинга, возносящего человека на олимп иерархии социально-ролевого поведения, трудно переоценить. Именно поэтому, исходя из права каждого человека на образование, строится архитектура демократического общества.

Естественно, что условием практической реализации этого права является инклюзивность (включенность) человека обучаемого в реальный

процесс обучения. Выдающийся уральский педагог и ученый Коркунов Владимир Васильевич убедительно продемонстрировал позитивный эффект инклюзивного обучения детей, имеющих проблемы в своем психическом, ментальном развитии. Удивительно, но факт: практическое моделирование процесса инклюзивного образования, осуществляемого по методологии Коркунова В.В., дает прекрасные результаты. И возникает вопрос: если методология инклюзивного обучения эффективно работает с детьми, имеющими серьезные проблемы в психическом развитии, то будет ли методологический подход В.В. Коркунова эффективно работать применительно к людям молодым, взрослым и пожилым, вступающим в неведомую для них ситуацию нашего времени названную «ситуацией постмодерна»? Это не праздный вопрос, а вопрос о готовности российских людей вступить в пространство неизвестного нам времени социально-культурного динамизма современной истории. Так как мы не выбираем время истории, а оно предшествует нашему рождению, несет нас ежечасно силой сущего бытия в повседневность будущего, то с ответами на вызовы времени мы всегда опаздываем. И пожинаем в силу этого горькие плоды ошибок. Хорошо, если мы имеем волевую силу методологического ума осознавать свои ошибки и корректировать свое поведение с зовами времени. А если нет, то нас ждут не великие дела, а большие беды.

Научно-технический прогресс общества, взятый в отрыве от духовно-нравственного развития человека, приводит к «смерти человека», что предупредительно высказано авторитетным голосом философии постмодерна. Но мы к этому предупреждению относимся легкомысленно. А между тем погружения человека в виртуальную среду сетевого, нелокального пространства, перевод обучения в режим «онлайн», добровольное принятие диктата технологий оцифровки персональных данных каждого человека, установление моды на откровения с помощью детектора лжи, осуществление интимной жизни в публичном, открытом для показа пространстве «Дом-2» и прочее — все это уподобляет нашу жизнь жизни космонавтов на орбитальной станции или жизни психически больного человека, заключенного в закрытое и абсолютно контролируемое пространство психологической клиники. Но мы не космонавты, выполняющие архиважную работу по освоению космического пространства, не «психи», утратившие чувство вменяемости. А между тем техно-

логии контроля таковы, что вопрос о приватном пространстве снимается и человеческое существо модифицируется до потери его естества и духовно-личностного ранга.

Вдумаемся, что значит непрерывное образование, не находящего в своем беге безусловности и качественности знания? В чем смысл погони за инновациями, ведь новое не всегда качественно лучше старого? Почему «невидимая рука рынка» распоряжается вполне видимыми судьбами людей науки? Почему критерием оценки успехов в познании студентов является исключительно «компетентность», ведь это оценка исполнительского труда? Означает ли это, что мы уже перестали готовить творцов, лидеров, гениев? Что значит оценить знание студента по философии в интервале стобальной оценки? Понятно, спортсменов по фигурному катанию надо оценивать с помощью высоких технологий, там счет идет на тысячные единицы. Но в понимании вопросов философии зачастую все сводится к бинарному коду Ноль или Единица (понимает или не понимает) или к более дружественной шкале оценивания в интервале от «двойки» до «отлично». А если взять вопросы логической культуры мысли, то мы попадаем в предсказанную нам философией постмодерна методологию под водительством метода «шизоанализа», в операциональную систему аналитической мысли в методологию «деконструкции». Мы уже во власти технологий нейролингвистического программирования, рассматривающей базовый уровень сознания человека с позиции информационного различия сознания, в котором, по слову классиков НЛП, нет «ни бананов, ни обезьян», а только различия, который суть персонифицированные модальности ощущений (множество оттенков серого). За этой информационно данной картиной мира живет и действует «хаосмос» энергий мира. Как к этому хаосу мира логически верно адаптироваться человеку, как ему жить в ситуации неравновесной системы, в бытии устремленному к смерти? Только посредством «логики атомарных суждений» и понимания, что императивом современного мышления является математическая строгость мысли и технологическая компетенция. А что это означает? Только одно: что без искусственного интеллекта, без технологий информационного, компьютерного анализа на основе большой базы данных ничего нельзя предпринять.

Конечно, хорошо жить в «умном доме» с климат-контролем, ездить на шикарной и очень удобной машине, даже можно вечный труд материнства, вынашивание и рождение ребенка переложить на суррогатную мать. Но вот вопрос: кто в действительности является суррогатной матерью

— та, которая под сердцем вынашивает ребенка и в муках его рождает, или та, которая откупила от священного труда материнства? Кто хозяин жизни: тот, кто отдал себя во власть машинного царства, во власть высоких технологий, превратив себя в дисконтную карту, отдав душу свою под духовную власть технократов, медиократов, финансовых спекулянтов? Ответ очевиден. Техногенная цивилизация — это только внешняя сторона происходящих в мире событий, а глубинная суть — в борьбе традиционных цивилизаций за мировое духовное лидерство в мире.

Человек в его исключительной качественности — существо духовное, живущее во имя сакральных ценностей, в соответствии с императивами должного, символически значимого поведения. Для человека, осознавшего свой духовный ранг, нет ничего страшнее, чем потерять, замарать духовно ранговый статус, утратить совесть, стыд, подвести своих учителей, свой род. Духовный человек не от мира суеты сует, а от мира горнего, в котором достижение высшего блага достигается посредством истинного пути в красоте и справедливости жизни. Если это так, а это всегда было так, в данный момент это архиважно для нашего выживания в условиях «смерти человека». Поэтому вопрос об аксиологии нашей жизни первостепенный. Что же происходит с нашим миром ценностей? Он в руинах. Кто воспитывает молодежь? У нас нет в системе образовательных практик функции воспитания. Молодежь отдана во власть платных идеологов, миссионеров тоталитарных сект, телевизионных проповедников, деятелей шоу-бизнеса, во власть сетевого пространства Интернет и т.д. Всей этой армии воспитателей пытаются противостоять родители, которые сами плохо понимают, какие дары нам приносят креативные и прогрессивные данайцы.

В этой ситуации обратимся за советом к теоретику и практику инклюзивного образования В.В. Коркунову. Что приятно удивляет в творчестве клинического психолога, педагога Коркунова, так это его философское бесстрашие, выраженное со всей определенностью в его методологической позиции. Для Коркунова проблема метода есть начало и основа, альфа и омега всей истории культурного развития ребенка. Развитие ребенка мыслится посредством включения его в действительную историю культурного развития человека. *Tadula rasa* — чистая душа ребенка должна обрести силу и полноту «посредства» априорного опыта духовной культуры общества. Из социально беспомощного, духовно незрелого существа должен родиться человек духовной воли, способный к самостоятельному и ответственному поступку. Маленький человек должен и обязан научиться жить

сквозь внутренний мир представлений, идеалов, ценностей культуры общества. Логично предположить, что, ставя такую задачу учитель, должен наполнить душу ребенка духовными богатствами культуры общества. Но, как правило, довольствуются малым, выстраивая отношения с ребенком в рамках системы отношений «ребенок — предмет», не решаясь на систему отношений «ребенок — общество». Относительно чистое сознание ребенка можно фреймировать мифологемами логосного мышления, сильными в своей определенности суждениями логики, а можно хитросплетениями рыночной логики или игровым дизайном логики гедонистически и одиноко живущего индивидуума. Сейчас, как правило, загружают сознание ребенка и молодежи прагматикой логики и мишурой развлекательной культуры пустого времяпрепровождения.

В основе методологии Коркунова философская основательность гегелевской феноменологии духа. Согласно философии Г.В. Гегеля феноменология человеческого духа — суть духовное взросление души человека, осуществляемое через освоение исторических форм развития духовной культуры человечества. В годы советского периода истории России гегелевская феноменология духа была адекватно выражена в трудах Выготского Л. С., в его теории культурно-исторического развития психики человека. А также в теории советской школы психологии (Гальперин, Запорожец, Зинченко, Моргунов, Леонтьев и др.), в которой за основу была взята деятельность человека как реальное системообразующее начало психического развития человека.

Как бы мы критически ни относились к советскому прошлому, но это факт: из выпускников ремесленного училища вырастали Гагарины, Королевы. Философ Э.В. Ильенков совместно с психологами МГУ из слепоглухих молодых людей воспитывали, образовывали аспирантов психологической специализации. А В.В. Коркунов теоретически и практически возвращал из психологического недуга к полноценной жизни многих детей. А сейчас из нормальных людей штампуют уродов, трансгендеров, гедонистов, наркоманов — некий вырождающийся тип человека. Очевидно, что мы сошли с магистрального пути, где происходит духовное становление и развитие человека. Поэтому нам, блудным детям, надо вернуться в «Отчий дом» действительной культуры человечества. Есть методология нашего возвращения на круги своя. Это гранд-теория социологии нашего соотечественника Питирима Сорокина, повествующая о культурно-социальной динамике исторически развивающегося общества. Теоретические положения

этой теории способны отрезвить наше сознание от мифологии прогресса и дают нам возможность выработать верное, духовно зрелое отношение ко всем инновациям техногенной цивилизации. П.А. Сорокин утверждает, что такого явления как прогресс в реальной истории не существует, а есть синхроническое, постоянное возвращение человечества к исторически выверенному постоянству социально-культурной динамики исторически изменчивого общества. Различные революции, радикальные реформы, которые периодически сотрясают историю человечества, на поверку оказываются обыденной практикой властных элит, которые вынуждены периодически осуществлять в своих рядах ротацию кадров. И для осуществления этого болезненного процесса прибегать к помощи народных масс, которые по странному стечению обстоятельств вдруг становятся революционно буйными и выполняют под водительством идеологов власти революцию, в результате которой старого короля убивают и тут же восклицают в адрес нового короля: «Да здравствует Король!».

Оказывается, история человечества — это рукотворный процесс, так как законы истории — это особые законы, в объективность и необходимость которых органично вплетена сознательная деятельность людей. Бытие, среда, обстоятельства жизни определяют сознание людей. Но эти обстоятельства создают, творят сами люди. Поэтому движение к искомому тождеству бытия и мышления осуществляется силой революционного, творчески активного человека. Сознание человека может быть материальной силой, духовно преобразующей наше бытие силой, если оно опирается на мудрость традиционной культуры, в которой есть мобилизационный, идеационный по своему духовному коду потенциал. А если человек форматирует свое сознание по алгоритмам чувственной, декадентской культуры, то он может только разрушать, быть автором хаоса. Секрет поразительных различий между людьми объясняется через меру их причастия к той или иной культуре: к культуре в терминологии Ф. Ницше, к культуре Аполлона — бога гармонии и порядка — или к культуре Диониса — бога вакханалии, гедонизма и величайшего падения в бездну греха.

Все наше инновационное знание есть результат экстраполяции (переноса) знания, привнесенного в нашу психику из той или иной культуры. Наше знание всегда предвзято, оно очень догматично. А так как мы живем в водах жизни, в которые нельзя войти дважды, то мы должны быть предельно критичны к себе и к тому, что нам дают в качестве даров прогресса. Ясно только одно: что мы должны в этих вероятностных усло-

виях жизни быть в силе и полноте философской методологии и ее силой привносить в свою вечно молодую душу дух традиционной идеационной культуры.

Сведения об авторе:

Князев В.М. — д.ф.н., доцент, профессор кафедры философии, культурологи и биоэтики ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России; электронный адрес: kn.va.m@yandex.ru

.....

**КАК РАННЕЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ВЛИЯЕТ НА УСПЕШНОЕ ВКЛЮЧЕНИЕ РЕБЕНКА
С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА В ИНКЛЮЗИВНУЮ СРЕДУ**

УДК 376

С.Ю. Кондратова

КГУ «Областная специальная (коррекционная) школа-интернат для детей с нарушениями слуха» акимата Северо-Казахстанской области, г. Петропавловск, Республика Казахстан

Чтобы неслышащие дети не остались «в мире глухих» необходимо принять все меры корректирующей помощи на ранних этапах развития ребенка, для того чтобы нарушенная слуховая функция не помешала малышу «попасть» в естественное русло развития.

Ключевые слова: дети с нарушениями слуха, развитие слухового восприятия, раннее развитие, кохлеарный имплант.

**AS EARLY INTERFERENCE INFLUENCES ON SUCCESSFUL INCLUDING OF CHILD WITH
VIOLATION OF RUMOR IN AN INCLUSION**

S.Y. Kondratova

*CSE «Regional special (correction) school-boarding-school for children with violations of rumor»,
Petropavlovsk, Kazakhstan*

That unhearing children did not remain «in the world of deaf» it is necessary to accept all measures of correcting help on the early stages of development of child in order that the broken auditory function did not prevent to the kid to «get» in the natural river-bed of development».

Keywords: children with violations of rumor, early development of child, development of auditory perception, cochlear implant.

Появление ребенка с нарушением слуха для многих родителей звучит как приговор, однако это далеко не так. И если провести необходимые мероприятия уже в раннем возрасте, то многих проблем, связанных с речемыслительной деятельностью, можно было бы избежать.

Нарушенная функция слуха не дает ребенку в полной мере пройти все стадии речевого развития, так как в период 4–6 месяцев на этапе перехода от врожденного умения гулить к осмысленному лепету происходит угасание навыка говорить. На этом этапе важно не упустить момент и как можно быстрее помочь ребенку «попасть» в естественное русло развития. (Шматко Н.Д).

Благодаря раннему слухопротезированию (слуховой аппарат или кохлеарный имплант, далее СА, КИ), специальным упражнениям, гуление удастся перевести в лепет и дальнейший путь ста-

новления речи неслышащего ребенка максимально приближается к естественному процессу развития речи в норме.

Как могут помочь родители малышу и что должны они сделать в первую очередь?

Во-первых, не паниковать! В современном мире существует достаточно много технических средств, помогающих обрести слух даже детям с тяжелой потерей слуха. Важно разобраться и подобрать ребенку тот вид слухопротезирования, который поможет ему хорошо слушать. Это не значит, что надо бежать и покупать дорогой суперсовременный цифровой слуховой аппарат. Прежде надо провести точную диагностику, у маленьких пациентов трудно снять тональную аудиограмму, но можно провести объективное обследование слуха автоматическим методом КСВП (регистрация коротколатентных слуховых

вызванных потенциалов). Хочу обратить ваше внимание на аббревиатуру ASSR, обозначающую метод обследования, которое должны провести. Тестовый сигнал подается спящему ребенку одновременно для двух ушей по 4-м речевым частотам: 500, 1000, 2000, 4000 Гц. Именно обследование по 4-м речевым частотам позволяет получить аудиограмму, данные которой позволяют установить состояние слуха и подобрать слуховой аппарат для малыша. Одной частоты для качественной настройки СА крайне мало, он может вызвать у ребенка негативную реакцию.

