

ISSN 2499-9830



УВО «УНИВЕРСИТЕТ УПРАВЛЕНИЯ «ТИСБИ»

ИНКЛЮЗИЯ в образовании

Научно-методический журнал

Основан в 2016 году



- Инклюзивное образование
- Открытое пространство инклюзии
- Теория и практика инклюзии
- Клиническая и специальная психология
- Коррекционная педагогика

Том 8 № 2 2023

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«УНИВЕРСИТЕТ УПРАВЛЕНИЯ «ТИСБИ»

ИНКЛЮЗИЯ В ОБРАЗОВАНИИ

Издается с февраля 2016 года

Том 8, № 2 (30), 2023 год

ISSN 2499-9830

Включен в систему Российского индекса научного цитирования
Включен в Международный подписной справочник периодических изданий «Ulrich'sPeriodicalsDirectory»
Размещается в Научной электронной библиотеке eLIBRARY.RU

Главный редактор – кандидат педагогических наук, профессор Н.М. Прусс
Заместитель главного редактора – доктор юридических наук, профессор А.Б. Мезяев
Технические редакторы – Е.В. Мелина, Е.Н. Лопатина
Выпускающий редактор – Г.О. Рассыпнинский

Редакционная коллегия:

Алимханов Е.А., д-р пед. наук, проф. (Казахстан); Быстрова Ю.А., д-р психол. наук, доц. (г. Москва); Грязнов А.Н., д-р психол. наук, проф. (г. Казань), Демьянчук Р.В., д-р психол. наук, доц. (г. Санкт-Петербург); Дубовая А.В., д-р мед. наук, проф. (г. Донецк); Егоров П.Р., канд. пед. наук, доц. (г. Якутск); Екжанова Е.А., д-р пед. наук, проф. (г. Москва); Игнатенко Г.А., д-р мед. наук, проф. (г. Донецк); Иксанов Х.В., д-р мед. наук, проф. (г. Казань); Малофеев Н.Н., академик РАО, д-р пед. наук, проф. (г. Москва); Попова О.С., д-р психол. наук, проф. (г. Минск); Смолин О.Н., д-р филос. наук, проф., депутат ГД РФ, первый заместитель председателя Комитета ГД РФ по науке и высшему образованию (г. Москва); Соловьева И.Л., канд. пед. наук, доц. (г. Москва); Старобина Е.М., д-р пед. наук, доц. (г. С-Петербург);

Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (РОСКОМНАДЗОР). Свидетельство о регистрации печатного СМИ (журнал) ПИ № ФС 77–67742. Дата регистрации: 10.11.2016. Форма распространения: печатное СМИ (журнал). Территория распространения: Российская Федерация, зарубежные страны. Языки: русский, английский. Выходит 4 раза в год.

Учредитель (издатель): УВО «Университет управления «ТИСБИ».

Адрес: 420012, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Муштари, 13.

Редакция: 420012, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Муштари, 13.

Тел./факс: +7(843)294-83-42 (редакция), e-mail: inclusion.tisbi@mail.ru, Интернет-сайт: www.tisbi.ru

Бумага ВХИ, офсетная. Печать ризографическая. Тираж: 300 экз. Бесплатно. Дата выхода в свет: 22.08.2022 г. Усл. печ. л. 12,98. **Заказ № 56.** Формат 70x100/16. Отпечатано в Издательском центре УВО «Университет управления «ТИСБИ». Адрес: 420012, г. Казань, ул. Муштари, д. 13.

Перепечатка материалов допускается только с письменного разрешения редакции.

Редакция не несет ответственности за содержание публикаций.

© УВО «Университет управления «ТИСБИ», 2023 год

СОДЕРЖАНИЕ

Колонка главного редактора	4
----------------------------	---

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Игнатенко Г.А., Дубовая А.В., Науменко Ю.В. ОПЫТ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ДОНЕЦКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ ИМ. М. ГОРЬКОГО	8
--	---

Трутнева Е.Н. МИГРАЦИОННАЯ ПОЛИТИКА ГОСУДАРСТВА – НОВЫЕ ВЫЗОВЫ В НОВОЙ РОССИИ	15
---	----

ОТКРЫТОЕ ПРОСТРАНСТВО ИНКЛЮЗИИ

Емелина Л.А. ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОГО ПРОЕКТА «ФИНАНСОВЫЕ ЗНАНИЯ С ДЕТСТВА»	31
---	----

Узакова З.Ф. МОДЕЛИ И МЕХАНИЗМЫ УСПЕШНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В ОБЩЕСТВО	39
--	----

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ИНКЛЮЗИИ

Ульянова И.А., Кискаев И.А., Архипов М.И. СОЦИАЛЬНЫЙ ТЕАТР ШКОЛЫ КАК УСЛОВИЕ ПРОФИЛАКТИКИ АСОЦИАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	49
--	----

КЛИНИЧЕСКАЯ И СПЕЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Бессонова Т.И., Быкова Н.Н. ПРОБЛЕМА КОММУНИКАЦИИ ДЕТЕЙ С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ В ЗАРУБЕЖНОЙ СПЕЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ И ПЕДАГОГИКЕ	63
---	----

Репина М.Е. РАЗВИТИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ 76
ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЛЕГКОЙ
УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

КОРРЕКЦИОННАЯ ПЕДАГОГИКА

Галимова Ф.Б. РАЗВИТИЕ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ 89
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
В ПРОЦЕССЕ ПРОДУКТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
(ЗАНЯТИЯ ПО ИЗО-ЛЕПКЕ)

Кабирова Л.З. ВНЕДРЕНИЕ ЭЛЕМЕНТОВ ЦИФРОВОЙ 103
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ В ПРОЦЕСС ОБУЧЕНИЯ
ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Скворцова Е.А., Федянина А.Ю. УНИФИЦИРОВАННАЯ 130
ПРОГРАММА ВЕДЕНИЯ КУРСА КРАТКОВРЕМЕННОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕННЫМ СЛУХОМ:
ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ СУРДОПЕДАГОГА

Уважаемые читатели и коллеги!

Разрешите представить вашему вниманию второй выпуск (30-й) журнала 2023 г. «Инклюзия в образовании», который включил в себя 10 статей от 16 авторов. В этом номере география публикаций представлена такими городами, как Москва, Санкт-Петербург, Севастополь (Республика Крым), Донецк (ДНР), Нурлат (Республика Татарстан), Ижевск (Республика Удмуртия), Ташкент (Республика Узбекистан).

В журнале обозначены следующие рубрики: «Инклюзивное образование», «Открытое пространство инклюзии», «Теория и практика инклюзии», «Клиническая и специальная психология» и «Коррекционная педагогика».

В рубрике «Инклюзивное образование» представлены две статьи авторов из Донецка и Москвы. В статье на тему: «Опыт и перспективы развития инклюзивного образования в Донецком государственном медицинском университете им. М. Горького» речь идет о развитии инклюзии в Донецком государственном медицинском университете им. М. Горького и создании условий для инклюзивного обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) по программам высшего и дополнительного профессионального образования, организации психолого-педагогического сопровождения данных категорий обучающихся, проведения профессиональной ориентационной работы, сопровождения абитуриентов-инвалидов на этапе довузовской подготовки. Во второй статье на тему: «Миграционная политика государства – новые вызовы в новой России» рассматривается актуальная на сегодняшний день тема миграционной политики государства, а также проблемы адаптации беженцев, мигрантов и вынужденных переселенцев. В статье автором обосновывается идея о том, что социальное осмысление глубоких социальных изменений в современном мире невозможно без исследования миграционных процессов на государственном и региональных уровнях, а также, в частности, без изучения социальной адаптации мигрантов. Особое внимание уделено адаптации детей и подростков-мигрантов.

Рубрику «Открытое пространство инклюзии» представляют

две статьи коллег из Москвы и Ташкента. Статья коллеги из Москвы «Опыт реализации благотворительного проекта «Финансовые знания с детства» раскрывает положения, поясняющие, насколько важно введение курса финансовой грамотности в школах России, делается акцент на основные направления развития финансовой грамотности школьного уровня. В качестве примера приводится опыт Национального совета финансового рынка по созданию Молодежного финансового клуба довузовской подготовки «Афина». Статья коллеги из Ташкента на тему: «Модели и механизмы успешной социализации лиц с инвалидностью в общество» представляет теоретико-методологический анализ концепций социологов, психологов и педагогов, таких как Ян Щепанский, Т. Парсонс, Е.Р. Ярская-Смирнова, В.Н. Ярская, А. Маслоу, и других ученых, изучавших процесс социализации личности. Кроме этого, в статье рассматривается процесс социализации лиц с инвалидностью в общество на основе проведенных глубинных интервью с респондентами, опираясь на основные виды социализации личности. Автором разработаны уровни социализации, построена модель социализации лиц с инвалидностью, определяющая механизм успешной их адаптации и интеграции в общество.

Рубрика «Теория и практика инклюзии» представлена одной статьей коллег из г. Санкт-Петербург. Статья «Социальный театр школы как условие профилактики асоциального поведения подростков с ограниченными возможностями здоровья» освещает психологические особенности подростков с ограниченными возможностями здоровья в аспекте формирования у них асоциального поведения и социальный театр школы как условие профилактики асоциального поведения подростков как в условиях инклюзивного образования в массовой школе, так и в системе коррекционных школ.