Во-вторых, малыша надо научить слушать в индивидуальных слуховых аппаратах. Без участия сурдопедагога и родителей маленькому человечку трудно разобраться, что он слышит. С момента использования СА (КИ) у ребенка начинает исчисляться слуховой возраст, и он может резко отличаться от возраста ребенка. Ведь ему необходимо пройти все этапы речевого развития, упущенные из-за нарушенной слуховой функции. Для этого ребенку надо научиться поворачиваться на подаваемый звуковой сигнал, дифференцировать звуки окружающей среды, понимать качественные характеристики речевого звука, накопить понятийный словарь, повторять ритмико-интонационную структуру слова, простой фразы и еще много много чего, что ему поможет вернуться в мир слышащих. С этой непростой задачей малышу должны помочь взрослые в ежесекундном общении с ним. И не бойтесь приучить малыша к рукам, на руках ему проще и интереснее познавать мир, чем сидя в коляске, ведь он видит и слышит говорящего. К развивающему процессу должны подключиться все: бабушки, дедушки, сестры, братья, тети, дяди, дети в песочнице — чем больше команда, тем меньше будет эмоционального напряжения у родителей. Много уделяем сенсорному развитию ребенка, щупаем, нюхаем, пробуем. Если лето, то желательно на дачу, в деревню. Многочисленные исследования отмечают наибольший «скачок» в речи у тех детей, которые провели лето на природе, общаясь с животными, играя в песке, срывая и пробуя с куста ягоду, плескаясь в тазике с водой... Не забываем про развитие крупной и мелкой моторики. Центры, отвечающие за эти функции, находятся рядом с речевыми, и стимулирование одних благотворно влияет на другие. Поэтому малыш должен много двигаться, по возможности лазать и прыгать, кататься на велосипеде, чтобы развивались межполушарные связи. Играя, можно подготовить речевой аппарат к умению говорить, а именно: научите малыша дудеть в дудочку, обратите внимание на ветер и покажите, как он дует, таким же образом научите цокать как лошадка. Обращайте внимание малыша

на звуки — хоть птичку, хоть идущий поезд, повторяйте звуки, которые слышали, постарайтесь проинтонировать их так же, побуждайте малыша повторять за вами. Знайте, что речь начинается с подражания. Еще один немаловажный момент, на который обращают внимание неврологи, это умение ребенка самостоятельно есть ложкой, пить из чашки, по возможности надевать одежду.

В третьих, слуховой аппарат ребенок должен снимать, только ложась спать или купаясь. Признаком того, что СА помогает ребенку, является желание его надеть при пробуждении, у него появились звукоподражания, первые слова, простые фразы. Но бывает и так: ребенок не хочет носить аппарат даже после положенного срока привыкания к СА, раздражается, быстро утомляется, вздрагивает при громких звуках. Эти факты говорят о неправильном подборе или настройке СА. В этом случае необходимо обратиться в сурдоцентр для перенастройки СА. Если после 6 месяцев полноценного использования СА у ребенка не выработались навыки условно-рефлекторной двигательной реакции на звук, нет сдвигов в речевом развитии, то ребенку необходима кохлеарная имплантация. Кохлеарная имплантация показана детям, у которых повреждена большая часть слуховых рецепторов улитки. Вживление электрода во внутреннее ухо ребенка позволяет восстановить слух. С 2007 года в Казахстане ее проводят для детей бесплатно. После КИ, после подключения и настройки необходимо проводить такую же развивающую работу, описанную выше, то есть научить малыша пользоваться новыми слуховыми возможностями. На основании опыта работы с детьми с нарушениями слуха хочется отметить, что наилучших результатов достигают дети после кохлеарной имплантации, прооперированные в 1—2 года.

Все сказанное позволяет нам заключить, что без специального участия мы лишаем ребенка с нарушенным слухом полноценного общения, возможности включиться в процесс инклюзии. Практика показывает, что не только глухие дети, но и слабослышащие без коррекционного воздействия к 2,5—3 годам чаще всего остаются немыми. Звучание речи таких детей резко отличается от речи слышащих сверстников, им требуются долгие годы коррекционного обучения. Еще раз хочется подчеркнуть необходимость раннего начала занятий с детьми с нарушениями слуха, это дает возможность достичь максимально индивидуального для каждого ребенка уровня общего развития, образования, степени интеграции в общество.

Все в ваших руках, уважаемые взрослые. Нарушенная слуховая функция не должна помешать ребенку овладеть речью!

Литература

1. Кохлеарная имплантация: проблемы и перспективы. Сборник материалов международной научно-практической конференции. — Петропавловск, 2012. — 107 с.
2. Шматко, Н. Д. Если малыш не слышит...: Пособие для учителя/ Н. Д. Шматко, Т. В. Пелымская. — 2-е изд., перераб. и доп. — М., 2003. — 223 с.

Сведения об авторе:

Кондратова С.Ю. — сурдопедагог слухового кабинета Областной специальной (коррекционной) школы-интерната для детей с нарушениями слуха; электронный адрес: deafinternat@mail.ru

КОРРЕКЦИЯ БЛИЗОРУКОСТИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ НА УРОКАХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

УДК 37

Л.В. Лагунова, О.В. Сапожникова

Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

В данной работе раскрываются методы коррекции миопии у младших школьников средствами адаптированных игр и физических упражнений на уроках физической культуры.

Ключевые слова: физическая культура, специальные физические упражнения, слабовидящие школьники, адаптированные игры.

CORRECTION OF MYOPIA OF PRIMARY SCHOOL PUPILS AT LESSONS OF PHYSICAL CULTURE

L.V. Lagunova, O.V.Sapozhnikova

Urals state medical university, Yekaterinburg, Russian Federation

In this paper, methods of myopia correction in primary school pupils by means of adapted games and physical exercises in physical education classes are disclosed.

Keywords: Physical education; special physical exercises; visually impaired primary school pupils; adapted games.

За последние десять лет выявлена неблагоприятная тенденция показателей здоровья детей, посещающих образовательное учреждение. Число детей с хронической патологией увеличилось в 2 раза (с 12% до 25%), а число детей, не имеющих отклонений в состоянии здоровья, снизилось в 3 раза [2].

По данным РАМН, около 85% детей имеют отклонения в состоянии здоровья от легкой до тяжелой степени выраженности [1, с. 17].

Наличие множества электронной техники, а именно компьютеров, смартфонов, приставок и др., только лишь усугубляет сложившуюся ситуацию, особенно у детей младшего школьного возраста, когда костно-мышечный аппарат недостаточно крепок, зрительный анализатор слишком слаб, чтобы выдерживать такой поток зрительной информации. В результате чего у детей начинает ухудшаться зрение.

Одним из важнейших звеньев охраны здоровья является выявление отклонений в состоянии здоровья и своевременное принятие мер по их коррекции.

Особое место среди отклонений занимает нарушение зрения, в первую очередь — близорукость. К окончанию школы около 50% учащихся страдают миопией различной степени.

К сожалению, в общеобразовательных школах в настоящее время большинство детей из специальной медицинской группы весь урок проводят «на скамейке», что вредит им как в психическом плане, так и в физическом. Детям, особенно младшим школьникам, необходимы эмоциональные и зрительные разгрузки, т.к. от долгого нахождения в неподвижном состоянии на уроках за партой наступает ухудшение внимания и физическая утомляемость, пропадает интерес и

желание к восприятию различного учебного материала.

Таким образом, в сложившейся ситуации важную роль играет учитель физической культуры, которому необходимо разработать и использовать на уроке различные специальные физические упражнения, способствующие коррекции близорукости, в то время, когда основная группа занимается по общей программе.

В профилактике близорукости важную роль играют физические упражнения. Однако в методике их применения еще есть множество нераскрытых вопросов.

Большое значение в этом плане имеет разработка специализированных адаптированных спортивных игр и игровых упражнений, направленных на тренировку аппарата аккомодации, наружных мышц глаза, периферического зрения.

Цель работы

Совершенствование методики профилактики близорукости у школьников средствами адаптированных спортивных игр и рекомендации для учителей физической культуры по этому вопросу.

Таким образом, была проведена экспериментальная программа на базе средней общеобразовательной школы г. Екатеринбурга, вследствие которой были выявлены нарушения осанки у 30% обучающихся младших школьников, сужение полей зрения при слабой степени миопии — у 10%. Также были выявлены 9 учеников со средней и высокой степенью миопии.

В ходе эксперимента была установлена эффективность адаптированных спортивных игр

и игровых упражнений для тренировки аппарата аккомодации и периферического зрения.

Основой данных игр послужили различные передачи мячей (больших и малых) — вверх, вниз через стороны.

Были предложены такие игры с мячами: ляпы мячом; ручной мяч; эстафеты с ведением и передачами мяча; игры в бадминтон; броски мяча в цель; подбрасывание мячей через голову; броски на короткие и длинные расстояния; городки (мячом); набрасывание колец и т.п.

Выводы

Таким образом, в третьих классах нам удалось скорректировать снижение зрения у учащихся, повысить моторную плотность урока. Учащиеся, принадлежащие к специальной медицинской группе, больше не отсиживались на скамейке во время уроков. Они выполняли специальные упражнения, которые не только способствовали коррекции работы зрительного аппарата, но и повышали эмоциональный фон занимающихся, реализовали их потребность в двигательном режиме.

Более того, данные упражнения не нуждались в длительном объяснении материала учителем, т.е. учитель во время проведения занятия с основной группой мог не отвлекаться на двух-трех учеников из класса, относящихся к специальной медицинской группе, лишь выдав им карточки с заданием, которые вполне доступны для данного контингента. На последующие уроки дети шли, заряженные энергией, что способствовало лучшему усвоению материала.

Литература

1. Апарин, В. Г. Влияние физических упражнений на динамику поля зрения / В. Г. Апарин // В кн.: Тезисы докл. XIII студ. науч. конф. Воронежского мед. ин-та. — Воронеж, 1954. — С. 36—37.
2. Богуславская, З. М. Развивающие игры для детей младшего дошкольного возраста / З. М. Богуславская, Е. О. Смирнова. — М.: Просвещение, 1991. — 206 с.
3. Демирчоглян, Г. Г. Тренируйте зрение / Г. Г. Демирчоглян. — М.: Физкультура и спорт, 1990. — 22 с.
4. Земцова, М. И. Учителю о детях с нарушением зрения / М. И. Земцова. — М.: Просвещение, 1973. — С. 135—136
5. Розенблюм, Ю. З. О «зрительной терапии» по Бейтсу / Ю. З. Розенблюм // Офтальм. журн. — 1992. — III. — С. 50—52.

Сведения об авторах:

Лагунова Л.В. — к.п.н., доцент кафедры физической культуры ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России;

Сапожникова О.В. — к.п.н., доцент кафедры физической культуры ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

Адрес для переписки: phed@usma.ru

ОРГАНИЗАЦИЯ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ МОТОРНОЙ СФЕРЫ В СИСТЕМЕ КОРРЕКЦИИ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОГО НЕДОРАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИИ

УДК 376

М.М. Муллахметова, Е.А. Ярош

Уральский государственный педагогический университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

В статье раскрывается организация логопедической работы по устранению нарушений речи у детей с клиническим диагнозом «легкая степень псевдобульбарной дизартрии», а также предлагаются материалы констатирующего эксперимента. Актуальность проблемы исследования обусловлена тем, что количество детей с речевыми нарушениями увеличивается с каждым годом, в результате чего необходимо повышение эффективности коррекционной логопедической работы по устранению нарушений речи с помощью нетрадиционных методов развития моторной сферы.

Ключевые слова: логопедическая работа, дизартрия, моторная сфера, нарушение речи, звукопроизношение.

ORGANIZATION OF LOGOPEDIC WORK ON THE FORMATION OF MOTOR SPHERE IN THE SYSTEM OF CORRECTION OF PHONETIC-PHONEMATICAL DISABILITIES IN CHILDREN WITH THE EASY PEDIOPULBAR DIZARTRY

M.M. Mullahmetova, E.A. Yarosh

Ural State Pedagogical University, Yekaterinburg, Russian Federation

The article reveals the organization of speech therapy work to eliminate speech disorders in children with a clinical diagnosis of mild pseudobulbar dysarthria, as well as offers a recital of the experiment. The urgency of the research problem is due to the fact that the number of children with speech disorders increases every year, as a result of which it is necessary to increase the effectiveness of corrective speech therapy work to eliminate speech disorders using non-traditional methods of motor development.

Keywords: speech therapy, dysarthria, motor sphere, speech disorder, sound pronunciation.

В настоящее время состав учащихся в образовательных учреждениях претерпел значительные изменения. С каждым годом увеличивается число детей с отклонениями как в психомоторном, так и речевом развитии. Самой распространенной речевой патологией среди учащихся общеобразовательных школ является псевдобульбарная дизартрия с фонетико-фонематическим недоразвитием речи, которая возникает в результате органического поражения центральной нервной системы. Большое внимание данной проблематике уделяли многие специалисты, в частности Л.В. Лопатина [4], Г.В. Чиркина [6] и др. Исследователи отмечают, что у данной категории детей появляются трудности, которые негативно отражаются на овладении чтением и счетом, задерживается развитие готовности руки к письму, не проявляется интерес к рисованию и другим видам ручной деятельности, что в целом приводит к общей неуспеваемости ребенка в общеобразовательной школе, а также стойким нарушениям звукопроизношения и фонематических процессов.

Цель исследования

Определение основных направлений организации логопедической работы, направленных

на развитие моторной сферы в системе коррекции фонетико-фонематического недоразвития у детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии.

В соответствии с целью были определены объект исследования — уровень сформированности моторной сферы у детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии — и предмет — содержание логопедической работы по формированию моторной сферы у детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии посредством использования нетрадиционных видов работы.

В соответствии с поставленной целью были выделены следующие задачи: изучить и проанализировать научно-методическую литературу по данной проблеме; организовать и провести констатирующий эксперимент; спланировать содержание коррекционной работы с использованием нетрадиционных видов развития моторной сферы.

Методологической и теоретической базой исследования явились труды В.М. Бехтерева и М.М. Кольцовой о взаимосвязи состояния речи и моторной сферы [3], Н.А. Бернштейна об уровне организации движений [1]. Они подчеркивают, что речевая функция является одной из самых важных психических функций человека, которая

позволяет развиваться, учиться и мыслить. В своих работах М.М. Кольцова подчеркивает важность развития мелкой моторики рук для развития речи ребенка и большое значение для общего и психического его развития. Именно мелкие мышцы рук обеспечивают работу мысли и функцию речи [3].

Логопедическое исследование в рамках проведения констатирующего эксперимента было организовано на базе МАОУ СОШ № 50 г. Екатеринбург с группой учащихся из 10 человек в возрасте 7–8 лет с фонетико-фонематическим недоразвитием и легкой степенью псевдобульбарной дизартрии с использованием методических рекомендаций под редакцией Н.М. Трубниковой [5]. В результате комплексное всестороннее обследование особенностей развития речевых, психических функций и двигательной сферы позволяет дать объективную оценку имеющихся недостатков речевого развития и моторной сферы, наметить оптимальные пути их коррекции.

На первом этапе исследования был проведен констатирующий эксперимент, в ходе которого был установлен начальный уровень сформированности моторной сферы у данной категории детей. Полученные результаты обследования оценивались количественно и качественно. Для каждого направления исследования предусматривались параметры балльной оценки успешности выполнения предложенных проб. Экспериментальная работа включала в себя:

Первый этап — сбор и анализ анамнестических данных. На основе изучения данных анамнеза можно выделить, что натальный период обследованных детей протекал с отклонениями, наблюдалась асфиксия беременности, замечены различия в сроках вынашивания плода, кольпит, токсикоз и гестоз. В младшем возрасте все обследованные дети (100%) перенесли тяжелые острые инфекционные заболевания — ОРВИ и ОРЗ, половина из которых (50%) имеют ЛОР-заболевания. В речевом анамнезе сроки появления гуления и лепета соответствуют нормальному развитию, что соответствует 60% (6 человек); у 40% (4 человека) эти показатели находятся на нижней границе нормы (4–5 месяцев) или выходят за ее пределы — 12 месяцев. У 90% обследуемых детей появление первых слов и фразы запаздывает по сравнению с нормой. Так, у трех человек отмечается позднее появление слов в 14–19 месяцев, а у 30% (3 человека) сроки появления первой фразы составляют от 3–3,6 года. Таким образом, изучая общий и речевой анамнез учащихся, можно сделать вывод о наличии патологии пренатального, натального и постнатального периодов.