Рубрика «Клиническая и специальная психология» включила в себя две статьи коллег из Ижевска и Севастополя. В статье на тему: «Проблема коммуникации детей с церебральным параличом в зарубежной специальной психологии и педагогике» рассмотрены научные материалы о проблемах коммуникации детей с детским церебральным параличом в зарубежной специальной психологии и педагогике, трудности общения особых детей и пути их решения,

систематизированы современные достижения теоретиков и практиков инклюзии. В статье «Развитие эмоциональной сферы детей младшего школьного возраста с легкой умственной отсталостью» представлен теоретический анализ имеющейся литературы по проблемам эмоций. Приведено научно-практическое обоснование развития эмоциональной сферы детей младшего школьного возраста с легкой умственной отсталостью в процессе коррекционно-развивающей работы с применением арттерапевтических упражнений.

Рубрика «Коррекционная педагогика» содержит в себе три статьи авторов из Москвы и Нурлата (Республика Татарстан). Статья на тему: «Развитие мелкой моторики у детей с ограниченными возможностями здоровья в процессе продуктивной деятельности (занятия по изо-лепке)» рассматривает способы развития мелкой моторики у детей с ограниченными возможностями здоровья посредством проведения занятий по курсу внеурочной деятельности «Изо-Лепка». Правильно выстроенная педагогом коррекционно-педагогическая работа дает возможность детям с ограниченными возможностями здоровья посредством пластилина познавать окружающий мир, воплощать свои фантазии в реальность и тем самым развивать общую ручную умелость, мелкую моторику, синхронизировать работу обеих рук. Анализируя достигнутые результаты на каждом этапе, педагог сможет при необходимости вносить коррективы для достижения наилучшего результата.

Статья «Внедрение элементов цифровой образовательной среды в процесс обучения детей с ограниченными возможностями здоровья младшего школьного возраста» описывает специфику коррекционно-педагогической работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья младшего школьного возраста, дает рекомендации для педагогов по внедрению в процесс обучения детей с особыми образовательными потребностями элементов цифровой образовательной среды в виде мультимедийных презентаций на уроках учебного предмета «Речь и альтернативная коммуникация» на примере творчества Агнии Барто. Соответствие материала возрастным и психофизическим особенностям детей с особыми образовательными потребностями, подача дидактического материала преимущественно в игровой форме, наиболее доступной для данной категории детей,

через внедрение элементов цифровой образовательной среды в виде мультимедийных презентаций в процесс обучения позволяют значительно повысить интерес обучающихся к обучению, развивают их познавательную активность. В статье «Унифицированная программа ведения курса кратковременной реабилитации детей с нарушенным слухом: из опыта работы сурдопедагога» представлен опыт организации работы и проведения занятий сурдопедагогов в рамках кратковременного курса реабилитационных мероприятий специализированной направленности в медицинском центре реабилитации детей с нарушением слуха. Спецификой курса является опора на модульную программу ведения реабилитационных мероприятий.

Мы благодарим всех наших авторов и читателей за поддержку, надеемся на дальнейшее плодотворное сотрудничество. До встречи в третьем номере журнала «Инклюзия в образовании» 2023 г.

С уважением,
главный редактор,
президент Университета
управления «ТИСБИ»
Нэлла Матвеевна Прусс.

УДК 376.2/.6+61:378.095(477.62)

ОПЫТ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ДОНЕЦКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ ИМ. М. ГОРЬКОГО

Г.А. Игнатенко, А.В. Дубовая, Ю.В. Науменко

ФГБОУ ВО «Донецкий государственный медицинский университет
им. М. Горького», г. Донецк, ДНР, Россия

***Аннотация.** В данной статье речь пойдет о развитии инклюзии в Донецком государственном медицинском университете им. М. Горького и создании условий для инклюзивного обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) по программам высшего и дополнительного профессионального образования, организации психолого-педагогического сопровождения данных категорий обучающихся, проведения профессиональной ориентационной работы, сопровождения абитуриентов-инвалидов на этапе довузовской подготовки.*

***Ключевые слова:** инклюзивное образование, университет, инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья.*

Актуальность. Современное общество предъявляет особые требования к предназначению, стратегическим целям, приоритетным направлениям развития и функциям высшей школы. Качество высшего образования становится своеобразным «общим знаменателем» реформ образовательной системы [1]. Сегодня мы являемся свидетелями и участниками обновления образовательных стандартов и программ высшего образования, активно идущих в нем процессов гуманизации и гуманитаризации. Актуальной задачей, решаемой сегодня научно-педагогическим сообществом высшей школы, считается осмысление сути инклюзивного образования в современном обществе [2]. Эта задача решается путем моделирования и проектирования взаимоотношений личности с образовательной средой, способной оказать действенную поддержку личностному становлению обучающихся, в том числе с особыми возможностями и потребностями [3].

Цель исследования: изучить удовлетворенности студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья условиями обучения в университете.

Литературный обзор. В последние годы понятие «инклюзия» соотносится не только с образовательными практиками, но и отражает

ценностные и смысловые взгляды на «место человека в обществе». Данные наблюдения отражены в работах таких авторов, как О.В. Зиневич, В.В. Дегтярева, Т.Н. Дегтярева, И.А. Букина, О.А. Денисова, В.Н. Поникарова и др. [5; 6].

С 2016 г. наш университет активно работает в области инклюзивного образования. За это время совместно с Региональным центром инклюзивного образования Забайкальского государственного университета изданы 2 монографии, одно учебное пособие, 5 статей, отражающие опыт работы университета в повышении качества и доступности высшего образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью [4]. Результаты данного направления представлены ФГБОУ ВО «ДонГМУ Минздрава России» в рамках работы 16 международных научно-практических конференций. Сотрудники университета являются членами редакционной коллегии журнала «Инклюзия в образовании». Они прошли обучение в Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации и в ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского». По состоянию на 1 января 2023 г. в ФГБОУ ВО «ДонГМУ Минздрава России» обучаются 107 студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), которые нуждаются в индивидуальном подходе.

С 2017 г. в университете проводятся исследования личностного потенциала студентов, их учебно-профессиональной мотивации, саморегуляции, самооффективности, а также аддиктивного поведения и игровой зависимости, которые описаны в работе М.В. Семиной и Е.П. Федоровой [8].

Материалы и методы исследования. С целью изучения удовлетворенности студентов с инвалидностью и ОВЗ условиями обучения в университете была разработана анкета и проведен опрос респондентов. Анкета включала 15 вопросов. В нее вошли вопросы, касающиеся как личности респондента, так и его отношения к различным аспектам образовательного процесса, а именно: учебная, научная, общественная деятельность и социально-бытовые условия.

Из числа опрошенных 68% составили девушки и 32% – юноши в возрасте от 17 до 25 лет; 73% являлись студентами младших курсов, т.е. с 1-го по 3-й курс.

С сентября 2021 г. в университете на базе кафедры психиатрии, медицинской психологии, психосоматики и психотерапии функционирует Лаборатория психического здоровья, целью

деятельности которой является создание психолого-педагогических условий для эффективного вхождения студентов в образовательное пространство, их успешной адаптации к образовательному процессу, гармоничного развития личности, преодоления аддиктивного поведения, раскрытия и актуализации познавательно-личностного потенциала, в том числе с учетом воздействия на студентов с особыми образовательными потребностями стрессовых ситуаций, связанных с военными действиями и пандемией COVID-19. В I семестре 2022-2023 уч. года сотрудниками Лаборатории было проведено исследование уровня адаптационного личностного ресурса студентов 1-го курса в зависимости от наличия или отсутствия у них академической задолженности.

Результаты исследования. Студенты 1-го курса с трудностями адаптации переживают психический и физический дискомфорт, что требовало психолого-педагогической поддержки и помощи в виде групповых мотивационных тренингов, тренингов асертивности (уверенности в себе). Разработаны и внедрены программы психопревенции и психообразования, направленные на совладание с элементами зависимости от психоактивных веществ, включая курение и гемблинг. Индивидуальная и групповая работа была направлена на стимулирование и развитие личности, оказание помощи в распознавании собственных ресурсов, создание благоприятной психологической атмосферы для проявления личностной активности.

Все студенты дали высокую оценку организации учебного процесса, что соответствует полученным ранее результатам по данным исследования, которые мы проводили в предшествующие годы на предмет изучения удовлетворенности обучения в нашем университете выпускниками.

С 2014 г. в университете началось активное использование Интернет-ресурса как возможного способа дистанционного обучения. На сайте университета появился раздел «Информационно-образовательная среда», который в течение короткого периода времени был наполнен учебным и учебно-методическим материалом (94% опрошенных используют данный ресурс для повышения эффективности обучения). Все кафедры представили на нем материалы по преподаваемым дисциплинам в виде трех блоков: учебного - в виде интерактивных лекций, учебно-методического и контролирующего - в виде тестовых заданий, контрольных вопросов и ситуационных задач. Четверть студентов с особыми образовательными потребностями вовлечены, помимо учебного процесса, и в другие виды деятельности вуза, при этом

21% респондентов принимают активное участие в общественной жизни университета, а именно в таких формах деятельности, как студенческое самоуправление, профсоюзная деятельность и культурно-массовые мероприятия; 14% опрошенных отметили свою активность в научно-исследовательской работе.

Студенты с инвалидностью и ОВЗ требуют особого подхода при организации занятий по физической культуре. В нашем вузе активно пропагандируется здоровый образ жизни, работает много спортивных секций. Удовлетворенность адаптацией занятий по дисциплине отметили 92% студента.

Среди молодых людей с инвалидностью и ОВЗ в настоящее время 7% нуждаются в улучшении архитектурной среды.

Уровень предлагаемой медицинской помощи достаточно высоко оценили 91% опрошенных, а на необходимость в адаптации под заболевание материально-технического оснащения учебного процесса указали 6% респондентов.

В целом следует отметить, что проведение анкетирования среди студентов является достаточно эффективным способом изучения различных аспектов деятельности вуза и предоставляет информацию как для анализа, так и поиска новых методов и средств эффективного взаимодействия с обучающимися и устранения возможных проблем.

Профессиональная направленность на медицинскую профессию должна формироваться задолго до поступления в университет, именно поэтому внедрение в нашем университете инновационной траектории подготовки школьников медицинских классов по схеме «школа – университет» является особенно важным. В ходе работы над проектом выполнен ремонт и оснащены современным симуляционным оборудованием (3 оператор-зависимых и 12 простых симуляторов) два медицинских класса, подготовлено учебное пособие «Основы медицинских знаний и доврачебной помощи». С 07.11.2022 г. в университете для обучения по дополнительным образовательным программам зачислен 101 учащийся базовых организаций. Открытие в ФГБОУ ВО «ДонГМУ Минздрава России» в 2022 г. Аккредитационно-симуляционного центра существенно расширило возможности обучения для студентов с инвалидностью и ОВЗ. В настоящее время центр оснащен 153 симуляторами, из которых 26 оператор-зависимых тренажеров и 127 простых.

Повысить активность, уверенность в себе и своих способностях, проявить лидерские качества помогают дистанционные онлайн-тренинги,

олимпиады, конкурсы. Студенты университета с инвалидностью и ОВЗ принимают активное участие в ежегодных Всероссийских конкурсах социальной рекламы с международным участием «Мир один для всех», в интеллектуальной игре «Что? Где? Когда?», в международном онлайн-турнире по интеллектуальной игре «Клуба интеллектуальных современных искусств ЗабГУ», занимая призовые места.

Посильную помощь в организации и проведении мероприятий, в которых участвуют студенты с инвалидностью и ОВЗ, оказывают инклюзивные волонтеры «Клуба чистых сердец», созданного по инициативе студентов нашего университета в 2014 г.

Целью деятельности клуба является содействие развитию социокультурной инклюзии в обществе.

Инклюзивные волонтеры – это люди с ограниченными возможностями здоровья, занимающиеся различными видами волонтерской деятельности, в том числе работой с другими людьми, имеющими инвалидность, и помогающие им адаптироваться, социализироваться в обществе и найти свое призвание. Трое студентов нашего университета успешно прошли обучение в школе инклюзивного волонтерства Забайкальского государственного университета и используют на практике полученные знания.

Выводы. Таким образом, с целью изучения удовлетворенности студентов с ограниченными возможностями здоровья условиями обучения в университете была разработана анкета и проведен опрос респондентов ФГБОУ ВО «ДонГМУ Минздрава России». Следует отметить, что высокую оценку организации учебного процесса дали 92% студентов, при этом 7% нуждаются в улучшении архитектурной среды. Ю.А. Королева [7] оценивала удовлетворенность студентов инклюзивных групп такими показателями, как организация учебных занятий, работа куратора, доступность образовательной среды для студентов с инвалидностью, комфортность внутренних помещений, а также эмоциональное самочувствие, психологический климат. Автор пришла к выводу, что 85,8% студентов инклюзивных групп отмечают благоприятный климат, дружественную атмосферу, комфортность. Более 80% респондентов удовлетворены студенческой жизнью, имеют возможности для самореализации в различных сферах (в науке, общественной деятельности, культурной сфере и спорте).

Литература

1. Алехина, С.В. Принципы инклюзии в контексте изменений образовательной

- практики / С.В. Алехина // Психологическая наука и образование. - 2014. - № 1. - Т. 19. - С. 5-16.
2. Алехина, С.В. Инклюзивное образование: история и современность: Учеб.-метод. пос. / С.В. Алехина. - М.: Первое сентября, 2013. - 33 с.
3. Волченко, С.Ю. Реализация программ дополнительного профессионального образования для сотрудников вузов по вопросам инклюзивного образования: опыт Новосибирского государственного технического университета / С.Ю. Волченко // Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика: Материалы II Междунар. науч.-практ. конф. (г. Ялта, 17-19 мая 2018 г.). - Ялта: Гум.-пед. академия, 2018. - Ч. 1. - С. 78-80.
4. Высшее инклюзивное образование: от теории к практике: Монография / Л.А. Осьмук, В.В. Хитрюк, С.Т. Кохан [и др.] / Под ред. С.Т. Кохана. - Чита: ЗабГУ, 2019. - С. 210.
5. Зиневич, О.В. Инклюзивное образование в российской высшей школе: современные вызовы / О.В. Зиневич, В.В. Дегтярева, Т.Н. Дегтярева // Власть. - 2016. - № 5. - С. 61-67.
6. Инклюзивное образование: Учебное пос. / И.А. Букина, О.А. Денисова, В.Н. Поникарова [и др.] / Сост. О.Л. Леханова. - Череповец: Череповецкий гос. ун-т, 2016. - 162 с.
7. Королева, Ю.А. Особенности удовлетворенности студентов инклюзивных групп образовательным процессом // Проблемы современ. пед. образ. - 2021. - № 70-4. - С. 372-376.
8. Семина, М.В. Образовательное пространство как психолого-педагогический феномен / М.В. Семина, Е. П. Федорова // Вестник Академии права и управления. - 2017. - № 3. - С. 155-160.
9. Фугелова, Т.А. Педагогика высшей школы: Учебное пос. / Т.А. Фугелова. - Тюмень: Тюмен. гос. нефтегаз. ун-т, 2014. - С. 22-26.

Авторы публикации

Игнатенко Григорий Анатольевич, д-р мед. наук, проф., член-корр. НАМНУ; ректор, зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней, ФГБОУ ВО «ДонГМУ Минздрава России», г. Донецк, ДНР, Россия. E-mail: gai-1959@mail.ru.

Дубовая Анна Валериевна, д-р мед. наук, проф., директор Аккредитационно-симуляционного центра, зав. кафедрой педиатрии № 3, ФГБОУ ВО «ДонГМУ Минздрава России», г. Донецк, ДНР, Россия. E-mail: dubovaya_anna@mail.ru.

Науменко Юлия Владимировна, канд. мед. наук, доцент, ФГБОУ ВО «ДонГМУ Минздрава России», г. Донецк, ДНР, Россия. E-mail: udovitchenko@mail.ru.

EXPERIENCE AND PROSPECTS OF DEVELOPMENT OF INCLUSIVE EDUCATION IN THE M. GORKY DONETSK STATE MEDICAL UNIVERSITY

Ignatenko G., Dr. Sciences, Professor, Corresponding Member. NAMSU; rector, head of the department of propaedeutic and internal medicine, Donetsk State M. Gorky Medical University, Donetsk, DPR, Russia, E-mail: gai-1959@mail.ru.

Dubovaya A., Dr. Med. Sciences, Professor, Director of the Accreditation and Simulation Center, Head of the Department of Pediatrics № 3, Donetsk State M. Gorky Medical University, Donetsk, DPR, Russia. E-mail: dubovaya_anna@mail.ru.

Naumenko Yu., PhD in Medical Sciences, Associate Professor, Donetsk State M. Gorky Medical University, Donetsk, DPR, Russia. E-mail: udovitchenko@mail.ru.