Второй этап констатирующего эксперимента — исследование моторных функций

— включал в себя обследование статической и динамической организации движений в общей моторике, по результатам которого можно отметить, что всем участникам были доступны предложенные задания. Во время выполнения наблюдался сниженный объем выполняемых движений. Сложными для выполнения оказались пробы на удержание равновесия и ритмическое чувство. 70% обследуемых детей (7 человек) показали средний уровень выполнения заданий, что составляет 3,6–4,4 балла. У 60% детей были выявлены нарушения мышечного тонуса: из них у 50% выявлена спастическая форма, у 10% — паретичность. 40% детей (4 человека) имеют синкинезии, гиперкинезы, замедлено время включения в движение. Нарушение в пространственной ориентации наблюдались у 40% детей. 50% учащихся имеют нарушения темпо-ритмической организации общей моторики. Таким образом, уровень развития общей моторики находится в нижних границах нормы. Статическая организация общей моторики у 50% детей (5 человек) нарушена больше, чем динамическая организация. Два учащихся имеют равный уровень развития статики и динамики в общей моторике. У 30% учащихся статическая организация развита лучше, чем динамическая.

При обследовании статической и динамической организаций движений в мелкой моторике пальцев рук было выявлено, что при выполнении заданий у учащихся отмечалась неполнота объема движений. Только 40% детей (4 человека) показали средний уровень выполнения заданий. 60% учащихся имеют трудности при переключении с одной позы на другую. В результате обследования у 70% детей были выявлены нарушения мышечного тонуса мелкой моторики: у 40% — спастическая форма, у 30% — паретичность. Таким образом, у 60% в большей мере наблюдается сохранность статической организации мелкой моторики пальцев рук, а динамическая организация развита лучше у 20% обследуемых детей. При сравнении полученных результатов исследования общей и мелкой моторики, можно сказать, что в большей степени страдает мелкая моторика, то есть чем сильнее выражены нарушения в организации общей моторики, тем более серьезные отклонения в развитии имеет ее мелкая моторика.

При обследовании статической и динамической организации движений в артикуляционной моторике у всех детей наблюдалась слабость и неполнота артикуляционных поз, а также гиперсаливация различной степени; при данных пробах были выявлены нарушения мышечного тонуса. 60% испытуемых детей (6 человек) имеют сниженный объем движений. В статических и динамических организациях движений более

сохранны позы, связанные с челюстью и губами. У всех были выявлены нарушения мышечного тонуса: у 70% наблюдалась спастическая форма, у 30% — паретичность. У 40% обследуемых детей при выполнении проб замечены замедленная скорость переключения, синкинезии (4 человека) и гиперкинезы (3 человека). Наибольшую трудность вызвали позы, направленные на исследование подвижности языка. При выполнении задания на динамическую организацию движений (многократное повторение звукового и слогового рядов) учащиеся показали низкий результат, что связано с индивидуальными особенностями их речевого недоразвития. При выполнении статических упражнений на язык у 100% детей отмечалось изменение мышечного тонуса. Таким образом, у обследованных детей статическая организация движений органов артикуляционной моторики развита лучше, чем динамическая. При выполнении предложенных заданий 80% детей показали средний уровень развития артикуляционной моторики. Все дети, принимавшие участие в исследовании, имеют нарушение мышечного тонуса различной степени тяжести, что проявляется на всех уровнях моторной организации. У 70% преобладает спастическая форма псевдобульбарного паралича, которая наблюдалось в постоянном повышении тонуса в мускулатуре языка, губ, а также в лицевой и шейной мускулатуре. У 20% детей преобладает паретическая форма псевдобульбарного паралича, а 10% имеют спастико-паретический синдром.

В результате обследования общей моторики у всех детей, принимавших участие в эксперименте, наблюдалось нечеткое выполнение предложенных поз, снижение объема движений и их смазанность. Сложности в пространственной ориентации выявились у 40% испытуемых, определенную трудность вызывали задания на дифференцируемые движения пальцами, ошибки носили индивидуальный характер. У 40% детей (4 человека) возникали сложности одновременно выполнения движений двумя руками, а также обнаружено появление синкинезий и гиперкинезов (4 человека). Снижение объема и плавности выполнения движений челюстью и языком у всех детей сопровождалось гиперсаливацией различной степени. 20% детей, принимавших участие в исследовании (2 человека), находятся на этапе автоматизации звуков. У 20% детей наблюдается мономорфное нарушение звукопроизношения. 60% испытуемых имеют полиморфное нарушение звукопроизношения, из них у 20% нарушены три и более групп звуков. Таким образом, у 80% исследуемых детей наблюдаются дефекты звукопроизношения, из них 20% находятся на этапе

автоматизации. Звуки Л — Л' сохранены у 70% детей, группы свистящих, шипящих и звуки Р — Р' сохранены у 50% детей. Среди дефектов звукопроизношения преобладают антропофонические дефекты, фонологические дефекты, преобладает смешение звуков по акустическим или артикуляционным признакам.

При сравнении средних значений исследования мелкой, общей и артикуляционной моторики можно сделать следующий вывод: мелкая моторика страдает в большей степени по сравнению с общей и артикуляционной. Прослеживается и зависимость: чем сильнее нарушена общая моторика, тем более тяжелые отклонения наблюдаются в организации мелкой моторики и качестве звукопроизношения. По общим показателям лучшие результаты выявлены у трех человек, принимавшие участие в исследовании. На среднем уровне находятся 5 человек, а самые низкие результаты выявлены у двоих учащихся. После обобщения полученных данных была проанализирована возможная зависимость уровня развития моторной сферы и звукопроизношения. Все учащиеся, принимавшие участие в исследовании, были разделены на две группы:

1. Уровень развития моторной организации находится на одном уровне с состоянием звукопроизношения, что составляет 40% (4 человека).
2. Показатели оценки состояния звукопроизношения значительно ниже, чем уровень развития моторной организации, — 60% (6 человек).

Таким образом, результаты проведенного констатирующего эксперимента показали и позволили выделить нарушения речевых и неречевых функций в системе коррекции фонетико-фонематического недоразвития у детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии и соотнести их со спецификой звукопроизношения, определив прямую взаимосвязь между ними, что позволило выявить основные направления дальнейшей коррекционной работы по их исправлению и совершенствованию.

Анализ современной логопедической теории и практики показал, что специалисты уделяют большое внимание использованию нетрадиционных методик развития моторной сферы. Среди таких можно выделить: различные пальчиковые игры и упражнения, работу с сыпучими материалами, пластилином и бумагой, рисование художественными материалами и шитье. Эти методики направлены прежде всего на коррекцию мелкой моторики пальцев рук, гибкости и точности в выполнении заданий, а также на совершенствование координации движений и пространственной ориентировки.

Под влиянием интенсивной коррекционной работы активно развиваются высшие психические функции, а также активизируется межполушарное и межанализаторное взаимодействие. Одной из нетрадиционных методик по развитию мелкой моторики пальцев рук является складывание фигур из бумаги по технике оригами, что способствует концентрации внимания ребенка, активизируется творческое мышление; улучшается память и глазомер, а также двигательная активность пальцев рук. Т.В. Верясова рекомендует сочетать пальчиковую гимнастику с самомассажем кистей и пальцев, используя для этого «сухой бассейн», что способствует: нормализации мышечного тонуса; формированию произвольных, координированных движений пальцев рук, что в свою очередь оказывает активное влияние на развитие речи ребенка [2].

При работе со школьниками логопеды используют элементы театрального искусства, что

учит их ориентироваться в пространстве, развивать внимание, память и воображение, пополняется словарный запас. Элементы театрализованной деятельности могут интегрированно включаться в логопедические занятия и использоваться в самостоятельной деятельности учащихся.

Таким образом, логопедическая работа имеет комплексный характер, учитывается специфика нарушений, а также возрастные, индивидуальные и психологические особенности ребенка. Важную роль в коррекционной работе играет эмоциональный настрой, желание активно взаимодействовать в работе, поэтому тренировочные упражнения должны быть эмоциональными, динамическими и разнообразными. Логопед в данной ситуации должен помочь детям преодолеть проблемы с развитием речевой и моторной функций, что позволит им полноценно расти и развиваться, а также положительно скажется на их физическом и эмоциональном состоянии.

Литература

1. Бернштейн, Н. А. Очерки по физиологии движений и физиологии активности / Н. А. Бернштейн. — М., 1966. — 349 с.
2. Верясова, Т. В. Коррекционно-развивающая система формирования моторного праксиса в структуре преодоления общего недоразвития речи у детей с дизартрией: дис. ... канд. пед. наук / Верясова Татьяна Викторовна. — Екатеринбург, 1999. — 235 с.
3. Кольцова, М. М. Движение и развитие моторной речи / М. М. Кольцова. — М.: Педагогика, 1973. — 172 с.
4. Лопатина, Л. В. Изучение и коррекция нарушений психомоторики у детей с минимальными дизартрическими расстройствами / Л. В. Лопатина // Дефектология. — 2003. — Вып. 5. — С. 52–56.
5. Трубникова, Н. М. Логопедические технологии обследования речи: учебно-методическое пособие / Н. М. Трубникова; Урал. гос. пед. ун-т. — Екатеринбург, 2005. — 51с.
6. Чиркина, Г. В. Воспитание правильной речи у детей с дизартрией / Г. В. Чиркина // Дошкольное воспитание. — 1980. — Вып. 8. — С 13–21.

Сведения об авторах:

Муллахметова М.М. — магистрант 2 года обучения заоч. отд. ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России;

Ярош Е.А. — доцент ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

Адрес для переписки: mpsd@uspu.me

СВЯЗЬ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА И ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ У СТАРШЕКЛАССНИКОВ

УДК 159.9.072.423

Е.С. Набойченко, К.А. Кухлевская

Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

Статья посвящена исследованию связи эмоционального интеллекта и жизнестойкости как факторов развитого адаптационного потенциала личности у учеников 11 класса МОУ «Средняя общеобразовательная школа № 2» г. Качканара. Полученные в ходе исследования данные показали, что у испытуемых высокий уровень эмоционального интеллекта преобладает над средним уровнем, а жизнестойкость соответствует средним нормальным показателям. В ходе исследования также была выявлена связь между шкалами

эмоционального интеллекта и некоторыми показателями жизнестойкости у выпускников старших классов. По итогу проведенного исследования были разработаны рекомендации по развитию адаптационного потенциала старшеклассников.

Ключевые слова: жизнестойкость, вовлеченность, контроль, принятие риска, эмоциональный интеллект, адаптационный потенциал личности, старшеклассники.

THE RELATIONSHIP OF EMOTIONAL INTELLIGENCE AND RESILIENCE IN HIGH SCHOOL

E.S. Naboychenko, K.A. Kuhlevskaya

Ural state medical university, Yekaterinburg, Russian Federation

This article is devoted to the study of the relationship of emotional intelligence and resilience as factors of a developed adaptation potential of an individual among 11th grade students of the secondary educational institution "Secondary secondary school No. 2" in Kachkanar. The data obtained in the course of the study showed that in subjects a high level of emotional intelligence prevails over the average level, and the viability corresponds to the average normal values. The study also revealed the relationship between the scales of emotional intelligence and some indicators of vitality in high school graduates. As a result of the study, recommendations were developed for the development of the adaptive capacity of high school students.

Keywords: resilience, involvement, control, risk-taking, emotional intelligence, adaptive potential of the individual, high school students.

Проблема изучения личностных характеристик, ответственных за успешную адаптацию и преодоление жизненных трудностей становится все более актуальной в современной психологии. Условия, в которых протекает жизнедеятельность современного человека, часто называют экстремальными и стимулирующими развитие стресса. Это связано с различными внешними факторами. Адаптируясь к напряжению, человеку приходится вырабатывать навыки решения проблем и приобретать «качества», которые помогут ему успешно самореализоваться в этом мире.

Наиболее полно, с точки зрения Д. А. Леонтьева, этому «качеству» в зарубежной психологии соответствует понятие «hardiness» — «жизнестойкость», введенное С. Мадди [2]. Понятие «hardiness» отражает, с точки зрения С. Мадди, психологическую живучесть и расширенную эффективность человека, связанную с его мотивацией преобразовывать стрессогенные жизненные события [2; 5].

Феноменология жизнестойкости содержательно раскрывается в структуре, включающей три сравнительно автономных компонента: вовлеченность, контроль и принятие риска [5]. Выраженность этих компонентов и жизнестойкости в целом препятствует возникновению внутреннего напряжения в стрессовых ситуациях за счет стойкого совладания со стрессами и восприятия их как менее значимых.

Компонент «вовлеченность» (commitment) представляет собой убежденность в том, что вовлеченность в происходящее дает максимальный шанс найти нечто стоящее и интересное для личности. При развитом компоненте вовлеченности человек получает удовольствие

от собственной деятельности. При отсутствии такой убежденности возникает чувство отверженности, ощущение себя «вне» жизни [2; 5]. Вовлеченность является важной особенностью представлений в отношении себя, окружающего мира и характера взаимодействий между ними, которая мотивирует человека к самореализации, лидерству, здоровому образу жизни и поведению. Вовлеченность позволяет чувствовать себя значимым и ценным и включаться в решение жизненных задач даже при наличии стрессогенных факторов и изменений [5].

Компонент «контроль» (control) определяется как убежденность в том, что борьба позволяет повлиять на результат происходящего, пусть даже это влияние не абсолютно и успех не гарантирован. Другими словами, этот компонент отражает убежденность человека в наличии причинно-следственной связи между его действиями, поступками, усилиями и результатами, событиями, отношениями и т.п. Чем более выражен этот компонент, тем больше человек уверен в эффективности собственной активной позиции. Чем меньше выражен данный компонент жизнестойкости, тем меньше человек верит в то, что в его действиях есть смысл, он «предчувствует бесплодность собственных попыток повлиять на ход событий» [5].

Третий компонент жизнестойкости «принятие риска» (challenge) выражает убежденность человека в том, что все то, что с ним случается, способствует его развитию за счет знаний, извлекаемых из опыта, неважно, позитивного или негативного [2; 5]. Человек, рассматривающий жизнь как способ приобретения опыта, готов действовать в отсутствие надежных гарантий успеха, на

свой страх и риск, считая стремление к простому комфорту и безопасности обедняющим жизнь личности. В основе принятия риска лежит идея развития через активное усвоение знаний из опыта и последующее их использование.

С. Мадди также уделяет большое внимание отношению личности с миром. При развитой жизнестойкости характер взаимоотношений личности с миром становится более открытым, что повышает способность испытывать любовь, получать поддержку, увеличивает интерес к миру и окружающим. Таким образом, современный мир диктует новые подходы к подготовке выпускников старших классов к жизненным трудностям. Ведь именно в этот период происходит формирование жизнестойкого совладения со стрессами.

Также, по мнению многих психологов, для достижения успеха в различных сферах жизни необходимо иметь высокий уровень эмоционального интеллекта. **Эмоциональный интеллект** — это интегральная категория в структуре интеллектуальной и эмоционально-волевой сферы личности, определяющая успешность деятельности, а также процессов внутриличностного и межличностного взаимодействия, представляющая собой совокупность таких существенных признаков, как способность к пониманию и управлению собственными эмоциями и эмоциями других людей [6].

Феномен эмоционального интеллекта признаётся во всем мире все большим числом исследователей. Важность и необходимость развития составляющих эмоционального интеллекта как факторов, способствующих личностному и профессиональному росту индивида и влияющих на его успешность в жизни, также неоспоримы. В настоящее время признается, что эмоция, как особый тип знания, может дать человеку возможность успешно адаптироваться к условиям окружающей среды и соотносится с категорией «интеллект». Эмоции и интеллект способны объединиться в своей практической направленности. Данная интеграция необходима для гармоничного развития личности [6].

В последнее время психологи неоднократно говорят о том, что для успешной реализации личности в жизни и деятельности необходимо обладать способностями к пониманию своих эмоций и эмоций других людей, правильно оценивать реакции окружающих, а также уметь регулировать собственные эмоции при принятии решений.

На наш взгляд, в современном обществе становится актуальной проблема связи эмоционального интеллекта и жизнестойкости.