Abstract. *The article will focus on the development of M. Gorky Donetsk State Medical University and the creation of conditions for inclusive education for disabled people and persons with disabilities (HIA) in programs of higher and additional professional education. The authors will present the organization of psychological and pedagogical support for these categories of students, conducting professional orientation work, accompanying applicants with disabilities at the stage of pre-university training.*

Key words: *inclusive education, university, people with disabilities and persons with disabilities.*

References

1. Alyokhina, S. Principles of inclusion in the context of changes in educational practice / S. Alyokhina // Psychological science and education. - 2014. - Vol. 19. - № 1. - P. 5-16.
2. Alyokhina, S. Inclusive education: history and modernity: Studies-method. Manual / S. Alyokhina. - Moscow: The first of September, 2013. - 33 p.
3. Volchenko, S. Implementation of additional professional education programs for university staff on inclusive education: experience of Novosibirsk State Technical University / S. Volchenko // Socio-pedagogical support for persons with disabilities: theory and practice: Materials of the II International Scientific and Practical Conference (Yalta, 17-19 May 2018). - Yalta: Pedagogical. Academy, 2018. - Part 1. - P. 78-80.
4. Higher inclusive education: from theory to practice: monograph / L. Osmuk, V. Khitryuk, S. Kohan [et al.] / Edited by S. Kohan. - Chita: ZabGU, 2019. - P. 210.
5. Zinevich, O. Inclusive education in Russian higher education: modern challenges / O. Zinevich, V. Degtyareva, T. Degtyareva // Power. - 2016. - № 5. - P. 61-67.
6. Inclusive education: Studies manual / I. Bukina, O. Denisova, V. Ponikarova [et al.] / Comp. O. Lekhanov. - Cherepovets: Cherepovets State University, 2016. - 162 p.
7. Koroleva, Yu. Features of satisfaction of students of inclusive groups with the educational process // Problems of modern pedagogical education. - 2021. - № 70-4. - P. 372-376.
8. Semina, M. Educational space as a psychological and pedagogical phenomenon / M. Semina, E. Fedorova // Bulletin of the Academy of Law and Management. - 2017. - № 3. - P. 155-160.
9. Fugelova, T. Pedagogy of higher school: Studies manual / T. Fugelova. - Tyumen: Tyumen. state. Oil and Gas University, 2014. - P. 22-26.

Дата поступления: 02.06.2023.

УДК 159

МИГРАЦИОННАЯ ПОЛИТИКА ГОСУДАРСТВА - НОВЫЕ ВЫЗОВЫ В НОВОЙ РОССИИ

Е.Н. Трутнева

АНО ВО «Московский гуманитарно-экономический
университет МГЭУ», г. Москва, Россия

***Аннотация.** Данная статья посвящена актуальной на сегодняшний день теме миграционной политики государства, а также проблеме адаптации беженцев, мигрантов и вынужденных переселенцев. В статье приводится анализ процесса миграции, его причин, особенностей и факторов, а также обобщен материал по особенностям миграционной политики Российской Федерации в нынешних исторических условиях. В статье автором обосновывается идея о том, что социальное осмысление глубоких социальных изменений в современном мире невозможно без исследования миграционных процессов на государственном и региональных уровнях, а также, в частности, без изучения социальной адаптации мигрантов. Особое внимание уделено адаптации детей и подростков-мигрантов. Данная тема мало изучена и требует дальнейших исследований.*

На основе изучения данного вопроса установлено, что проблема социальной адаптации в условиях преобразований современной России имеет особую актуальность для вынужденных мигрантов, а вопросы, связанные с этим, остаются острыми и насущными, требующими комплексного изучения и подхода.

***Цель статьи:** анализ и систематизация научно-методической, нормативно-правовой литературы и статистических данных по проблеме вынужденного переселения подростков и описание на основе полученных данных основных научных принципов создания программы психолого-педагогического сопровождения и социальной адаптации подростков-мигрантов.*

Анализ научной литературы по проблеме миграции позволил сделать вывод, что важное значение для успешной адаптации играют такие факторы, как обстоятельства осуществления миграции и степень ее «вынужденности».

Наряду с этим в статье рассматриваются типы и этапы адаптации, описываются структура и факторы, определяющие успешность социальной адаптации с точки зрения межкультурной коммуникации, выделяются уровни работы с мигрантами.

В статье приводятся актуальные статистические данные по беженцам в РФ, а также последние тенденции и развивающиеся проекты в этой области.

Автор приводит ряд научных изысканий, а также имена и работы ученых, так или иначе затрагивающих данную тему в своих исследованиях, а также показывает необходимость дальнейшего изучения данного вопроса.

Работа имеет междисциплинарный характер на стыке психологии, социологии и статистики.

***Научная новизна** данного исследования заключается в изучении актуальных проблем современных подростков-мигрантов и разработке структуры программы социальной*

адаптации вынужденных мигрантов подросткового возраста, разработке кейсов и программ тренинговой психологической помощи.

В результате выделены и охарактеризованы важнейшие пути развития миграционной политики в Российской Федерации.

Ключевые слова: адаптация, миграция, беженцы, вынужденные переселенцы, миграционная политика, социальная адаптация, инклюзия.

Введение

Важнейший фактор миграционной политики любой страны – это адаптация вынужденных переселенцев из зарубежных стран к условиям принимающей территории. Под понятием «адаптация» понимаются процесс внедрения мигранта в условия жизни новой для него страны, усвоение сложившихся культурно-правовых и социальных норм на принимающей территории. Миграционная политика любого государства – это сдерживающий фактор, не позволяющий выходить за рамки установленных правил и закона. А социальные нормы и правила поведения принимающего общества корректируют те или иные адаптационные стратегии мигрантов. Сочетание различных стратегий адаптации мигранта и социальных ограничений принимающего сообщества ведет к формированию своей специфики адаптации.

Проблема социальной адаптации в условиях преобразований современной России имеет особую *актуальность* для вынужденных мигрантов. Социальной адаптации беженцев и вынужденных переселенцев препятствуют такие дополнительные барьеры, как социальные, социально-экономические, социокультурные, правовые, этнические [11; 12], о чем более подробно будет сказано в исследовании. Успешная социальная адаптация мигрантов и вынужденных переселенцев вносит существенный вклад в развитие экономики и социальных отношений, формирование и поддержание политической стабильности, снижает социальное напряжение в обществе [11; 12].

Целью исследования являются анализ основных методов социальной адаптации мигрантов, анализ и систематизация научно-методической, нормативно-правовой литературы и статистических данных по проблеме вынужденного переселения подростков и описание на основе полученных данных основных научных принципов создания программы психолого-педагогического сопровождения и социальной адаптации подростков-мигрантов.

Различные аспекты социальной адаптации человека исследованы учеными, представляющими различные области научного знания.

Понятие «адаптация» разработано физиком Х. Аубертом в 1865 г. как приспособление к раздражителям.

Поведенческие аспекты миграции рассматриваются в рамках позитивистского и бихевиористского подходов (М. Тодаро, У. Томас).

С позиции социальных связей процессы социальной адаптации мигрантов рассматриваются в рамках теории миграционной цепи (Г. Лоури), сетевой гипотезы теории социального капитала и теории социальных изменений (А. Портес, В. Бадер, Д. Массей).

Несмотря на то, что Россия является страной с огромными миграционными потоками, вопросы адаптации мигрантов остаются слабо изученными. Учитывая мировые практики и опыт работы с мигрантами, российская современная школа постепенно развивает направление адаптации мигрантов, постепенно приспособляя его под российские современные реалии. Проблема адаптации мигрантов в российской системе образования решается в рамках изучения механизмов развития инклюзивной образовательной среды. Дети-мигранты относятся к категории обучающихся с особыми образовательными потребностями и, следовательно, нуждаются в психолого-педагогическом сопровождении, организованном с учетом основных принципов инклюзии – индивидуализации в обучении, принятия и включения во все сферы деятельности в коллективе (С.В. Алехина, И.В. Ананьев, Ю.А. Быстрова, И.В. Карпенкова, Е.Н. Кутепова, Е.В. Самсонова, А.Ю. Шеманов и др.) [2; 4; 5; 6; 10].

Еще одно научное направление изучения миграционных процессов – это его анализ с точки зрения миграционного поведения: причины переезда, процессы принятия объективных и субъективных решений о смене места жительства (Т.И. Заславская) и позиций методологически обоснованной социологии (Т.Н. Юдина).

Проблемами социальной адаптации детей с особыми образовательными потребностями, в том числе мигрантов, активно занимались Ю.А. Быстрова, С.В. Блантер, Л.В. Дрозд, О.И. Зотова, В.Е. Коваленко, Л.В. Корель, Е.А. Нагайцева, В.Д. Ольшанский и др [13; 14]. Ученые рассматривают социальную адаптацию мигрантов с точки зрения условий приспособления, времени и толерантности при взаимодействии мигрантов и местных жителей, национальной безопасности и стабильности (В.В. Амелин, В.О. Васильева, А.Ю. Завалишин, Н.М. Байков).

Значимый вклад в изучение общественного мнения как фактора, влияющего на социальную адаптацию мигрантов, внесли Д.А. Дорохов,

В.И. Дятлов, М.Ю. Орлова, В.Д. Жакевич, Н.М. Байков.

Анализ научной литературы по проблеме миграции позволил сделать вывод, что важное значение для успешной адаптации играют такие факторы, как обстоятельства осуществления миграции и степень ее «вынужденности».

В работе использованы методика компаративных исследований, методы анализа статистических данных, а также методы сбора и анализа социологической информации.

Так как адаптация мигрантов является многосторонним процессом и включает в себя различные способы и направления, выделяют несколько видов адаптации. При этом особенно важными и требующими детального изучения видами адаптации беженцев являются психологическая и социокультурная.

Роль психологической адаптации состоит в сохранении здоровья мигранта, в то время как социокультурной – в усвоении социокультурных норм принимающего сообщества. Эти два вида адаптации дополняют и влияют друг друга. При этом способы адаптации часто меняются в зависимости от периода и видов миграции.