Цель исследования

Выявление связи между эмоциональным интеллектом и жизнестойкостью у старшеклассников.

Эмпирическое исследование осуществлялось поэтапно:

- исследование уровня жизнестойкости учеников 11 класса, анализ результатов;
- исследование уровня эмоционального интеллекта выпускников и анализ результатов;
- выявление связи эмоционального интеллекта и жизнестойкости у старшеклассников.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие ученики 11 класса МОУ «Средняя общеобразовательная школа № 2» г. Качканара (всего 20 человек): женщины — 15 человек, мужчины — 5 человек.

Учитывая изложенные теоретические положения, для достижения цели исследования мной были использованы следующие диагностические методики:

- для изучения жизнестойкости учеников — «Тест жизнестойкости», методика С. Мадди, адаптированная Д.А. Леонтьевым [1; 3];
- для изучения эмоционального интеллекта — опросник эмоционального интеллекта «ЭМИн» Д.В. Люсина [4].

При проведении эмпирического этапа использовались математико-статистические методы, которые позволили мне установить достоверность результатов исследования. Всерасчеты выполнялись с помощью компьютерной программы Statistica. В анализ включались описательные статистики, критерий Шапиро-Уилка и корреляционный анализ.

Результаты и обсуждения

На первом этапе эмпирического исследования использовалась методика Сальвадоре Мадди, адаптированная Д.А. Леонтьевым, — тест жизнестойкости, который позволил определить уровень жизнестойкости старшеклассников по различным показателям [1; 3].

В результате проведенного исследования и статистической обработки результатов были получены данные по шкалам, которые представлены в таблице 1.

Из таблицы 1 видно, что жизнестойкость оценивается по трем показателям, а также выделяется общий показатель жизнестойкости. Незначительные отклонения от нормального наблюдаются по трем показателям. По показателю «Принятие риска» наблюдаются значения выше среднего. Это говорит о том, что ученики открыты новым знаниям, убеждены в том, что новый опыт способствует их развитию. Юноши и девушки готовы действовать в отсутствие надежных гарантий успеха.

Таблица 1

Результаты исследования жизнестойкости и ее показателей у учеников по всем респондентам (ср. зн.) N = 20

№	Шкалы жизнестойкости	Значения	Нормы
1	Вовлеченность	39,25	37,64
2	Контроль	32,7	29,17
3	Принятие риска	18,2	13,91
4	Жизнестойкость (общий показатель)	90,15	80,72

В связи с тем, что заканчивается их длительный процесс обучения в школе и происходит своего рода профессиональное самоопределение, которое связано с выбором специальности для обучения в вузе, появляется открытость к новому опыту, способность адекватно воспринимать критику и желание учиться на своих собственных ошибках.

Исходя из количества участников моего исследования (20 человек) выявлено, что 10% (2 человека) имеют низкий уровень жизнестойкости, 55% (11 человек) — средний уровень и 35% (7 человек) — высокий уровень.

На втором этапе исследования был проведен анализ результатов уровня эмоционального интеллекта [4] учеников.

В ходе анализа результатов было выявлено, что 45% (9 человек) испытуемых обладают высоким уровнем эмоционального интеллекта, 30% (6 человек) — средним уровнем и 25% (5 человек) — низким уровнем.

Также были выявлены проявления низких и высоких показателей по отдельным шкалам опросника более чем у половины испытуемых.

Например, по шкале ВЭ или шкале «Контроль экспрессии» 55% (11 человек) испытуемых продемонстрировали выраженный низкий показатель. Данная шкала отвечает за способность контролировать внешние проявления своих эмоций. Соответственно, можно сделать вывод о том, что в данный период времени ученики 11 класса не способны контролировать проявление своих эмоций, что, скорее всего, связано с приближающимися выпускными экзаменами и с выбором будущей профессии, как стрессогенными факторами адаптационного потенциала.

По шкале МУ или шкале «Управление чужими эмоциями», которая отражает способность вызывать у других людей те или иные эмоции, снижать интенсивность нежелательных эмоций и показывает возможность человека в той или иной степени манипулировать людьми, у 45% испытуемых (9 человек) наблюдается выраженный высокий показатель.

На третьем этапе эмпирического исследования была изучена связь между эмоциональным интеллектом и жизнестойкостью старшеклассников [1; 3; 4]. Для установления данной взаимосвязи мною был применен метод корреля-

ционного анализа. Полученные коэффициенты корреляции (статистически значимые выделены жирным шрифтом) приведены в таблице 2. Мы видим, что существует статистически значимая связь между шкалой ВУ, или шкалой «Управление своими эмоциями», и всеми шкалами теста жизнестойкости. Поскольку большинство жизненных неудач тесно связано с неумением владеть собой в нужный момент, адаптируясь к стрессогенным факторам, выражать эмоции, соответствующие ситуации, то способность или умение управлять своими эмоциями и поведением дает возможность трезво смотреть на ситуацию и влиять на результат происходящего так, как нужно тебе самому.

Шкала МУ, или шкала «Управление чужими эмоциями», имеет статистически значимую связь с жизнестойкостью и одним из ее компонентов — контролем. Это значит, что способность к манипуляции людьми является неотъемлемой частью для повышения уровня адаптационного потенциала личности.

Кроме статистически значимых связей между шкалами была выявлена статистически значимая связь между общим уровнем эмоционального интеллекта и жизнестойкостью. Эта связь означает, что развитие уровня эмоционального интеллекта способствует повышению уровня жизнестойкости человека, а значит и развитию адаптационного потенциала личности.

Таким образом, в моем исследовании была обнаружена связь между эмоциональным интеллектом и жизнестойкостью у старшеклассников, а также была предпринята попытка объяснить причины данной взаимосвязи в контексте развития адаптационного потенциала личности человека. Были разработаны рекомендации по развитию данного потенциала.

Выводы

В работе были изучены уровень развития эмоционального интеллекта и жизнестойкости старшеклассников. Было установлено, что высокий уровень эмоционального интеллекта преобладает над средним уровнем, а жизнестойкость соответствует средним нормальным показателям. Также была выявлена связь как между отдельными шкалами эмоционального интеллекта и

некоторыми показателями жизнестойкости, так и между общим уровнем эмоционального интеллекта и общим показателем жизнестойкости. Полученные в ходе исследования результаты были

проанализированы, была предпринята попытка объяснения существующей связи и создания рекомендации по развитию адаптационного потенциала личности.

Таблица 2

**Взаимосвязь эмоционального интеллекта и жизнестойкости
(коэффициенты корреляции)**

Шкалы	Вовлеченность	Контроль	Принятие риска	Жизнестойкость
МП	,2173	,3295	,1379	,2745
	p = ,357	p = ,156	p = ,562	p = ,241
МУ	,4089	,5586	,3558	,5138
	p = ,073	p = ,010	p = ,124	p = ,020
ВП	,5236	,2012	,2779	,3740
	p = ,018	p = ,395	p = ,236	p = ,104
ВУ	,8129	,5795	,4694	,7138
	p = ,000	p = ,007	p = ,037	p = ,000
ВЭ	-,0343	-,0548	-,0576	-,0541
	p = ,886	p = ,819	p = ,809	p = ,821
МЭИ	,3351	,4741	,2660	,4218
	p = ,149	p = ,035	p = ,257	p = ,064
ВЭИ	,6353	,3411	,3358	,4981
	p = ,003	p = ,141	p = ,148	p = ,025
ПЭ	,5093	,3800	,2872	,4532
	p = ,022	p = ,098	p = ,220	p = ,045
УЭ	,6213	,6178	,4263	,6440
	p = ,003	p = ,004	p = ,061	p = ,002
ОЭИ	,6637	,5923	,4221	,6480
	p = ,001	p = ,006	p = ,064	p = ,002

Литература

1. Леонтьев, Д. А. Тест жизнестойкости / Д. А. Леонтьев, Е. И. Рассказова. — М., 2006.
2. Мадди, С. Теории личности: сравнительный анализ / С. Мадди. — СПб., 2002.
3. Психология счастливой жизни. Тест жизнестойкости. Методика С. Мадди, адаптация Д. А. Леонтьева [Электронный ресурс]. URL: <http://psycabi.net/testy/563-test-zhiznestojkosti-metodika-s-maddi-adaptatsiya-d-a-leonteva>.
4. Люсин, Д. В. Новая методика для измерения эмоционального интеллекта: опросник ЭмИн / Д. В. Люсин // Психологическая диагностика. — 2006. — № 4. — С. 3—22.
5. Петросянц В. Р. Психологическая характеристика старшеклассников, участников буллинга в образовательной среде, и их жизнестойкость: дис. ... канд. психол. наук / В. Р. Петросянц; РГПУ им. А. И. Герцена. — Санкт-Петербург, 2011.
6. Давыдова, Ю. В. Эмоциональный интеллект: сущностные признаки, структура и особенности проявления в подростковом возрасте: автореф. дис. ... канд. психол. наук / Ю. В. Давыдова. — Москва, 2011.

Сведения об авторах:

Набойченко Е.С. — доктор психологических наук, профессор, зав. кафедрой клинической психологии и педагогики, декан факультета психолого-социальной работы и высшего сестринского дела ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России; электронный адрес: dhona@mail.ru;

Кухлевская К.А. — студентка 3 курса специальности «Клиническая психология» ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России; электронный адрес Kristina28011998@bk.ru

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ РАЗВИТИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РК

УДК 376

Л.И. Окунева, А.Н. Сбитнева

*Северо-Казахстанский государственный университет им. М. Козыбаева,
г. Петропавловск, Казахстан*

Статья освещает современное состояние развития инклюзивного образования в Республике Казахстан. Описываются основные принципы инклюзивного образования. Дается характеристика детям, которые задействованы инклюзивным пространством. Рассматриваются трудности, связанные с реализацией инклюзивного процесса.

Ключевые слова: инклюзивное образование, включенное образование, Республика Казахстан, дети с ограниченными возможностями, особые потребности.

CURRENT STATE OF DEVELOPMENT OF INCLUSIVE EDUCATION IN RK

L.I. Okuneva, A.N. Sbitneva

M. Kozhybayev North Kazakhstan state university, Petropavlovsk, Kazakhstan

The article covers the current state of development of inclusive education in the Republic of Kazakhstan. The basic principles of inclusive education are described. A characteristic is given to children who are involved in an inclusive space. The difficulties associated with the implementation of an inclusive process are considered.

Keywords: inclusive education, included education, Republic of Kazakhstan, children with disabilities, special needs.

XXI век для Республики Казахстан — это время модернизации и демократизации системы образования, когда утверждаются гуманистические подходы к учебно-воспитательному процессу и особую актуальность приобретает проблема создания оптимальных условий для творческого развития, самообразования, профессионального самоопределения всех детей. Система образования каждого государства, и Республики Казахстан в том числе, ориентирована на мировую образовательную политику, формируемую такими общественными институтами, как ЮНЕСКО и Всемирный банк, основными требованиями которых является универсальность образования, то есть обеспечение потребности в обучении и равенстве всех детей. Право на образование является неотъемлемым правом человека.

В 2012 г. в послании Президента Республики Казахстан Н.А. Назарбаева народу Казахстана «Стратегия «Казахстан-2050»: новый политический курс состоявшегося государства» развитие системы образования признано одним из важнейших приоритетов государственной политики. К основным принципам государственной политики в области образования относятся равенство прав всех на получение качественного образования и доступность образования всех уровней для населения с учетом интеллектуального развития, психофизиологических и индивидуальных особенностей каждого гражданина (пункты 1, 2 статьи 3

Закона РК «Об образовании») [1]. В Послании 2014 г. Президент РК Н.А. Назарбаев обратил внимание на положение лиц с ограниченными возможностями: «...надо усилить внимание нашим гражданам с ограниченными возможностями. Для них Казахстан должен стать безбарьерной зоной. По-заботиться об этих людях, которых немало, — наш долг перед собой и обществом» [2].

Реализует поставленную задачу инклюзивное образование, ориентированное на включение детей с особыми образовательными потребностями независимо от их физических, психических, интеллектуальных, культурно-этнических, языковых и иных особенностей в общеобразовательную среду, устранение всех барьеров для получения качественного образования, социальной адаптации и интеграции в социуме.

Инклюзивное образование или включенное образование — это процесс развития общего образования, подразумевающий доступность образования для всех, совместное обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья и детей, не имеющих таких ограничений. Внедрение инклюзивного образования предполагает реформирование традиционной системы образования, проведение различных инновационных мероприятий и должно способствовать преодолению проблем дискриминации и отчуждения в обществе, достижению социальной реабилитации и социального равенства всех людей.

Для получения качественного образования и социально-психологической адаптации в обществе детям с особыми потребностями необходимо активно взаимодействовать с другими детьми. Такое общение важно и детям, не имеющим никаких ограничений в своем развитии или в здоровье. Это значительно повышает роль инклюзивного образования, позволяющего принципиально расширить возможности социализации детей с особыми потребностями.

Получению инклюзивного образования подлежат следующие категории детей:

- дети, имеющие проблемы здоровья (дети с ограниченными возможностями, дети-инвалиды);

- дети, имеющие трудности социальной адаптации в обществе (дети с девиантным поведением, из семей с низким социально-экономическим и социально-психологическим статусом);

- детей из семей мигрантов, оралманов, беженцев.

Инклюзивное образование предполагает модернизацию школьной системы, формирование ценностных установок, понимание роли учителя и родителей. В реализации инклюзивного процесса выделяют ряд трудностей:

- ограниченность нормативно-правового поля (отсутствует законодательное закрепление самой возможности обучения детей с ОВЗ по индивидуальным образовательным программам);

- отсутствие механизма реализации специальных образовательных условий обучения детей с ОВ в учреждениях общего образования;

- профессиональная и психологическая неготовность педагогов к работе с детьми с ОВ (явно недостаточное владение специальными методами, приемами, средствами обучения, недостаточный уровень академической подготовки, психологическая неготовность педагогов);

- психологические «барьеры», связанные с общественным мнением (отношение к инвалидам со стороны родителей детей без инвалидности, общественности в широком смысле слова);

- недостаточная обеспеченность учебниками, учебно-методическими комплектами, мето-

дическими пособиями, программами для работы с детьми с ОВ;

- неготовность (неадаптированность) архитектурной и материально-технической среды образовательных учреждений.

Таким образом, цель инклюзивного образования — не только интеграция детей с ОВ в массовые образовательные учреждения, имеющие возможность приспособливаться к индивидуальным потребностям различных категорий детей за счет структурно-функциональной, содержательной и технологической модернизации образовательной системы учреждения [3].

Общеобразовательное учреждение, ориентированное на инклюзивное образование, базируется на соблюдении 8 основных принципов инклюзивного образования:

- ценность человека не зависит от его способностей и достижений;

- каждый человек способен чувствовать и думать;

- каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным;

- все люди нуждаются друг в друге;

- подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений;

- все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников;

- для всех обучающихся достижение прогресса, скорее, может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут;

- разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

Реализация инклюзивного образования в образовательном процессе позволяет разрешить противоречия между законодательно гарантированным правом детей с ООП на равный доступ к качественному образованию и фактически сохраняющимся неравенством в его реализации. Инклюзивное образование должно носить систематический и целенаправленный характер. Именно инклюзивное образование позволяет человеку с ограниченными возможностями почувствовать себя полноценным членом общества, найти свою стезю и стать полезным окружающим.

Литература

1. Послание Президента Республики Казахстан — Лидера нации Н.А. Назарбаева народу Казахстана «Стратегия «Казахстан-2050»: новый политический курс состоявшегося государства» [Электронный ресурс]. URL: <http://www.akorda.kz>.

2. Послание Главы государства Нурсултана Назарбаева народу Казахстана «Казахстанский путь — 2050. Единая цель, единые интересы, единое будущее» [Электронный ресурс]. URL: <http://www.akorda.kz>.