В краткосрочном периоде эти два вида адаптации могут по-разному проявляться: один вид может превалировать над другим или даже исключить друг друга.

К тому же важно, чтобы адаптация имела двухсторонний характер: мигрант адаптируется к принимающему сообществу, а сообщество адаптируется к мигранту.

В случае односторонней адаптации у мигрантов с высокой долей вероятности могут возникнуть разные социальные риски, уровень которых предопределяет выбор модели адаптации на принимающей территории.

Особенно это характерно для этнических мигрантов, т.е. внешне отличающихся от местного населения, а также трудовых мигрантов из стран ближнего зарубежья, чья трудовая занятость в стране носит временный и случайный характер, а сами переселенцы не рассматривают для себя полную интеграцию в новое общество.

По причине временного пребывания трудовых мигрантов на принимающей территории возникают некоторые сложности в процессе их адаптации, так как процесс приспособления к новым условиям требует определенных временных, трудовых и финансовых усилий.

Важным фактором является изучение особенностей принимающей среды, характеристик доминирующей этнической группы,

культуры, отношения к различным религиям для того, чтобы определить успех взаимодействия представителей различных этнических групп, а также судить о выбираемых стратегиях их взаимодействия.

Социальная адаптация мигрантов – процесс, протекающий одновременно на личностном и институциональном уровнях.

Социальная адаптация на личностном уровне отображает генетическую связь с общебиологическими и социально-психологическими процессами, которые формируются в процессе жизнедеятельности. Социальная адаптация на институциональном уровне характеризует моменты, связанные с государственной потребностью в развитии индивида и общества, жизнедеятельности, самосохранении.

Социальная адаптация в общем виде представляет собой деятельность, направленную на упорядочение взаимоотношений индивида с окружающей средой. Она включает в себя оценку ситуации, а также проведенную на ее основе коррекцию поведения человека и социальной среды, которая его окружает.

Основная цель адаптации мигрантов – принятие ценностей и норм новой социальной группы, устоявшихся форм социального взаимодействия.

Структуру социальной адаптации мигрантов составляют:

- информационное обеспечение;
- трудоустройство или финансовое обеспечение (пособия);
- обеспечение жильем;
- медицинское и социальное обслуживание;
- социально-психологическая реабилитация.

Необходимость социальной адаптации индивида или группы людей возникает, когда они попадают в другую социальную среду, с иной социальной организацией, культурой и ценностями. При этом происходят изменения в статусном положении и социальных ролях; жизненном физическом пространстве (экологические, природно-географические, климатические факторы); экономическом положении; политической сфере.

Перемена места жительства всегда приводит к необходимости приспособления к новым социальным, экономическим, природным, этнокультурным условиям. Часто это процесс болезненный и может привести к развитию «дезадаптационного синдрома». Деадаптационный синдром характеризует особое психофизиологическое состояние индивида, не сумевшего приспособиться к новой жизни. В данном

случае наряду с помощью мигранту важным направлением является работа с принимающей стороной.

При этом общественное мнение понимается как определенный уровень общественного сознания, которое проявляется в представлениях, суждениях, установках людей по отношению к социально значимым событиям и явлениям. Важное значение для успешной адаптации играют такие факторы, как обстоятельства осуществления миграции и степень ее «вынужденности».

Формируются абсолютно разные варианты социальной адаптации в зависимости от адаптационного потенциала мигранта, включающего навыки, умения, опыт и модели поведения. При этом показателем успешной адаптации не всегда выступает социокультурная ассимиляция (полное принятие мигрантом ценностей и моделей поведения нового общества). Возможен и вариант интеграции в принимающий социум, который сопровождается сохранением ценностей и идентичности, но который мягко встраивается в общую национальную культуру. Но встречается и негативный опыт – конфликт мигранта с принимающим обществом, с его ценностями и культурными особенностями и последующее образование закрытых диаспор и подобных сообществ мигрантов со схожим менталитетом.

Таким образом, социальное осмысление глубоких социальных изменений в современном мире невозможно без исследования миграционных процессов на государственном и региональных уровнях, а также, в частности, без изучения социальной адаптации мигрантов.

По мнению ученых, среди факторов, влияющих на адаптацию мигрантов, выделяют **внешние** и **внутренние**.

Внешние факторы относятся к региону прибытия и включают: демографическую структуру, плотность населения региона (потребность в рабочей силе), развитость инфраструктуры, наличие свободного жилого фонда; ресурсный потенциал (качество почв, наличие свободных земель, водные ресурсы и т.д.), климат, экологическое состояние территории.

Внутренние факторы характеризуют самих мигрантов. К таким факторам относятся: половозрастной показатель, образование, профессиональные навыки и квалификация, материальная обеспеченность, семейное положение, уровень интегрирования в другую культурную среду, особенности характера и психологического статуса.

Социальная адаптация приводит на всех этапах к различным социальным изменениям, характеризующим степень успешности приспособления мигрантов к новой среде, включения их в структуры

нового общества. Существуют следующие типы социальной адаптации:

1) сотрудничество – согласование прошлого и нового опыта без конфликтов и доминирования в условиях взаимной приемлемости участников адаптационного процесса;

2) состязание (соперничество) – борьба между привычными и новыми условиями жизни;

3) компромисс – изменение привычных способов поведения и условий жизни ради удобства жизни в новых условиях без кардинальных трансформаций в мышлении, вероисповедании, культурных традициях;

4) приспособление – изменение схем поведения мигранта на такие, которые действуют в новом обществе;

5) уклонение (избегание) – максимальное сохранение прежнего образа жизни, отторжение условий нового социума.

Очевидно, что самым успешным и целевым является такой тип поведения, как сотрудничество, а наименее удачным становится уклонение, непринятие мигрантом нового образа жизни и условий существования, даже если они объективно оптимальны.

Этапы процесса адаптации включают в себя:

- ориентационный (ознакомление с новой средой);
- оценочный (критическая деятельность);
- совместимость.

Факторы, определяющие успешность социальной адаптации с точки зрения межкультурной коммуникации, складываются на трех уровнях:

- макроуровень – государство (общая ситуация в стране, правовые основы организации жизни мигрантов);
- мезоуровень – региональный (социально-экономические и политические характеристики региона);
- микроуровень – человек и его личностные характеристики.

При этом адаптационный потенциал мигранта помогает формированию собственной адаптационной стратегии.

Значительную роль в миграционной политике государства играет социально-психологическая адаптация для беженцев из стран, в которых происходят вооруженные конфликты, политические перевороты. В данном случае особое значение отводится именно психологической адаптации, несмотря на то, что социальный аспект нельзя сбрасывать со счетов. Этой группе мигрантов требуется как помощь в предоставлении места для временного проживания, так и поддержка при трудоустройстве, оформлении пособий и внедрении в действующие социальные

институты и сообщества, а также непосредственно психологическая помощь, направленная на снижение уровня стресса после потери жилья, привычного образа жизни, работы и, возможно, близких людей.

Миграционная политика России в настоящее время носит адресный, конкретный, ориентированный на все виды мигрантов характер. В регионах России реализуются свои программы по адаптации мигрантов, которые являются частью широких федеральных программ.

Россия традиционно является страной, привлекательной для мигрантов. После распада СССР из бывших Союзных стран организовался непрерывный поток переселенцев, которые приезжают в РФ в поиске рабочих мест, а также в надежде дать детям полноценное образование и возможности.

На данный момент особенно актуальной является вынужденная миграция, связанная с переездом граждан из мест проведения специальной военной операции. Это довольно болезненный вопрос, так как подобная миграция обусловлена не простым желанием граждан поменять место жительства, а потерей жилья, возможно, родных, а также необходимостью спасти себя, детей и близких от непосредственной опасности. На апрель 2023 г. в Россию приехало около 5 млн. человек с новых территорий РФ и Украины.

В связи с этим такие люди особенно нуждаются во всеобъемлющей и всесторонней адаптации, начиная с помощи в переезде и организации временного жилья, оформлении всех необходимых документов и выплат и заканчивая психологической поддержкой.

Наиболее уязвимы в данной ситуации пожилые люди и дети.

У первых возможны проблемы с выплатой законных пенсий и пособий (соответственно, нужны средства к существованию), со здоровьем и физической способностью преодолеть переезд в новое место. Именно поэтому в местах боевых действий остается много пожилых людей, не желающих покидать свои дома.

В связи с этим именно для данной категории переселенцев разработан ряд программ, помогающих им адаптироваться к новым, не всегда простым, условиям (создаются места временного пребывания, оформляются пособия и пенсии, предлагается помощь волонтерских организаций и социальных учреждений, а на местах работают волонтерские организации).

В отношении детей и подростков, вынужденных переехать с новых территорий РФ и территории Украины в Российскую Федерацию, ведется активная работа при содействии Правительства страны и

Уполномоченной при Президенте РФ по правам ребенка. За период военных действий из горячих точек в Россию было вывезено более 1,5 тыс. детей, оставшихся без попечения родителей. Российская Федерация в сотрудничестве с Донецкой и Луганской народными республиками проводила эвакуацию детей из опасных районов Донбасса. Часть из них уже вернулись в родные места, а некоторые по решению властей республик остались жить в пунктах временного размещения, пансионатах или семьях, куда были определены на временное проживание. На данный момент под опеку в российские семьи устроены 380 детей-сирот из интернатных учреждений Донецкой и Луганской народных республик, а также обнаруженные там в ходе военных действий беспризорные, не имеющие родственников, проживающие в подвалах и т.д. Такие патронатные семьи - это форма устройства, когда государство остается официальным представителем ребенка, но передает на воспитание семье, которая должна обеспечить несовершеннолетнему необходимый уход, лечение и воспитание. Многие дети обратились с просьбой не возвращать их на Родину, пока не закончится специальная военная операция. При этом ведется активная работа по дальнейшей судьбе таких детей - по каждому ребенку устанавливался круг родственников, выясняется их готовность принять детей; только в случае невозможности определения в кровную семью и по решению властей ДНР и ЛНР дети устраиваются под опеку в российские семьи или на временное проживание в пансионаты и семейные центры и впоследствии могут получить российское гражданство, а также соответствующие ему права и социальные гарантии, при этом сохраняя украинское (если таковое было). В российских регионах для детей созданы все условия для полноценной жизни: они учатся, занимаются хобби, общаются с друзьями и родственниками, им доступны лечение и реабилитация.

Как и в работе с российскими детьми-сиротами, в отношении сирот-мигрантов действует тот же принцип: перевезенным детям в первую очередь пытаются найти патронатную семью. Это главная задача в РФ в отношении детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, - определить их в семьи, где для них будут созданы комфортные, домашние условия. А до этого детей определяют в детские центры, в которых они получают должный уход, питание, лечение (при необходимости), одежду и образование. Детей-сирот из республик Донбасса взяли под опеку семьи из 19 регионов Российской Федерации.

Многие дети-беженцы из Донецкой, Луганской народных республик, а также Запорожской и Херсонской областей по согласию

родителей и законных представителей были на время размещены в детские оздоровительные лагеря и санатории южных регионов России, где они могли участвовать в мероприятиях по культурному и физическому развитию, общаться со сверстниками, получать полноценное питание, образование, лечение и отдых, а главное - находиться в безопасности и вдали от военных действий.

Особенное внимание уделяется адаптации беженцев-подростков. Связано это, в первую очередь, с тем, что данный возрастной период считается одним из самых сложных в детской психологии. Подростки в условиях вынужденного переселения нуждаются как в психологической поддержке, так и в правильной социализации, получении образования и профориентации в новых условиях, а также в дальнейшем самоопределении, в поступлении в вузы и социализации в новых для них условиях [5; 6; 10].

Для абитуриентов и выпускников школ создаются льготные места в вузах страны, сохраняются бюджетные квоты при поступлении в колледжи.

В каникулярное время подростки посещают центры развития, в которых могут пообщаться, поучаствовать в различных мероприятиях, творческих вечерах, квестах, получить консультации в области профессионального образования, будущего трудоустройства, а также попробовать себя в той или иной профессии.

В каждом городе РФ создаются места притяжения подростков – центры досуга, развития и трудоустройства подростков. При этом работа подростков должна соответствовать законодательству, оформлена должным образом, не должна мешать учебе, вредить здоровью, и это должен быть выбор самого ребенка.

Для этого на базе городских центров занятости создаются сети подростковых пространств. Это пилотный проект, суть которого состоит в том, что в центрах подростков курируют наставники, помогают им в поиске себя, в поиске подходящей работы, дальнейшего оформления и сопровождения. Данный проект был вынесен на обсуждение на VII Санкт-Петербургском Международном форуме труда в марте 2023 г.

Также в России создаются «Научные детские площадки», Федеральные центры развития программ социализации подростков (в структуре Министерства просвещения РФ), в рамках которых в регионах открываются специальные пространства, направленные на адаптацию и социализацию детей-подростков, причем не только для детей-беженцев, но и для российских детей, включая детей с

ограниченными возможностями. Здесь дети могут провести время с интересом и пользой для себя, просто отдохнуть или получить новые навыки под присмотром наставников. В России открыто уже 20 таких центров и планируется к открытию еще 45. Также в Мариуполе открыт подростковый центр, который входит в сеть подростковых пространств, открываемых в рамках стратегической программы «Подростки России» [7].

Помимо этого, в России по инициативе Уполномоченного по правам ребенка был создан проект «Послезавтра» также для детей-подростков, которых затронули военные действия. В рамках данного проекта подростки из зоны военных действий получают социально-психологическую реабилитацию, с ними проводят тренинги, мастер-классы, тематические вебинары. Площадками, принявшими детей в 2022-2023 гг. стали детские оздоровительные центры в Краснодарском крае, Ростовской и Московской областях. Психологическую адаптацию в рамках данного проекта получили более 800 детей Донбасса [9]. Некоторые выпускники школ уже приняли решение поступать в российские вузы.

Таким образом, Россия не только эвакуирует детей из горячих точек, из-под обстрелов, но и помогает им жить полноценной жизнью, развиваться, заниматься хобби, общаться со сверстниками и иметь возможность вернуться в свои семьи, к родным или приобрести новую семью.

Результаты исследований и анализ работ ряда ученых (Ю.А. Быстрова, Г.М. Дульнев, Б.И. Пинский, В.Н. Синев, И.Ю. Ужченко) свидетельствуют о том, что стрессовые ситуации, какими являются для подростка-мигранта вынужденное переселение и включение в учебный процесс общеобразовательных школ другого государства, приводят к относительно низкому уровню сформированности жизненного целеполагания у таких подростков и указывают на неготовность к принятию предложенных взрослыми в качестве примера жизненных целей и переносу их в собственный план будущих действий, к несостоятельности постановки жизненных целей и их достижению в будущем, а также к недостаточной сформированности мотивационно-волевой сферы личности как фундамента формирования жизненного целеполагания, а, следовательно, нуждаются в особых образовательных условиях, позволяющих им самоопределиться.

Представленный в статье анализ научно-методической литературы, нормативно-правовой базы и статистических данных

является достаточным материалом для создания программы адаптации подростков-мигрантов и формирования у них жизненного целеполагания и профессионального самоопределения.

Основная цель создания программы заключается в определении социально-психологических и педагогических условий и разработке специальной методики формирования жизненного целеполагания у подростков-мигрантов в процессе специально организованных тренинговых занятий, а также проверке их эффективности при выполнении практических кейсов.

Подходы к разработке программы формирования целеполагания основывались на следующих теоретических началах:

1. Процесс формирования жизненного целеполагания состоит в создании образа будущего результата действий, понимании и принятии этого образа как основы последовательных практических или мыслительных действий. Целеполагание определяется как стратегический выбор в условиях неопределенности с пониманием пошаговых тактических действий [5].

2. Формирование жизненного целеполагания как процесса, возникающего и развивающегося во взаимодействии определенных направлений психического и социального развития, требует комплексного подхода, который будет включать развитие эмоционального положительного опыта, мотивационно-волевой сферы подростка, сферы рефлексии, сферы деятельности и происходить путем постановки положительной будущей цели (Ю. Швалб, Е. Ильин, А. Коган, Г. Кураев). Изолированное влияние на отдельный компонент комплекса не достигнет цели.

3. Стремление к самоутверждению, которое возможно только при условии отсутствия травмирующих внешних обстоятельств и посттравматического стресса, и ориентация на будущую перспективу на основе полученного положительного опыта в жизни выступают одним из главных факторов, побуждающих к самоизменению, самоопределению путем самосовершенствования, ведь оптимизация индивидуально психологических параметров повышает эффективность ее функционирования и дает больше шансов в достижении поставленных целей (И. Ананьев, Ю. Швалб) [3, с. 29].

4. Одним из путей решения проблемы эффективности и уменьшения временных и физических затрат обучения следует считать включение данной методики в общую систему психотерапевтической помощи в преодолении подростком посттравматического стресса.

5. Ведущая роль в процессе развития принадлежит обучению

(П. Гальперин, Л. Выготский), основу целеполагания составляют мыслительные действия – цель теоретической деятельности (формирование образования) и объективно-предметные действия (осуществление, реализация). По выполняемым функциям любое действие может быть разделено на три части: ориентировочную, исполнительную и контрольную [8].

Программа формирования жизненного целеполагания была разработана с учетом возрастных и специфических особенностей подростков.

Поскольку вынужденные мигранты имеют весьма разные психологические особенности, большой акцент в системе работы уделялся потенциальным возможностям каждого подростка.

Таким образом, можно прийти к *выводу* о том, что проблема социальной адаптации в условиях преобразования современной России имеет особую актуальность для вынужденных мигрантов, а вопросы, связанные с этим, остаются острыми и насущными, требующими комплексного изучения и подхода. Дальнейшим направлением исследования будут создание структуры программы социальной адаптации вынужденных мигрантов подросткового возраста, разработка кейсов и программ тренинговой психологической помощи с учетом особых образовательных потребностей таких подростков, программы психолого-педагогического сопровождения и социальной адаптации подростков-мигрантов.