3. Лошакова И. И., Ярская-Смирнова Е. Р. Интеграция в условиях дифференциации: проблемы инклюзивного обучения детей-инвалидов / И. И. Лошакова, Е. Р. Ярская-Смирнова // Социально-психологические проблемы образования нетипичных детей. — Саратов: Изд-во Педагогического института СГУ, 2002. — С. 15—21.

Сведения об авторах:

Окунева Л.И. — старший преподаватель кафедры специальной и социальной педагогики педагогического факультета СКГУ им. М. Козыбаева; электронный адрес: maxxabat@mail.ru;

Сбитнева А.Н. — магистр педагоги, старший преподаватель кафедры специальной и социальной педагогики педагогического факультета СКГУ им. М. Козыбаева; электронный адрес: kallista@mail.ru

.....

**ЗАДАЧИ С ПРАКТИЧЕСКИМ СОДЕРЖАНИЕМ
КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ ГОТОВНОСТИ К СОЦИАЛЬНОЙ
АДАПТАЦИИ УЧАЩИХСЯ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА**

УДК 376.45

Н.И. Пустовалова

*Северо-Казахстанский государственный университет имени Манаша Козыбаева,
г. Петропавловск, Республика Казахстан*

В статье рассматриваются вопросы оказания помощи учащимся с нарушением интеллекта в формировании готовности к социальной адаптации и роль задач с практическим содержанием как эффективное средство решения данной проблемы. Решение проблемы подготовки к социальной адаптации учащихся с нарушением интеллекта с помощью решения задач с практическим содержанием становится необходимой эффективно использовать ее, воспринимать и правильно интерпретировать разнообразную социальную и экономическую информацию, которая представлена в ней.

Ключевые слова: арифметические задачи, задачи с практическим содержанием, социальная адаптация, учащиеся с нарушением интеллекта.

**TASKS WITH PRACTICAL CONTENT AS A MEANS OF FORMATION
OF READINESS FOR SOCIAL ADAPTATION STUDENTS WITH INTELLIGENCE BREACH**

N.I. Pustovalova

*North Kazakhstan State University named after Manash Kozybayev, Petropavlovsk,
Republic of Kazakhstan*

The article examines the issues of rendering assistance to students with intellectual disabilities in the formation of readiness for social adaptation and the role of problems with practical content as an effective means of solving this problem. Solving the problem of preparing for social adaptation of students with intellectual disabilities by solving problems with practical content becomes necessary to effectively use it, to perceive and correctly interpret the diverse social and economic information that is presented in it.

Keywords: arithmetical problems, problems with practical content, social adaptation, students with intellectual disabilities.

Введение

Одним из важных направлений школы VIII вида является подготовка учащихся с нарушением интеллекта к социальной адаптации. Исходя из этого, программой по математике специальной (коррекционной) школы предусмотрена практическая направленность задач и упражнений, которые предполагают тесную связь математики с жизнью, подготовку учащихся к профессионально-трудовым навыкам [1; 2].

Вопросы реализации практических связей при обучении математике исследовали ученые-математики и методисты А.Е. Абылкасымова, В.В.

Андреев, И.И. Баврин, В.Г. Болтянский, Н.Я. Виленкин, Т.П. Кучер и другие. Данные этих исследований вносят большой вклад в теоретическое и практическое решение задачи обучения математике школьников на основе материала с практическим содержанием.

Особенная роль отводится задачам, которые занимают в обучении учащихся с нарушением интеллекта весьма существенное место и по времени, и по их влиянию на умственное развитие ребенка. Решая задачи, учащиеся приобретают новые математические знания, готовятся к практической деятельности. Задачи спо-

собствуют развитию их логического мышления [3].

Цель работы

Изучение возможностей задач с практическим содержанием в процессе подготовки к социальной адаптации учащихся с нарушением интеллекта.

Решение задач позволяет реализовать задачу подготовки учащихся с нарушением интеллекта к более успешному овладению профессиональным трудом, сближению обучения с жизнью и имеет большое значение для развития мышления умственно отсталых школьников. Решая задачи, учащиеся приобретают новые математические знания, готовятся к практической деятельности [3, с. 26].

Практика работы в специальной (коррекционной) школе указывает на трудности формирования у учащихся с нарушением интеллекта навыков социальной адаптации. Процесс формирования социальной адаптации протекает на основе выполнения целого ряда умственных операций. В силу своеобразия развития мыслительной деятельности школьников с недостатками интеллекта у них замедленно и с большим трудом формируются процессы абстрагирования и обобщения. По исследовательским данным ученых, учащиеся слабо овладевают практической работой, для многих из них это оказывается недоступным [4].

Материалы и методы

Вопрос об использовании на уроках математики учебного материала, носящего практическое содержание, неоднократно рассматривался в различных научных исследованиях. Существует множество самых различных педагогических подходов к решению этой проблемы. Данные этих исследований вносят большой вклад в теоретическое и практическое решение задачи обучения математике школьников на основе материала с практическим содержанием.

И.М. Шапиро под математической задачей с практическим содержанием (задачей прикладного характера) понимает арифметическую задачу, фабула которой раскрывает приложения математики в смежных учебных дисциплинах, знакомит с ее использованием в организации, технологии и экономике современного производства, в сфере обслуживания, в быту, при выполнении бытовых операций [5].

При решении задач с практическим содержанием учащиеся учатся переводить отношения между предметами и величинами на «язык математики». Решение проблемы обучения уча-

щихся с нарушением интеллекта решению задач с практическим содержанием ставит задачу перед учителями эффективно использовать ее, воспринимать и правильно интерпретировать разнообразную социальную и экономическую информацию, которая представлена в ней [5].

Обучая учащихся с нарушением интеллекта самим «добывать» числовой материал для составления задач, учитель имеет возможность показать учащимся, что задачи ежедневно ставит сама жизнь и уметь решать такие задачи — значит подготовить себя к ориентировке в окружающей действительности. Эта работа позволит реализовать задачу подготовки учащихся с нарушением интеллекта к более успешному овладению профессиональным трудом, сближить обучение с жизнью [6].

Выступая в роли конкретного материала для формирования и коррекции знаний, задачи дают возможность связать теорию с практикой, формируют у учащихся практические умения, необходимые каждому человеку в повседневной жизни. Например, подсчитать стоимость покупки, вычислить, в какое время надо выйти, чтобы не опоздать на поезд, и т.п. Через решение задач учащиеся знакомятся с важными в познавательном и воспитательном отношении фактами. Так, содержание многих задач, решаемых в начальных классах, отражает труд учащихся и взрослых, достижения страны в области народного хозяйства, техники, науки, культуры [7, с. 15–19].

Таким образом, задачи с практическим содержанием выполняют очень важную функцию в курсе математики: они являются полезным средством развития у учащихся с нарушением интеллекта логического мышления, умения проводить анализ и синтез, обобщать, абстрагировать и конкретизировать, раскрывать связи, существующие между рассматриваемыми явлениями.

Результаты и обсуждение. В специальной (коррекционной) школе в практику проведения уроков математики мы включаем задачи, построенные по принципу простого экономического или хозяйственного расчета, повышения самостоятельности учеников путем работы по алгоритму, систематического повышения трудности решаемых задач.

В качестве примеров можно привести следующие задания, применяемые в практической работе:

1. Минимальный месячный набор продуктов питания стоит 14 500 тенге. Вы зарабатываете 58 000 тенге. Сколько необходимо вам денег дополнительно для существования, если за квартиру вы платите 25 000 тенге, а за ремонт одежды и обуви — 8000 тенге?

2. Подсчитать количество расходуемой электроэнергии за месяц и ее стоимость.

В последнее время школа обратила серьезное внимание на экономическое воспитание школьников. Экономическое воспитание в современных условиях особенно актуально. Процесс формирования экономических знаний в коррекционных школах идет очень медленно, хотя, как показывает опыт работы, многие умственно отсталые школьники способны усвоить некоторые экономические знания.

Для ознакомления с основами экономики учащимся с нарушением интеллекта можно предложить задачи с экономическим содержанием, которые интересны детям: «Мама получает 66 000 тенге в месяц, а папа — 90 000 тенге. В семье 3 человека. Сколько тенге в месяц в среднем приходится на каждого члена семьи? Прожиточный минимум составляет 14 350 тенге. Достаточно ли денег для проживания этой семьи?» Предложенные задачи формируют у учащихся экономическое мышление.

При их решении дети обучаются элементарным расчетам, оценивают сравнительную выгоду той или иной покупки, сделки, предпринимательской деятельности.

Недостаток экономического воспитания нередко проявляется и в том, что дети небрежно относятся не только к объектам общего пользования, но и к домашней утвари, личным вещам и т.д. Дети не всегда в состоянии понять, что самая небольшая домашняя вещь стоит родителям немалых затрат труда.

Для ликвидации этого пробела в экономическом воспитании можно предлагать задачи, в которых говорится о средствах, затраченных на покупку предметов повседневного пользования, об экономии средств семейного бюджета, бюджета школы и т.д.

1. Дверь подъезда многоэтажного дома вследствие ребячьих шалостей пришла в негодность. Родителям этих детей пришлось купить новую дверь, за которую они заплатили

26 000 тенге, а за ее установку — еще 1000 тенге. Сколько всего денег заплатили родители, и какую сумму внесла каждая семья, если в установке новой двери участвовали 9 семей? [8].

Систематическое решение задач поможет преодолеть имеющийся разрыв между потребностями жизни и педагогическим процессом.

Выводы. Анализ научной и психолого-педагогической литературы показал, что при систематическом и целенаправленном использовании задач с практическим содержанием можно добиться наибольшего коррекционно-развивающего эффекта в образовании учащихся с нару-

шением интеллекта и подготовке к социальной адаптации.

Результаты исследования подтверждают, что практическая направленность задач в специальной (коррекционной) школе, связь ее с производственным трудом, использование межпредметных связей способствуют тому, что знания, полезные для жизненной практики и профессиональной деятельности, добываются учащимися с нарушением интеллекта самостоятельно на основе имеющегося практического опыта и усваиваются быстрее и более прочно.

Обобщая возможности задач с практическим содержанием в процессе подготовки к социальной адаптации учащихся с нарушением интеллекта, можно выделить 3 основных направления работы, которые дадут хороший результат:

1. Используя реальные ситуации школьной жизни, доводить до сознания учащихся с нарушениями интеллекта включенные в них математические требования, стимулировать учащихся выполнять эти требования.

2. «Впускать жизнь в школу» — т.е. имитировать реальные жизненные ситуации в классе, решать возникающие в этих ситуациях задачи и составлять на основе их математические задачи с практическим содержанием.

3. Выносить школьные знания в реальную жизнь — т.е. решать жизненно-практические задачи в реальных жизненных ситуациях [9].

Для эффективности процесса подготовки к социальной адаптации учащихся с нарушением интеллекта учителям необходимо учитывать следующие рекомендации:

— систематически и целенаправленно использовать арифметические задачи с практическим содержанием при изучении и закреплении учебного материала;

— подбирать и разрабатывать задачи с практическим содержанием с учетом изучаемой темы;

— для побуждения учащихся к активизации учебной деятельности включать в условие задачи практические ситуации, имеющие место в жизни учащегося;

— многократно воспроизводить текст задачи с практическим содержанием, результатом этого должно явиться осознание представленной задачи;

— проводя самостоятельные работы, включать задачи с практическим содержанием на формирование вычислительных навыков и закрепление изученной темы;

— не бойтесь предлагать учащимся самостоятельно составлять задачи на основе их практического опыта.

Решая задачи с практическим содержанием, учащиеся с нарушением интеллекта получают знания и практические умения, которые помогут лучше распознавать в явлениях окружающей жизни математические факты, применять математические знания к решению конкретных практических задач, которые повседневно ставит жизнь. Овладение

учащимися с нарушением интеллекта умениями счета, устных и письменных вычислений, измерений, решение арифметических задач, ориентация во времени и пространстве, распознавание геометрических фигур позволят им более успешно решать жизненно-практические задачи и легче адаптироваться в социальной действительности.

Литература

1. Закон РК «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями» от 11 июля 2002 года № 343 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://ru.government.kz>.
2. Государственная программа развития образования в Республике Казахстан на 2016—2019 годы. — Астана, 2016. — 46 с.
3. Эк, В. В. Обучение математике учащихся младших классов специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида / В. В. Эк. — М.: Просвещение, 2005. — 224 с.
4. Кирова Н.М. Проблемы обучения математике умственно отсталых школьников — Саратов: Изд. СГУ, 2007.- 86 с.
5. Шапиро, И. М. Использование задач с практическим содержанием в преподавании математики. Книга для учителя / И. М. Шапиро. — М.: Просвещение, 1990. — 96 с.
6. Богановская, Н. Д. Специфика изучения математики в специальной (коррекционной) школе 8 вида / Н. Д. Богановская // Вестник Ленинградского государственного университета имени А. С. Пушкина, 2009. — С. 124—135.
7. Сулейменова, Р. А. Решение арифметических задач с учащимися младших классов вспомогательной школы / Р. А. Сулейменова. — Алма-Ата: Мектеп, 1989. — 77 с.
8. Стариченко, Т. Н. К вопросу об экономическом практикуме во вспомогательной школе / Т. Н. Стариченко // Дефектология. — 2000. — № 2. — С. 32—46.
9. Эрдниев, П. М. Обучение математике в начальных классах / П. М. Эрдниев. — М.: Столетие, 2005. — 267 с.

Сведения об авторе:

Пустовалова Н.И. — к.п.н., доцент, заведующая кафедрой специальной и социальной педагогики СКГУ им. М. Козыбаева; электронный адрес: nata_pustovalova@mail.ru

.....

РАБОТА ЛОГОПЕДА ПО ФОРМИРОВАНИЮ НАВЫКОВ ЧИТАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ОБУЧАЮЩИХСЯ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ НАРУШЕНИЕМ ЗРИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА

УДК 376

А.В. Пьянкова

Уральский государственный педагогический университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

В статье раскрывается необходимость формирования навыков читательской деятельности у обучающихся с дизартрией и функциональными нарушениями зрительного анализатора в дошкольном возрасте. Определены основные направления и особенности логопедической работы при данных дефектах.

Ключевые слова: навыки читательской деятельности, дизартрия, функциональные нарушения зрительного анализатора.

THE SPEECH THERAPIST'S WORK OF FORMATION THE READING SKILLS OF THE PRESCHOOL CHILDREN WITH DYSPARTHRIA AND FUNCTIONAL IMPAIRMENTS OF THE VISUAL ANALYZER

A.V. Piankova

Ural State Pedagogical University, Yekaterinburg, Russian Federation

The article reveals the need to develop reading skills of the preschool children with dysarthria and functional impairments of the visual analyzer. The main directions and features of logopedic work with these defects.

Keywords: skills of reading activity, dysarthria, functional disturbances of the visual analyzer.

На современном этапе развития общества и науки каждого гражданина окружает огромный поток текстовой информации. Чтобы ее правильно воспринять и обработать, требуется высокий уровень сформированности читательской деятельности и каждого навыка, входящего в ее структуру. Н.С. Светловская и Е.Л. Гончарова определяют читательскую деятельность как замотивированный процесс по подбору книги, по восприятию и переработке графического кода, последовательного его перевода в акустический и осмыслению содержания прочитанного. Завершающим этапом является рефлексия на прочитанное [1; 4].

Согласно ФЗ № 273 от 29.12.2012 «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным государственным образовательным стандартам дошкольного и начального общего образования формирование навыков читательской деятельности является обязательным конечным результатом в период школьного обучения, а в период дошкольного детства он отсутствует. Овладение указанными навыками в период дошкольного обучения осуществляется по желанию родителей, что реализуется либо в организации, которую посещает ребенок, либо в учреждениях системы дополнительного образования.