Литература

1. Адаптация детей-мигрантов в школе: Метод. пос.: Рекомендации по проведению комплекса адаптационных мероприятий в общеобразовательных учебных заведениях РФ / Автор. кол.: Омельченко, Е.Л., Андреева, Ю.В., Сабирова, Г.А., Крупец, Я.Н. - М.: НИЦ «Регион», 2010. - 57 с.
2. Алехина, С.В., Самсонова, Е.В., Шеманов, А.Ю. Подход к моделированию инклюзивной среды образовательной организации // Психологическая наука и образование. - 2022. - № 5. - Т. 27. - С. 69-84. - DOI: 10.17759/pse.2022270506.
3. Ананьев, И.В. Включение лиц с ментальными нарушениями в профессионально-трудовую деятельность (опыт работы социального предприятия «Особая сборка») / И.В. Ананьев, Ю.А. Быстрова. - М.: ООО «Издат.-полиграф. центр «КАРО», 2021. - 144 с. - ISBN 978-5-9925-1535-0. - DOI 10.34829/KARO.978-5-9925-1535-0. - EDN IQJOIC.
4. Быстрова, Ю.А. Возможности психологической поддержки и сопровождения молодых людей с интеллектуальными нарушениями при трудоустройстве / Ю.А. Быстрова // Консультативная психология и психотерапия. - 2022. - № 4 (118). - Т. 30. - С. 143-162. - DOI 10.17759/cpp.2022300408. - EDN AWDOJK.
5. Быстрова, Ю.А. Развитие социальной компетентности у подростков с ОВЗ в условиях инклюзивного образования / Ю.А. Быстрова // Психологическая наука и образование. - 2022. - № 6. - Т. 27. - С. 102-114. - DOI 10.17759/pse.2022270608. - EDN KCIYEM.

6. Быстрова, Ю.А. Ресурсы формирования психологической готовности педагогов к работе в инклюзивной образовательной среде / Ю.А. Быстрова // Современный учитель: профессиональная компетентность и социальная значимость: Материалы I Междунар. науч.-практ. конф, Донецк, 24 июня 2022 г. - Донецк: Донецкий национ. ун-т, 2022. - С. 93-98. - EDN LZWKWK.
7. Взаимосвязь стратегий адаптации мигрантов с их психологическим благополучием: Дис. / Соиск. Лепшокова, З.Х. - М., 2011.
8. Самсонова, Е.В., Быстрова, Ю.А., Шеманов, А.Ю., Кутепова, Е.Н. Компетенции тьютора в инклюзивном образовании: специфика программ профессиональной подготовки // Психол.-педагогич. исслед. - 2022. - № 2. - Т. 14. - С. 84-99. - DOI 10.17759/psyedu.2022140206. - EDN PSBHVU.
9. Мария Львова-Белова и Глава Представительства УВКБ ООН в РФ Карим Атасси обсудили положение детей-сирот Донбасса в России. Пресс-служба Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка. - <http://deti.gov.ru>, 2022.
10. Шеманов, А.Ю., Самсонова, Е.В., Быстрова, Ю.А., Кутепова, Е.Н. Подход к оценке особенностей профессиональной компетентности тьютора в условиях инклюзивного образования: пилотное исследование // Клиническая и специальная психология. - 2022. - № 4. - Т. 11. - С. 233-263. - DOI 10.17759/cpse.2022110410. - EDN IAUZBH.
11. Социальная адаптация беженцев и вынужденных переселенцев к новой социальной среде / Авдеенко А.С., Ибрагимов Э.Ф., Соболева Е.В. - Челябинск: ФГБОУ ВО «ЮГМУ Минздрава России», 2017.
12. Социальная адаптация мигрантов в контексте социологического анализа общественного мнения: на примере Иркутской области: Автореф. дис. ... канд. социол. наук / Соиск. Завьялов А.В. - Иркутск, 2004.
13. Bystrova, Yu., Kovalenko, V., Kazachiner, O. Social and pedagogical support of children with disabilities in conditions of general secondary educational establishments [Электрон. ресурс] // Journal for Educators, Teachers and Trainers. - 2021. - Vol. 12 (3). - P. 101-114. - DOI: 10.47750/jett.2021.12.03.010.
14. Pozharskaya, E., Kulakov, K., Bystrova, Y., Pronina E. Desenvolvimento do potencial humano em condições de transformação digital e e-learning no espaço linguístico // Revista EntreLinguas, Araraquara. - 2021. - Vol. 7. - № 8. - DOI: 10.29051/el.v7iesp.8.16375.

Автор публикации

Трутнева Елена Николаевна, аспирант кафедры психологии,
Московский гуманитарно-экономический университет. Тел.: 8(915)363-93-82;
e-mail: saunina.elena@list.ru.

THE STATE MIGRATION POLICY - NEW CHALLENGES IN NEW RUSSIA

Trutneva E., Postgraduate Student, Department of Psychology, Moscow University
for the Humanities and Economics. Tel.: 8(915)363-93-82; e-mail: saunina.elena@list.ru.

***Abstract.** The article is devoted to the current topic of the migration policy of the state, as well as the problem of adaptation of refugees, migrants and internally displaced persons. The article provides an analysis of the migration process, its causes, features and factors, as well as summarizes the material on the features of the migration policy of the Russian Fed-*

eration in the current historical conditions. In the article, the author substantiates the idea that social understanding of deep social changes in the modern world is impossible without studying migration processes at the state and regional levels, and also, in particular, without studying the social adaptation of migrants. Particular attention is paid to the adaptation of migrant children and adolescents. This topic has been not sufficiently studied and requires further research.

Based on the study of this issue, it has been established that the problem of social adaptation in the context of the transformations of modern Russia is of particular relevance for forced migrants, and the issues related to this remain acute and urgent, requiring a comprehensive study and approach.

The purpose of the article. Analysis and systematization of scientific, methodological, regulatory and legal literature and statistical data on the problem of involuntary resettlement of adolescents and description, based on the data obtained, of the main scientific principles for creating a program of psychological and pedagogical support and social adaptation of adolescent migrants.

An analysis of the scientific literature on the problem of migration led to the conclusion that such factors as the circumstances of the implementation of migration and the degree of its «forcedness» play an important role in successful adaptation.

Along with this, the article discusses the types and stages of adaptation, describes the structure and factors that determine the success of social adaptation in terms of intercultural communication, and highlights the levels of work with migrants.

The article provides up-to-date statistics on refugees in the Russian Federation, as well as the latest trends and developing projects in this area.

The author cites a number of scientific studies, as well as the names and works of scientists, one way or another affecting this topic in their research, and also shows the need for further study of this issue.

The work has an interdisciplinary character at the intersection of psychology, sociology and statistics.

The scientific novelty of this study lies in the study of topical problems of modern adolescent migrants and the development of the structure of the program of social adaptation of forced adolescent migrants, the development of cases and programs of training psychological assistance.

As a result, the most important ways of developing migration policy in the Russian Federation are identified and characterized.

Key words: *adaptation, migration, refugees, forced migrants, migration policy, social adaptation, inclusion.*

References

1. Adaptation of migrant children in school: Methodical manual: Recommendations for the implementation of a complex of adaptation measures in general educational institutions of the Russian Federation / Team of authors: Omelchenko, E., Andreeva, Y., Sabirova, G., Krupets, Y. - M.: Research Center «Region», 2010. - 57 p.
2. Alekhina, S., Samsonova, E., Shemanov A. Approach to modeling the inclusive environment of an educational organization // Psychological science and education. - 2022. Vol. 27. - № 5. - P. 69-84. - DOI: 10.17759/pse.202270506.
3. Ananiev, I. Inclusion of persons with mental disorders in professional and labor activity

(experience of the social enterprise «Special Assembly») / I. Ananiev, Yu. Bystrova. - M.: Publishing and Printing Center «KARO», 2021. - 144 p. - ISBN 978-5-9925-1535-0. - DOI 10.34829 / KARO.978-5-9925-1535-0. – EDN IQJOIC.

4. Bystrova, Yu. Possibilities of psychological support and support for young people with intellectual disabilities in employment / Yu. Bystrova // Counseling psychology and psychotherapy. - 2022. - Vol. 30. - № 4 (118). - P. 143-162. - DOI 10.17759/cpp.2022300408. - EDN AWDOJK.

5. Bystrova, Yu. Development of social competence in adolescents with disabilities in conditions of inclusive education / Yu. Bystrova // Psychological science and education. - 2022. - Vol. 27. - № 6. - P. 102-114. - DOI 10.17759/pse.2022270608. - EDN KCIYEM.

6. Bystrova, Yu. Resources for the formation of psychological readiness of teachers to work in an inclusive educational environment / Yu. Bystrova // Modern teacher: professional competence and social significance: Materials of the 1st International Scientific and Practical Conference. - Donetsk, June 24, 2022. - Donetsk: Donetsk National University, 2022. - P. 93-98. - EDN LZWKWK.

7. Relationship between migrants' adaptation strategies and their psychological well-being: Thesis. - Applicant Lepshokova Z. - Moscow, 2011.

8. Samsonova, E. Bystrova, Yu., Shemanov, A., Kutepova E. Competences of a tutor in inclusive education: the specifics of professional training programs // Psychological and pedagogical research. - 2022. - Vol. 14. - № 2. - P. 84-99. - DOI 10.17759/psyedu.2022140206. - EDN PSBHVU.