Формирование навыков читательской деятельности у обучающихся в дошкольном возрасте позволяет качественно подготовить их к обучению в школьный период, научить их ориентироваться в окружающей информации и повысить уровень их самостоятельности. При этом усвоение указанных навыков способствует более высокому формированию речевой деятельности и развитию психических функций (памяти, мышления, внимания) воспитанников, отработке речевых умений в различных ситуациях (при анализе содержания прочитанного), совершенствованию коммуникативных навыков. При формировании читательской деятельности главное — научить не только правильно прочитывать текст, но и правильно анализировать его содержание, рассуждать и рефлексировать.

По мнению Е. Л. Гончаровой, З. А. Гриценко, становление предпосылок к овладению навыков читательской деятельности в норме завершается в возрасте 6—7 лет. Однако формирование ядра данной деятельности, то есть перевода авторского замысла в собственный опыт, возможно со среднего и старшего дошкольного возраста, когда ребенок в становлении устной речи переходит от ситуативной к контекстной ее форме [1].

Уровень готовности к овладению навыками читательской деятельности у обучающихся

дошкольного возраста различный в силу индивидуальных особенностей и степени сформированности базовых функций (устной речи и других психических процессов, сохранности сенсорных систем и др.).

Особое внимание следует уделять воспитанникам с расстройствами речи (дизартрией) и функциональными нарушениями зрительного анализатора (амблиопией, косоглазием, миопией и гиперметропией, астигматизмом). По определению О. В. Правдиной, дизартрия представляет собой нарушение произносительной стороны речи вследствие органического поражения центральной нервной системы [3]. К функциональным расстройствам зрительного анализатора относят нарушения рефракции (миопия, гиперметропия и астигматизм), снижения зрения при отсутствии видимых причин (амблиопия) и отклонение одного или обоих глаз от совместной точки фиксации (косоглазие) [5]. При сочетании дизартрии с перечисленными дефектами зрения у дошкольников наблюдаются нарушения базовых функций читательской деятельности: моторной сферы, фонетико-фонематической и лексико-грамматической сторон речи, психических функций (зрительного и слухового восприятия, памяти, наглядно-образного и словесно-логического мышления, внимания).

По данным авторов С. И. Маевской, Р. И. Мартыновой, Е. Ф. Собонович и др., в моторной сфере обучающихся старшего дошкольного возраста имеются трудности создания и удержания заданной позы, недостаточности объема, снижении точности и скорости перехода от одного движения к другому вследствие недостаточности кинестетических ощущений и кинетической их основы. Данные трудности находят свое отражение в трудностях организации мимических поз и артикуляции, снижении четкости речи. При дизартрии дефектной оказывается вся произносительная сторона речи в различной степени: звукопроизношение и просодика, фонематические процессы, лексико-грамматический строй и связная речь. Недостатки сформированности психических функций проявляются в трудностях установления причинно-следственных связей, закономерностей процессов и явлений, пространственных соотношений, непонимании инструкций и инверсионных конструкций, фрагментарном восприятии информации, недостаточной устойчивости и распределения внимания, малом объеме запоминания предъявляемой информации, трудностях классификации предметов, их признаков, бедности суждений и затруднениях при решении логических задач.

Э. С. Аветисов, Л. И. Плаксина отмечают, что при функциональных нарушениях зрительного анализатора в первую очередь ограничены представления об окружающем, это обусловлено снижением скорости и качества зрительного восприятия объектов и предметов окружающей действительности, а также их отношений в пространстве, что проявляется в замедленности установления связей между словом и предметом, восприятия и понимания пространственных и временных отношений, инверсионных конструкций [2]. Наиболее ярко данные нарушения наблюдаются при нарушении бинокулярного зрения (косоглазии), так как дошкольник затрудняется в целостном восприятии и анализе предмета, в определении расстояния до него, восприятии и понимании пространственных отношений. При нарушениях рефракции преобладает снижение скорости восприятия предметов, особенно в зашумленном предъявлении, что требует увеличения времени предъявления объекта и качества изображения-картинки (цвет, размер, фон и др.). Все перечисленные трудности находят свое отражение в формировании речи: так, если дошкольник неверно воспринимает отношения предметов в пространстве, то он не понимает значения соответствующих понятий, предлогов, инверсионных конструкций, при выраженных трудностях зрительного восприятия ребенок не может правильно усвоить оральный образ звука, что отражается в его произношении.

Соответственно у дошкольников с дизартрией и функциональными нарушениями зрительного анализатора наблюдается своеобразное развитие речи, психических процессов и личности в целом, обусловленное разными факторами. Например, трудности усвоения пространственных отношений обусловлены как следствием недоразвития произносительной стороны (лексико-грамматической) речи при дизартрии, так и неполноценностью восприятия и понимания их из-за недостаточности зрительного восприятия (при функциональном нарушении зрения).

При организации логопедической работы по коррекции имеющихся у данной категории детей недостатков и по формированию навыков читательской деятельности следует учитывать перечисленные особенности. Логопедическое воздействие при этом должно осуществляться систематически, в тесном взаимодействии с другими специалистами (неврологом и офтальмологом, тифлопедагогом, психологом и воспитателем и др.) и родителями. Для эффективного формирования навыков читательской деятельности у обучающихся старшего дошкольного возраста с дизартрией и функциональными нарушениями

зрительного анализатора необходим качественный уровень развития базовых функций.

Качественное формирование навыков читательской деятельности у изучаемой категории детей возможно в старшем дошкольном возрасте (старшей и подготовительной группах) при условии достаточной скорректированности имеющихся у обучающихся недостатков развития и учета индивидуальных возможностей при организации работы.

В рамках проведенного исследования на базе МАДОУ № 369 г. Екатеринбурга было выявлено, что все обучающиеся (100%) подготовительной группы имеют нарушения моторной сферы, устной речи и психических процессов в различной степени выраженности. На основании полученных результатов и их анализа были определены следующие направления работы по формированию предпосылок и навыков читательской деятельности у данных обучающихся:

- развитие лексико-грамматической стороны речи через обогащение чувственного опыта, накопление знаний об окружающей действительности;

- формирование зрительно-пространственной ориентировки и понимания пространственных отношений и понятий;

- устранение имеющихся недостатков в речевом развитии (произношении, трудности выделения и различения звуков, невозможности произвести звуковой анализ и синтез слов, несовершенстве лексико-грамматической стороны и связной речи);

- развитие высших психических функций, составляющих основу читательской деятельности (внимания, восприятия, памяти, мышления);

- формирование мотивации на овладение новым навыком;

- формирование навыков чтения (технической и смысловой сторон);

- формирование умения ориентироваться в тексте, понимать его содержание (последовательность событий, замысел автора, выделение языковых средств), осуществлять рефлекссию на прочитанный материал;

- формирование навыка отбора необходимой книги, текста;

- формирование целостного алгоритма процесса читательской деятельности.

При организации логопедической работы при функциональных нарушениях зрительного анализатора также необходимо соблюдать требования к наглядному материалу: размер, цвет и насыщенность рисунка, контура, цвет фона, расстояние и положение изображения или текста и др. Например, при миопии используются специальные подставки, увеличен размер шрифта

и интервал между строчками, в цветовой гамме преобладают оранжево-желтые и зеленые тона. Обязательно соблюдение охранительного режима для глаз, сокращение зрительной нагрузки, использование упражнений на расслабление.

В рамках каждого выделенного направления было адаптировано и разработано содержание работы с учетом индивидуальных особенностей каждого обучающегося. Особое внимание уделялось подбору соответствующей зрительному дефекту наглядности, реализации охранительного режима, что обеспечивалось применением здоровьесберегающих технологий, ограничением зрительной нагрузки и сменой видов деятельности.

Логопедическое воздействие реализовывалось в тесной взаимосвязи с другими специалистами в течение 1 учебного года. Анализ результатов контрольного эксперимента позволил установить положительную динамику развития предпосылок читательской деятельности и уровня сформированности ее навыков у всех обучающихся (100%).

Выявлено повышение уровня мотивации к овладению навыками читательской деятельности у всех дошкольников (100%). Обучающиеся замотивированы на самостоятельный выбор книги для прочтения и прослушивание чтения взрослого, особенно в сопровождении с показом предметных и сюжетных картин.

В рамках обследования технической и смысловой сторон выявлено, что у 13 обучающихся преобладает слоговой способ чтения с прочтением знакомых слов целиком. Они хорошо понимают смысл прочитанного, анализируют содержание. 2 обучающихся знают пройденные буквы, но могут спутать сходные по начертанию, соответственно возможны их смешения и замены. Способ чтения — слоговой с переходом на побуквенный при вспоминании букв, прочтении слов и предложений. Понимают смысл при многократном прочитывании и разборе содержания.

13 обучающихся рефлексировать на прочитанное, высказывают свое отношение, приводят примеры из жизни, соотносят содержание, поступки героев с собственным опытом. 2 дошкольника эмоционально рефлексировать на содержание, с опорой на личный опыт объясняют, что правильно, а что нет. Требуется работа по формированию умения более точного формулирования мыслей и раскрытия собственной позиции.

Навык отбора необходимой книги сформирован на высоком уровне у 13 дошкольников (87%). Опираясь на внешнее оформление книги, они могут прогнозировать ее возможное содержание, соотносить данную информацию с целью прочтения. Также они изучают не только обложку, но и пролистывают страницы, опираясь на внутренние иллюстрации и пометки. Двое владеют навыком отбора книги на среднем уровне. При выборе опираются на внешние признаки и иллюстрации, могут общими словами сказать, о чем книга, не стараются прочитать заголовки или пометки на страницах.

Целостный алгоритм процесса читательской деятельности сформирован у всех обучающихся (100%). Осуществляя читательскую деятельность, они соблюдают последовательность операций: выбрать книгу и спрогнозировать ее содержание — прослушать или прочитать — проанализировать содержание и выразить свое отношение. При этом 11 обучающихся (73%) реализуют алгоритм самостоятельно, четверым требуется поддержка на всех этапах реализации деятельности.

Таким образом, по результатам контрольного эксперимента установлена положительная динамика развития предпосылок читательской деятельности и уровня сформированности ее навыков у всех обучающихся (100%), что обусловлено эффективностью проведенной коррекционной работы, охватывающей все стороны развития воспитанников.

Литература

1. Гончарова, Е. Л. Ранние этапы становления читательской деятельности в норме и при отклонениях в развитии: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 19.00.10 / Е. Л. Гончарова; Ин-т кор. пед.-ки. — Москва, 2009. — 42 с.
2. Плаксина, Л. И. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушением зрения: учебное пособие / Л. И. Плаксина. — М.: РАОИПП, 1999.
3. Правдина, О. В. Логопедия: учеб. пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов / О. В. Правдина. — изд. 2-е, доп. и перераб. — М.: Просвещение, 1973. — 272 с.
4. Светловская, Н. Н. Теоретические основы читательской подготовки и практика читательской деятельности / Н. Н. Светловская. — М.: Просвещение, 2009. — 173 с.
5. Понятийно-терминологический словарь логопеда / под ред. В. И. Селиверстова. — М.: ВЛАДОС, 1997. — 400 с.

Сведения об авторе:

Пьянкова А.В. — аспирант института специального образования ФГБОУ «Уральский государственный педагогический университет»; электронный адрес: a.piankova@mail.ru

ГЕРМЕНЕВТИКА В МЕДИЦИНЕ: НЕКОТОРЫЕ АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПОНИМАНИЯ

УДК 342

Я.В. Сандул*Кубанский медицинский институт, г. Краснодар, Российская Федерация*

В статье автором рассматриваются современные проблемы трактования медицинских текстов, связанных с развитием медицинской науки, новых методов диагностики и лечения, а также проблемы понимания во взаимоотношениях врача и пациента. На основании изученной литературы, посвященной вопросам герменевтики, возможностям ее применения в медицине и проведенного опроса врачей стоматологов определены выводы и рекомендации. У большинства врачей, независимо от их пола и стажа работы, признают проблемы во взаимоотношениях с пациентом, так, например, отсутствие понимания по большей части вызвано возрастными особенностями пациента, необходимостью проявлять сочувствие, сопереживание, терпение врача к пациенту, учитывая индивидуальные особенности больного.

Ключевые слова: герменевтика, проблемы понимания, медицина, врач.

HERMENEUTICS IN MEDICINE: SOME ACTUAL PROBLEMS OF UNDERSTANDING

Y.V. Sandul*Kuban Medical Institute Krasnodar, Russian Federation*

The article deals with the modern problems of interpretation of medical texts related to the development of medical science, new methods of diagnosis and treatment, as well as the problems of understanding in the relationship between the doctor and the patient. On the basis of the studied literature devoted to the issues of hermeneutics, the possibilities of its application in medicine and a survey of dentists conclusions and recommendations. Most doctors, regardless of their gender and length of service, recognize problems in the relationship with the patient, for example, lack of understanding is mostly caused by the age characteristics of the patient, the need to show sympathy, empathy, patience of the doctor to the patient, taking into account the individual characteristics of the patient.

Keywords: hermeneutics, problems of understanding, medicine, doctor.

Герменевтика, как философская теория и как метод понимания и истолкования текста, с развитием знаний и практик социальной деятельности, приобретает особую актуальность и широкое применение. Так, герменевтику можно рассматривать как фундамент для решения проблемы понимания в медицинской деятельности. С одной стороны, понимание специального текста, как основа познавательного процесса, является обязательным условием трансляции врачом медицинских знаний из теории в практику. А с другой стороны, герменевтика — метод, используемый между пациентом и врачом, где пациент является источником информации о собственном состоянии организма, а врач, как субъект, призван понимать и интерпретировать данную информацию. В таком рассмотрении понимание служит основой диагностического процесса и фундаментом общения между врачом и пациентом. Проблема интерпретации является важной для глубокого рассмотрения в практике врача, поскольку медицинский работник имеет дело не только с специализированным текстом, но и с живым индивиду. Таким образом, трактование и понимание, как основа герменевтики, необходимы для распространения медицинских знаний, определения диагноза и успешного лечения пациента, и в целом — для развития медицинской культуры общества. Понимание является также основанием для соблюдения этико-деонтологических норм в медицине.

В связи с подобным рассмотрением герменевтики в медицине считаем необходимым рассмотрение следующих задач с целью попытки их разрешения. Во-первых, это проблема понимания медицинских текстов, связанная с появлением широкого круга научно-популярной медицинской литературы, доступной широкому кругу людей, не имеющих медицинского образования. Во-вторых, это проблема понимания медицинской терминологии, связанной с развитием медицинской науки, появлением новых методов диагностики, новых лекарственных средств и лечения. И, в-третьих, проблема понимания во взаимоотношениях врача и пациента.

Понятие «герменевтика» имеет давнее происхождение (от греческого слова *hermeneutike* — искусство разъяснения, толкования). Своими корнями герменевтика уходит в древнегреческую философию.

фию, где она сложилась как искусство толкования высказываний. Позже, в связи с истолкованием текстов Библии, возникает религиозная герменевтика. Считалось, что правильное истолкование истины, заложенной в Священном Писании, приближает общество к истинному бытию. «Религиозная герменевтика выявляла троякий смысл библейских текстов — религиозно-мистический, отвлеченно-нравоучительный и чувственно-буквальный» [1, с. 182]. Автором первой обобщающей работы по герменевтике «Христианская наука, или Основания священной герменевтики и искусства церковного красноречия» был христианский мыслитель Аврелий Августин.

Одним из ключевых понятий философии герменевтики является «герменевтический круг». Герменевтический круг — это метафора, описывающая взаимообусловленность объяснения и интерпретации с одной стороны, и понимания — с другой. [4, с. 86]. В современной философии герменевтика имеет более широкое значение — как учение о понимании. Основная задача герменевтики — выработать пути достижения правильного понимания.

Одним из выдающихся представителей философской герменевтики XX века по праву считается Ханс Георг Гадамер. В своих теоретических концепциях он опирался на «понимающую психологию» В. Дильтея, теорию «жизненного мира» Э. Гуссерля, учение о языке М. Хайдеггера [5; 220; 222; 223]. Х.Г. Гадамер рассматривает герменевтику не только как метод понимания текстов, но как особую философию понимания. Смысл бытия в философии понимания заключен в диалоге, выражающем сущность языка, а не в монологе. Понимание выступает как универсальный способ существования действующего человека, как его непосредственный (жизненные проявления, экзистенция), так и опосредствованный (история, культура) опыт. Человек находится внутри герменевтического круга, т.е. человеческое понимание и интерпретация текста обусловлены традициями, в которых живет общество. Таким образом, понимание придается онтологическое значение. Герменевтика как философское знание — это анализ самого процесса понимания, движения к истине. Герменевтика — это не результат, а путь к знанию, сама практика получения истины [2, с. 280].

Герменевтика признала единственно доступным и ценным мир человеческого общения. Мир культурных ценностей внутри него составляет язык, с помощью которого должны быть поняты и истолкованы все составляющие культуры. Герменевтика нужна там, где существует непонимание. Если смысл как бы «скрыт» от субъекта познания, то его надо дешифровать, понять, усвоить, истол-

ковать. Понимание и правильное истолкование понятого — таков в общем плане герменевтический метод получения гуманитарного знания. В медицинской деятельности проблема понимания имеет особое значение. При помощи герменевтики можно создать мост для эффективного общения врача и пациента, связанного, соответственно, с эффективностью достижения цели такого общения — выздоровления пациента. Часто возникают различные препятствия. Эти препятствия являются проблемами для качественного и адекватного лечения и в конечном итоге усложняют процесс выздоровления пациента:

- проблема понимания медицинских текстов (эта проблема связана с появлением широкого круга научно-популярной медицинской литературы, доступной широкому кругу людей, не имеющих медицинского образования);

- проблема понимания медицинской терминологии (связана с быстрым развитием медицинской науки, появлением новых методов диагностики и лечения, новых лекарственных средств);

- проблема понимания во взаимоотношениях врача и пациента (нарушение этических норм, отсутствие толерантности к индивидуальным особенностям пациента (религия, нация, возраст, характер), отсутствие эмпатии к пациенту.

Наиболее распространенными являются препятствия лингвистического характера, связанные со специфической терминологией, используемой в медицине. Непонимание пациентами профессиональной лексики врача приводит к нарушениям коммуникативной стороны общения между врачом и пациентом, т.е. пациент не понимает либо искаженно понимает информацию, передаваемую врачом. Для устранения препятствий, возникающих на пути эффективного общения врача и пациента, целесообразно придерживаться разработанных в современной литературе практических рекомендаций по оптимизации общения врача и пациента [3].

Согласно целям статьи, был проведен опрос врачей стоматологов, работающих непосредственно по специальности более трех лет. Было установлено, что у 69% из опрошенных возникали проблемы взаимопонимания с пациентом из-за незнания им медицинской терминологии, а у 31% подобной проблемы не возникало. Так, из опрошенных врачей на вопрос: «Возникали ли у вас проблемы взаимопонимания с пациентом в связи с его индивидуальными особенностями, и с какими факторами были связаны эти проблемы?» — 73% указали возраст, 14% — неустойчивое эмоциональное состояние, вызванное болезнью пациента, и недоверие пациента, вызванное прошлым неудачным опытом

лечения; лишь 13% указали национальную и религиозную принадлежность. Следовательно, большинство респондентов сталкиваются с проблемами взаимопонимания во взаимоотношениях с пациентом, и преимущественно эти проблемы связаны с возрастом пациента. Это подтверждает предположение того, что, ввиду возрастных особенностей пациента, врачу приходится проявлять большую степень толерантности, понимания и сочувствия к пациенту. Что, в свою очередь, также подтверждается следующими показателями: 87% врачей считают необходимым во взаимоотношениях с пациентом проявлять сопереживание, сострадание его состоянию, и лишь 13% признались, что они это делают иногда. При этом в целях нормального, «здорового» типа взаимоотношений 67% врачей считают, что им приходится разъяснять пациенту его заболевание для устранения недопонимания с его стороны, приходится это делать постоянно, и 33% ответили, что чаще да, чем нет.

В ходе опроса также выяснилось, что 73% врачей-стоматологов уверены в том, что знания пациента о его заболевании являются полезными для успешного выздоровления, а 27% полагают, что не всегда эти знания полезны ввиду отсутствия профессиональных знаний у пациента. Следовательно, осведомленность пациента о текущем заболевании в целом оценивается как фактор успешного выздоровления. Однако 67% врачей-стоматологов, на вопрос: «Считаете ли вы, что с развитием интернет-технологий пациент становится более образованным и знающим в области медицины?» — ответили, что не всегда пациент может самостоятельно уяснить то количество специальной медицинской информации, которое доступно в Интернете. 27% утверждают, что такая доступность информации вредит эмоциональному состоянию пациента и в целом его выздоровлению. Таким образом, несмотря на то, что в целом врачами положительно оценивается фактор осведомленности пациента о собственном заболевании, однако вызывает немалую долю озабоченности то, что данную информацию пациент получает с помощью Интернета, поскольку отсутствие про-

фессиональных знаний у пациента может вредить его эмоционально-психологическому состоянию.

Не менее интересным для исследования стала информация о том, что 73% врачей считают необходимым ввести в обязательное изучение курсы, посвященные технике взаимоотношений между врачом и пациентом, и лишь 27% не уверены в этом. Это подтверждает недостаток определенных навыков, умений в целях предотвращения конфликтов и недопонимания, что непосредственно отражается на процессе выздоровления пациента. Положительным фактором стало то, что у большинства опрошенных (80%), возникает постоянная потребность в изучении научной медицинской литературы, связанной с их профессиональной деятельностью. На вопрос: «Сталкиваетесь ли вы с непониманием медицинской терминологии в современной литературе?» — 67% специалистов ответили, что нет, таких проблем не возникает. Следовательно, нами не было выявлено явных проблем в познании медицинской научно-популярной литературы, связанной с быстрым развитием медицинской науки, появлением новых методов диагностики и лечения, новых лекарственных средств и т.п. В ходе проведенного анкетирования 60% респондентов были мужчины, а 40% — женщины. Из них 20% имеют опыт работы более 10 лет, 27% — от 5 до 10 лет и 53% имеют опыт работы до 5 лет.

Таким образом, анализ результатов опроса позволил сделать следующие выводы. У большинства врачей, независимо от их пола и стажа работы, возникают проблемы во взаимоотношениях с пациентом именно из-за недопонимания, а отсутствие понимания по большей части вызвано возрастными особенностями пациента, необходимостью проявлять сочувствие, сопереживание, терпение врача к пациенту, учитывая индивидуальные особенности больного. Для устранения проблем в системе взаимоотношений врача и пациента стоит ввести в обязательное изучение курсы, посвященные технике взаимоотношений между врачом и пациентом, как и считают большинство респондентов.

Литература

1. Воскобойников, А. Э. Герменевтика // Знание. Понимание. Умение / А. Э. Воскобойников. — 2006. — № 1. — С. 182—183.
2. Гадамер, Х. Г. Истина и метод: Основы философской герменевтики / Пер. с нем.; общ. ред. и вступ. ст. Б. Н. Бессонова. — М.: Прогресс, 1988. — 704 с.
3. Лесняк, О. М. О роли пациента в современном диагностическом и лечебном процессе [Электронный ресурс]. Режим доступа: www.vestnik.okb1.mplik.ru.
4. Малахов, В. С. Новая философская энциклопедия: в 4 т. / под ред. В. С. Стёпина. — Т. 2. — М: Мысль, 2001. — 634 с.
5. Фролов, И. Т. Введение в философию: учебное пособие для вузов / И. Т. Фролов и др. — М: Республика, 2003. — 623 с.

Сведения об авторе:

Сандул Я.В. — канд. филос. наук, доцент кафедры общественных наук и организации здравоохранения НОЧУ ВО «КМИ»; электронный адрес: sanduca@yandex.ru

.....

**ГЕННАЯ ИНЖЕНЕРИЯ И ДОСТИЖЕНИЕ БЛАГОПОЛУЧИЯ:
АКТУАЛЬНЫЕ БИОЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ**

УДК 17:614.253

Т.В. Смирнова

Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

В статье рассматривается связь концепта благополучия как критерия здоровья с достижениями в области генной инженерии, описываются основные биоэтические проблемы генетической модификации человеческих эмбрионов.

Ключевые слова: генная инженерия, редактирование генов, Дж. Савулеску, Р. Беннет, благополучие, евгеника, принцип детородного благодеяния.

**GENETIC ENGINEERING AND ACHIEVING OF WELL-BEING:
CURRENT BIOETHICAL PROBLEMS**

T.V. Smirnova

Urals state medical university, Yekaterinburg, Russian Federation

The article discusses the communication of a concept of well-being as criterion of health with achievements in the field of genetic engineering, describes the main bioethical problems of genetic modification of human embryos.

Keywords: genetic engineering, editing genes, J. Savulescu, R. Bennett, well-being, eugenics, Principle Procreative Beneficence.

В Уставе Всемирной организации здравоохранения находим следующее определение здоровья: «Здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов» [1]. Таким образом, центральным понятием здоровья признается благополучие. Соответственно, в области биоэтики существует самоочевидная аргументация: лучше, если будут создаваться жизни, свободные от патологий и инвалидности.

В этой связи известный австралийский философ и биоэтик, профессор Оксфордского университета Джулиан Савулеску в 2001 году сформулировал принцип «детородного благодеяния» – Principle Procreative Beneficence (PPB). Он заключается в том, что родители имеют моральные обязательства произвести на свет здорового ребенка, используя для этого все доступные природные и искусственные средства. А в свете применения вспомогательных репродуктивных технологий этот принцип предполагает, что «пары или одиночные репродукторы имеют моральный долг выбрать эмбриона с наилучшими жизненными перспективами, выбирая из известных генетических предрасположенностей только полезные, а не вредные» [2]. Иными словами, если у родителей есть выбор, они имеют моральное право сделать его в пользу лучшего из вариантов.

Методы ВРТ, технология экстракорпорального оплодотворения, позволяют проверить эмбрионы на наличие хромосомных и генетических признаков, связанных с ожидаемым благополучием. Для этих целей служит преимплантационная диагностика, в соответствии с результатами которой родители принимают решение о выборе эмбрионов для имплантации, руководствуясь, не осознавая того, принципом детородного благодеяния.

Ребекка Беннет, профессор биоэтики Манчестерского университета, оспаривает кажущуюся гуманность принципа детородного благодеяния (PPB). Она считает, что в нем заложена скрытая евгеника, когда от родителей требуется произвести максимально лучших детей, которых они только в состоянии родить, не ради благополучия конкретного ребенка, а для того, чтобы в итоге создать лучшее общество [3].

В 2015 году была открыта технология генного редактирования цепочки ДНК методом CRISPR, что ознаменовало собой значимый прорыв в области генной инженерии. Как пишут К. Джингел, Т. Дуглас и Дж. Савулеску в своей статье «Этика зародышевой генной инженерии» (2017) [4], работа в этой отрасли велась более двух десятилетий, но без серьезных клинических результатов. Первоначально инструментом модификации генома были вирусы. Этот метод показывал свою эффективность только в пятидесяти процентах случаев, а также попутно «вносил непреднамеренные изменения в большие сегменты генома так, что лишь небольшая часть модифицированных животных избежала развития серьезных побочных эффектов. Развитие методов, которые используют спроектированные ферменты, а не вирусы, чтобы изменить ДНК, коренным образом изменило генную инженерию. Этим методам дали общее название «генное редактирование» — Germline Gene Editing (GGE), которое отражает их возросшую эффективность и точность по сравнению с более ранними подходами. Генные методы редактирования показали свою продуктивность в ходе направленных изменений в генах дрожжей, рыб, растений, грызунов, свиней и приматов. В недавнем исследовании этот метод использовался, чтобы инактивировать 62 гена ретровируса в клеточной цепочке свиньи, что является значимым шагом к созданию органов свиньи, подходящих для ксенотрансплантации» [4, с. 498].

Обозначенные успехи генного редактирования — Germline Gene Editing (GGE), несомненно, означают, что научная почва для экспериментов в области редактирования генома человека готова. На этом этапе возникают существенные этические проблемы. Многие общественные организации, включая ЮНЕСКО, сразу высказались за международный запрет любых исследований по редактированию генов человеческих эмбрионов. Другая часть научного сообщества заняла более умеренную позицию. Так, в 2015 году прошел международный саммит, организованный совместно американской Национальной академией наук и американской Национальной академией медицины, британским Королевским обществом и Китайской академией наук, которые отклонили призывы к запрету на GGE в исследованиях. Вместо этого они приводили доводы в пользу временного запрета на клиническое использование GGE, который должен регулярно пересматриваться «в зависимости от научных достижений и развития социальных взглядов на эту проблему» [4, с. 499].

Однако несмотря на запреты 27 ноября 2018 года китайский профессор Хэ Цзянькуй всемирно объявил о появлении на свет генетичес-

ки модифицированных близнецов, чем вызвал беспрецедентное волнение в общественных и научных кругах. И не случайно, ведь перед человечеством встает множество этических проблем и противоречивых вопросов.

К примеру, следует ли нам использовать достижения генной инженерии для кардинального усовершенствования человеческих способностей, для расширения возможностей человека как биологического вида. Участки ДНК отвечают за наследственные болезни, темперамент, пол, внешние данные, таланты, склонности. Наука движется к тому, что ученые смогут задавать параметры потомков, как опции в компьютерной программе, в связи с этим уже появилось понятие «ребенок-конструктор» («designer baby») — ребенок как объект конструирования, проектирования и дизайна [5].

В результате теоретически можно будет создать более жизнеспособных, более выносливых, более устойчивых к болезням, более психически уравновешенных, а также более умных человеческих особей, то есть наделенных максимально возможным набором признаков для более благополучной жизни. Бесспорно, такие возможности приведут к увеличению потенциального благополучия искусственно генерированных людей, созданию условий для эффективного интеллектуального развития и общественного признания и, соответственно, более высокого социального положения. Но будет ли их жизнь при этом более счастливой, более нравственной, более духовной?

Стронники запрета генетической модификации и, тем более, имплантации измененных эмбрионов отстаивают позицию недопустимости вмешательства в тонкие генетические структуры человеческих зародышей, обуславливая тем самым опасность утраты человеческим существом своей естественной идентичности. Эксперименты в этой области, если их разрешить, могут пойти очень далеко: от первоначального намерения справиться с опасными неизлечимыми болезнями до желания улучшить потомство, не только руководствуясь медицинскими показаниями, но и утилитарными и даже эстетическими соображениями с целью создания нового вида, новой породы совершенных человеческих существ — Homo Perfectus. Кроме того, всегда останутся люди, социальные слои, даже целые страны и регионы, которым будут недоступны передовые технологии. Тем самым увеличивается риск появления дополнительного фактора социального и биологического неравенства и дискриминации.

Конечно, во многом эти перспективы — из области научной фантастики, ведь, как известно, развитие человека определяют не только генети-

ческие факторы, но и факторы воспитания, образования, социального окружения, экологии и прочие.

Итак, мы стоим на пороге новой эры — эры вторжения человека в святая святых — свою собственную природу, свою естественную сущность. Из непостижимой тайны процесс зарождения человеческой жизни может стать механическим процессом искусственного генерирования. Первый цикл внутриутробного развития, от зиготы до бластоцисты, уже выведен за пределы женского организма. Еще одним шагом к этому стала очередная новость, что в конце ноября 2018 года

ученые пришли к очередному научному достижению: они вырастили плаценту вне женского организма, следовательно, в пределе существует пока еще фантастическая, но все же вероятность перехода от внутриутробного развития человека к внеутробному, полностью искусственному.

Таким образом, эра трансгуманизма и постчеловека неумолимо приближается, и трудно не согласиться с профессором Савулеску в том, что человечество подойдет к грани самоуничтожения, если не будет со всей ответственностью учитывать этические последствия своего научно-технического развития.

Литература

1. Устав ВОЗ: принципы [Электронный ресурс]. URL: <http://www.who.int/about/mission/ru/> (дата обращения: 01.12.2018).
2. Savulescu, J. Procreative Beneficence: Why We Should Select the Best Children / J. Savulescu // Bioethics. — 2001. — Vol. 15 (5–6). — P. 413–426.
3. Bennett, R. When Intuition Is Not Enough / R. Bennett // Bioethics. — 2014. — Vol. 28. — P. 447–455. doi:10.1111 / bioe.12044.
4. Gyngell, C. The Ethics of Germline Gene Editing / C. Gyngell, T. Douglas, J. Savulescu // J Appl Philos. — 2017. — Vol. 34. — P. 498–513.
5. Glover, J. Choosing Children: Genes, Disability, And Design / J. Glover // Bibliographic Citation. — Oxford: Clarendon Press / New York: Oxford University Press, 2006. — 120 p.

Сведения об авторе:

Смирнова Т.В. — кандидат культурологии, доцент кафедры философии, биоэтики и культурологи ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России; электронный адрес: smirtavlad@yandex.ru

.....

ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ У НЕСЛЫШАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ЛЕГКОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

УДК 376

Г.С. Хворых

КГУ «Областная специальная (коррекционная) школа-интернат для детей с нарушениями слуха» акимата Северо-Казахстанской области, г. Петропавловск, Республика Казахстан

В статье говорится о необходимости формирования познавательной активности во время обучения у детей со сложной структурой дефекта, о характерных недостатках развития этих детей, которые нужно преодолеть для эффективного образовательного процесса.

Ключевые слова: познавательная активность, недостатки развития, неслышащие дети с умственной отсталостью.

PROBLEMS OF FORMATION OF COGNITIVE ACTIVITY IN DEAF CHILDREN WITH MILD MENTAL RETARDATION

G.S. Khvoryh

*CSE “Regional special (correction) school-boarding-school for children with violations of rumor”,
Petropavlovsk, Kazakhstan*

The article speaks about the need for the formation of cognitive activity during training in children with a complex structure of the defect, the characteristic developmental deficiencies of these children, which need to be overcome for an effective educational process.

Keywords: cognitive activity, developmental deficiencies, deaf children with mental retardation.

Одной из актуальных проблем современной школы является уровень понижения эффективности учебно-воспитательного процесса и преодоление школьной неуспеваемости, т.е. формирования познавательной активности. Ее решение предполагает совершенствование методов и форм организации обучения, поиск новых, более эффективных путей формирования знаний, которые учитывали бы реальные возможности учащихся со сложной структурой дефекта и условия, в которых протекает их учебная деятельность.

Педагогическая действительность ежедневно доказывает, что процесс обучения проходит эффективнее, если у неслышащего школьника с умственной отсталостью формируется познавательная активность. А это сложное личностное образование, которое складывается под влиянием самых разнообразных факторов: субъективных (любопытность, усидчивость, воля, мотивация и т.д.) и объективных (окружающие условия, личность педагога, приемы и методы обучения).

Проблема познавательной деятельности рассматривалась в различных трудах педагогов и психологов. Я.А. Каменский, К.Д. Ушинский, Д. Локк, Жан-Жак Руссо определяли познавательную деятельность как естественное стремление ребенка к познанию.

Познавательная активность положительно влияет не только на процесс и результат, но и на протекание психических процессов мышления, воображения, памяти, внимания, которые под влиянием познавательного интереса приобретают особую активность. Она носит поисковый характер. Под ее влиянием у учащегося возникают вопросы, ответы на которые он сам постоянно и активно ищет. При этом познавательная деятельность школьника совершенствуется с увлечением, он испытывает эмоциональный подъем, радость от удачи.

Структурными элементами познавательной активности неслышащих детей с легкой умственной отсталостью считают познавательный интерес, мотивы обучения, особое умственное напряжение, активную мыслительную деятельность, наличие волевых усилий, а также совокупность разнообразных эмоциональных и нравственных процессов. Но педагоги сталкиваются с большими трудностями при формировании познавательной активности у детей со сложной структурой дефекта.

Принципиальная задача педагога — развитие личности и ее активности. С. Л. Рубинштейн неоднократно подчеркивал, что педагоги-

ческий процесс формирует личность ребенка в той или иной степени, в какой педагог руководит его активностью, а не подменяет ее. Всякая попытка обойтись без собственной деятельности ребенка подрывает основы здорового умственного и нравственного воспитания.

Для развития познавательной активности необходимо обращать внимание на три основных внешних условия:

общение неслышащего школьника с умственной отсталостью со взрослыми и сверстниками;

субъективная позиция ребенка в деятельности;

направленность деятельности на познание окружающего мира.

В процессе обучения необходимо знать и учитывать недостатки развития, характерные для учащихся со сложной структурой дефекта:

замедленное и ограниченное восприятие;

недостатки развития моторики;

недостатки речевого развития;

недостатки развития мыслительной деятельности;

недостаточная, по сравнению с обычными детьми, познавательная активность;

пробелы в знаниях и представлениях об окружающем мире, межличностных отношениях;

уровень работоспособности умственно отсталых неслышащих школьников, который зависит не только от степени физиологического созревания организма, но и от глубины и характера поражения центральной нервной системы.

Стоит помнить, что у таких детей хорошая зрительная память. Школьники со сложной структурой дефекта отлично запоминают учебный материал тактильно. Для таких детей существенное значение имеет и внешняя привлекательность наглядных пособий, всей атрибутики.

Обучение неслышащих детей с умственной отсталостью необходимо организовывать, учитывая их особенности, обращать внимание на самостоятельный практический поиск ответов на вопросы.

Успешному формированию познавательной активности у школьников со сложной структурой дефекта способствует актуализация имеющихся у них знаний, показ нового в старом и знакомого в новом. Реализация этих условий делает возможным вызвать у учащихся интерес не только к результату, но и к содержанию учебной деятельности.

Для успешного процесса обучения неслышающего школьника с умственной отсталостью необходимо формировать познавательную активность. При этом нужно помнить о том, что это дети, для которых свойственны недостатки раз-

вития разной степени. Следовательно, учитывая эти проблемы, необходимо подбирать методы, приемы, дидактический материал в соответствии с уровнем развития детей со сложной структурой дефекта.

Литература

1. Боскис, Р. М. Аномальные дети / Р. М. Боскис // Психология аномального развития ребенка: Хрестоматия. — М., 2001. — Т. 1. — С. 437—465.
2. Бахир, В. К. Развивающее обучение / В. К. Бахир // Начальная школа. — 2004. — № 5. — С. 26—30.
3. Буряк, В. К. Активность и самостоятельность учащихся в познавательной деятельности / В. К. Буряк // Педагогика. — 2007. — № 8. — С. 71—78.

Сведения об авторе:

Хворых Г.С. — сурдопедагог, педагог-дефектолог Областной специальной (коррекционной) школы-интерната для детей с нарушениями слуха; электронный адрес: deafinternat@mail.ru

.....

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УДК 378.4

Е.П. Шурыгина

Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

В статье рассматриваются возможности кафедры управления сестринской деятельностью Уральского государственного медицинского университета по улучшению высшего сестринского образования для обеспечения здравоохранения Урала квалифицированными кадрами бакалавров сестринского дела. Происходящие в настоящее время перемены в высшем сестринском образовании требуют дополнительных усилий от сотрудников кафедры. Проведенные репетиционные аккредитации позволили наметить корректирующие мероприятия для подготовки бакалавров сестринского дела выпускников 2019 года к настоящей первичной аккредитации специалиста.

Ключевые слова: высшее сестринское образование.

MODERN PROBLEMS HIGHER NURSING EDUCATION

E.P. Shurygina

Ural state medical university, Yekaterinburg, Russian Federation

The article discusses the capabilities of the Department of Management of Nursing Activities of the Ural State Medical University to improve higher nursing education to ensure the health of the Urals with qualified personnel of bachelors of nursing. The ongoing changes in higher nursing education require additional efforts from the staff of the department. The rehearsal accreditations that were carried out made it possible to outline corrective measures for the preparation of bachelors of nursing in graduates in 2019 for real primary accreditation of a specialist.

Keywords: higher nursing education.

*Мы не можем решить наши проблемы
при таком же мышлении,
какое у нас было, когда мы создавали их.
А. Эйнштейн*

В июне 1988 года в Вене собрались специалисты в области сестринского дела из Западной

Европы, стран Восточной Европы и Советского Союза. Они впервые смогли встретиться и говорить, что называется, «на одном языке». В то время различия в подходах к сестринскому делу между Западом и Востоком были значительными. Поэтому так важны были выработанные рекомендации Венской конференции, в которых под-

черкивалось, что сестринская практика должна концентрироваться на следующих вопросах: укрепление здоровья, его поддержание и профилактика заболеваний; вовлечение каждого человека, семьи и общины людей в дело укрепления здоровья; предоставление всем равных возможностей для получения медицинской помощи; использование соответствующей лечебной технологии. В Рекомендациях Венской конференции была отмечена острая необходимость такого изменения программы подготовки медицинских сестер, которая бы позволила им стать специалистами широкого профиля, способными с одинаковым успехом работать как среди населения, так и в лечебных учреждениях. Была отмечена потребность стран в создании условий для получения высшего сестринского образования. Сестринское дело — это и наука и практика. Это самостоятельная дисциплина и профессия, значимость которой для пациентов и их окружения невозможно переоценить. В Российской Федерации Министерство здравоохранения инициировало проект «Новые медсестры для новой России», который был направлен, прежде всего, на совершенствование медсестринского образования. Однако на сегодняшний день стагнация в деле высшего сестринского образования в России показала, что нужны прорывные технологии.

Цель работы

Создание конкурентоспособного высшего сестринского образования для обеспечения здравоохранения Урала квалифицированными кадрами бакалавров по направлению подготовки «Сестринское дело».

Материалы и методы исследования

Высшее сестринское образование в Уральском государственном медицинском университете осуществляется с 1999 года, с 2007 года существует кафедра управления сестринской деятельностью [5]. В настоящей работе сопоставлены следующие документы: профессиональные стандарты (ПС) «Педагог профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования» [3], «Специалист по управлению персоналом» [4] и Федеральные государственные образовательные стандарты (ФГОС) по направлению подготовки бакалавров сестринского дела от 2015 [1] и 2017 [2] годов. Изучен проект первичной аккредитации специалиста бакалавра сестринского дела. Проанализированы результаты успеваемости 34 студентов высшего сестринского образования в ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

Результаты и обсуждение работы

Принципиальные особенности нового ФГОС [2] заключаются в том, что в рамках освоения программы бакалавриата выпускники могут готовиться к решению задач профессиональной деятельности шести типов вместо четырех, как было в старом образовательном стандарте [1]. Типы деятельности следующие: лечебно-диагностическая, медико-профилактическая, реабилитационная, организационно-управленческая, педагогическая и научно-исследовательская. В результате освоения программы бакалавриата новый стандарт указывает универсальные (УК) и общепрофессиональные (ОПК) компетенции. Профессиональные (ПК) компетенции, которые в старом образовательном стандарте были жестко сформулированы, теперь предлагается устанавливать самим образовательным учреждениям на основе профессиональных стандартов, соответствующих профессиональной деятельности выпускников.

В настоящее время существуют два профессиональных стандарта для бакалавров сестринской деятельности: ПС 01.004 «Педагог профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования» и ПС 07.003 «Специалист по управлению персоналом», то есть это типы профессиональной деятельности организационно-управленческий и педагогический. Типы профессиональной деятельности лечебно-диагностический, медико-профилактический, реабилитационный и научно-исследовательский формируются на основе анализа требований к профессиональным компетенциям, предъявляемым к выпускникам на рынке труда, обобщения отечественного и зарубежного опыта, проведения консультаций с ведущими работодателями, объединениями работодателей отрасли, в которой востребованы выпускники. Такой подход к формированию образовательного стандарта, безусловно, является практико-ориентированным и повышает ответственность образовательного учреждения.

Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» введена первичная аккредитация специалиста. На сегодняшний день первичную аккредитацию проходят выпускники лечебно-профилактических, педиатрических, медико-профилактических, стоматологических, фармацевтических факультетов и специалисты со средним медицинским образованием. В 2019 году планируется внедрение первичной аккредитации бакалавров сестринского дела.

Понимая всю сложность этого мероприятия, кафедра в течение двух последних лет прово-

дила репетиционную аккредитацию бакалавров сестринского дела. Сотрудники нашей кафедры принимали участие в седьмой и восьмой Общероссийской конференции «Неделя медицинского образования» в Москве. Мы посетили научно-практическую конференцию «Проблемы и перспективы высшего и среднего сестринского образования: интеграция в современное здравоохранение». Учили опыт нашего вуза по подготовке и организации аккредитации стоматологического и фармацевтического, лечебно-профилактического, медико-профилактического и педиатрического факультетов.

Первый этап репетиционной аккредитации — тестирование. Использовали программу MyTest десятой версии, база данных из 900 вопросов, в которую вошли тесты из клинических, педагогических и управленческих дисциплин, то есть по видам профессиональной деятельности выпускников. Программа методом случайной выборки представляет студенту 100 вопросов, проходной балл оценивается в 71 правильный ответ. Все выпускники справляются с заданием.

Второй этап репетиционной аккредитации — проверка практических навыков. Мы использовали четыре станции: медико-профилактическая деятельность, сердечно-легочная реанимация, простые сестринские манипуляции, санитарно-эпидемиологический режим. Взяв за основу чек-лист сердечно-легочной реанимации, предложенный для всех специальностей Методи-

ческим центром, разработали чек-листы на все проверяемые навыки. Итоги второго этапа неоднозначны. Показав неплохие результаты на станциях «Простые сестринские манипуляции» и «Санитарно-эпидемиологический режим», студенты плохо справились с сердечно-легочной реанимацией и затруднялись в выполнении заданий на станции медико-профилактической деятельности. Эти данные позволили наметить корректирующие мероприятия при подготовке студентов 3-го курса к предстоящей аккредитации 2019 года.

Третий этап — решение ситуационных задач, так называемые мини-кейсы. Были подготовлены три пула задач: клинические, педагогические и управленческие. По правилам Методического центра зачет на третьем этапе получают студенты, правильно и полно ответившие на 10 из 15 вопросов, — этот рубеж преодолели 78% наших выпускников.

Выводы

Конференция в Вене в 1988 году была поворотным пунктом в истории сестринского дела и катализатором перемен. Происходящие изменения в высшем сестринском образовании требуют дополнительных усилий от сотрудников кафедры управления сестринской деятельностью УГМУ. Проведенные репетиционные аккредитации позволили определить корректирующие мероприятия для подготовки выпускников 2019 года к предстоящей первичной аккредитации специалиста.

Литература

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования. Уровень высшего образования бакалавриат. Направление подготовки 34.03.01 «Сестринское дело». Утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 03.09.2015 г. № 964.
2. Федеральный государственный образовательный стандарт — бакалавриат по направлению подготовки 34.03.01 «Сестринское дело». Утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22.09.2017 г. № 971.
3. Профессиональный стандарт 01.004 «Педагог профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования». Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 08.09.2015 г. № 608н.
4. Профессиональный стандарт 07.003 «Специалист по управлению персоналом». Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 06.10.2015 г. № 691н.
5. Шурыгина, Е. П. Инновации в медицине: высшее сестринское образование / Е. П. Шурыгина, Л. А. Шардина. — Вестник УГМУ, 2017. — Вып. 3. — С. 25—27.

Сведения об авторе:

Шурыгина Е.П. — д.м.н., доцент, заведующая кафедрой управления сестринской деятельностью ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России; электронный адрес: Shellp@mail.ru