9. Maria Lvova-Belova and the Head of the UNHCR Office in the Russian Federation, Karim Atassi, discussed the situation of orphaned children of Donbass in Russia. - Press Service of the Commissioner for the Rights of the Russian Federation under the President of the Russian Federation. - <http://deti.gov.ru>, 2022.

10. Shemanov, A., Samsonova, E., Bystrova, Yu., Kutepova, E. Approach to assessing the features of a tutor's professional competence in conditions of inclusive education: A pilot study // Clinical and Special Psychology. - 2022. - Vol. 11. - № 4. - P. 233-263. - DOI 10.17759/cpse.2022110410. - EDN IAUZBH.

11. Avdeenko, A., Ibragimova, E., Soboleva, E. Social adaptation of refugees and forced migrants to the new social environment. - Chelyabinsk, 2017.

12. Social adaptation of migrants in the context of a sociological analysis of public opinion: on the example of the Irkutsk region: the topic of the dissertation and abstract on the Higher Attestation Commission of the Russian Federation / Candidate of science Zavyalov A. - Irkutsk, 2004.

13. Bystrova, Yu., Kovalenko, V., Kazachiner, O. Social and pedagogical support of children with disabilities in conditions of general secondary educational establishments. [Электрон. ресурс] // Journal for Educators, Teachers and Trainers. - 2021. - Vol. 12(3). - P. 101-114. - DOI: 10.47750/jett.2021.12.03.010.

14. Pozharskaya, E., Kulakov, K., Bystrova, Y., Pronina, E. Desenvolvimento do potencial humano em condições de transformação digital e e-learning no espaço linguístico // Revista EntreLinguas, Araraquara. - 2021.- Vol. 7. - № 8. - DOI: 10.29051/el.v7iesp.8.16375.

Дата поступления: 24.04.2023.

УДК 336.225.1

ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОГО ПРОЕКТА «ФИНАНСОВЫЕ ЗНАНИЯ С ДЕТСТВА»

Л.А. Емелина

Институт государственной службы и управления РАНХиГС
при Президенте РФ, г. Москва, Россия

***Аннотация.** В статье раскрываются положения, поясняющие, насколько важно введение курса финансовой грамотности в школах России. Делается акцент на основные направления развития финансовой грамотности школьного уровня. В качестве примера приводится опыт Национального совета финансового рынка по созданию Молодежного финансового клуба довузовской подготовки «Афина».*

***Ключевые слова:** образование, финансовая грамотность, финансовый рынок, школьники, основные направления, Банк России, Национальный совет финансового рынка, благотворительный проект, Молодежный клуб «Афина».*

На сегодняшний день финансовая грамотность является одним из наиболее перспективных направлений развития российского общества. Во многом это обусловлено тем, что, как мы знаем, повышение уровня финансовой грамотности населения является одним из основных направлений развития российского финансового рынка. На приоритетность этого направления указывают и Минфин России, и Банк России. Все чаще стали проходить в образовательных учреждениях различных уровней уроки и лекции по финансовой грамотности. В качестве общего достигаемого результата можно обозначить предоставление детям возможности сформировать определенное представление о современных финансовых реалиях.

Согласно п. 18.6 ст. 4 Федерального закона от 10.07.2002 г. № 86-ФЗ «О Центральном банке Российской Федерации (Банке России)»¹ Банк России во взаимодействии с Правительством Российской Федерации реализует мероприятия по повышению уровня финансовой грамотности населения и субъектов малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации.

В 2018 г. Банк России впервые разработал и утвердил Стратегию повышения финансовой доступности в Российской Федерации на период

¹ Собрание законодательства РФ. - 15.07.2002. - № 28. - Ст. 2790. Действует в редакции от 30.12.2021.

2018-2020 годов. Мероприятия, предусмотренные этим документом, реализуются совместно с Правительством Российской Федерации, которое еще в 2017 году утвердило Стратегию повышения финансовой грамотности в РФ на 2017-2023 годы. В реализации данной Стратегии участвуют Минфин и Банк России на условиях системного партнерства и паритета.

Можно с уверенностью сказать, что одним из главных этапов развития финансового просвещения явилось подписание 13 апреля 2017 г. Председателем Банка России Эльвирой Набиуллиной и министром образования и науки Российской Федерации Ольгой Васильевой Дорожной карты мероприятий по включению финансовой грамотности в программы российских образовательных организаций [3].

На основании документа, подготовленного межведомственной рабочей группой, в 2017-2018 годах были разработаны предложения по преподаванию основ финансовой грамотности в дошкольных учреждениях. Помимо этого, были внесены изменения в существовавшие на тот период программы начального, основного, среднего, среднего профессионального и высшего образования.

При поддержке Банка России было подготовлено (можно назвать это комплектом) учебно-методическое пособие по наиболее простым положениям финансовой грамотности.

Однако, помимо общегосударственных инициатив, в последние годы идет и все более активная реализация ряда частных образовательных инициатив.

В качестве яркого примера интересен опыт Национального совета финансового рынка, который с 2016 г. реализует Благотворительный проект по повышению финансовой грамотности школьников «Финансовые знания с детства».

В качестве пособия по финансовой грамотности для детей в рамках Проекта используется авторская книжная серия «Волшебные приключения в мире финансов», авторами которой являются автор популярных произведений в сказочном жанре Анна Тищенко и кандидат юридических наук, доцент РАНХиГС при Президенте Российской Федерации Людмила Емелина. Книги этой серии представляют собой приключенческие романы-сказки, в увлекательной форме знакомящие юных читателей и их родителей с основами финансов, экономики и юриспруденции.

Первая книга из серии «Волшебные приключения в мире финансов» – «Тайна заброшенного города» – была выпущена в 2016

г. при поддержке банков – членов Национального совета финансового рынка (ХКФ Банк, Росевробанк и Тойота Банк) девятью тиражами (более 3000 экземпляров) и безвозмездно передана в школы и детские дома Москвы, Татарстана, Костромской, Московской областей, Чувашии и Крыма.

В 2016 г. при поддержке АНО «Республиканский межвузовский центр по работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья» в Университете управления «ТИСБИ» в Казани прошла презентация первой книги «Тайна заброшенного города». Как отметила директор Центра Елена Мелина, «сказка вызвала неподдельный интерес у молодого поколения, сделала интересным, доступным и более увлекательным изучение сложного направления «Экономика» [4].

18 января 2019 г. стало началом масштабного проекта по финансовой грамотности и профориентации для школьников. В Государственной библиотеке им. Ленина в Москве прошел Открытый урок, в котором приняли участие более 150 человек из школ Москвы с углубленным изучением экономики. По завершении мероприятия все его участники были награждены книгами из серии «Волшебные приключения в мире финансов».

В октябре 2019 г. в День Учителя председатель Комитета Государственной Думы по финансовому рынку А.Г. Аксаков передал крымским школам подарки – тираж книги «Волшебные приключения в мире финансов», подготовленный в рамках мероприятий по повышению финансовой грамотности Национальным советом финансового рынка. Он отметил, что авторы книги стали создателем первого в стране пособия по финансовой грамотности, написанного в жанре художественной литературы.

«Талантливые авторы этой книги сумели найти ключ к той задаче, которую мы всегда ставим перед собой, когда речь идет о работе над повышением финансовой грамотности, – отметил в предисловии к книге Анатолий Аксаков. – Как совместить задачу обучения финансам с тем, что радует душу, развлекает ум, увлекает воображение? Да еще и в формате для самых юных наших сограждан? «Волшебные приключения в мире финансов» – тот самый случай, когда задача решена блестяще».

Вторая часть книги из серии «Волшебные приключения в мире финансов» – «Цена волшебства» – была издана в 2020 г. и явилась сюжетным и тематическим продолжением первой части. Первые десять тиражей книги были переданы в школы и вузы Казани, Набережных Челнов, Костромы, Чебоксар, Екатеринбургa, Севастополя, Санкт-

Петербурга и Москвы. Специальные тиражи переданы в ряд городских библиотек Республики Татарстан.

С учетом накопленного практического опыта взаимодействия Национального совета финансового рынка с Окружным учебно-методическим центром по работе с инвалидами Приволжского федерального округа в конце 2020 г. было принято решение о записи аудиоверсии книг серии «Волшебные приключения в мире финансов», которая позволит познакомиться с финансовой сказкой и ребятам с ограниченными возможностями здоровья.

Весной 2021 г. была осуществлена запись аудиоверсии первой книги на специальные USB носители с наклейками, выполненными шрифтом Брайля, и первый тираж был отправлен в Республику Татарстан.

Интересны отзывы на книги, которые были представлены экспертами, в качестве которых выступили известные политические деятели, финансисты, юристы и педагоги.

Так, Заместитель Председателя Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации, сенатор от Костромской области Н.А. Журавлев отметил: «Книга, которую вы держите в руках, во многом уникальна. Ее авторы, Анна Тищенко и Людмила Емелина, смогли совершить почти невозможное – поместить финансы под сказочную обложку, превратить сложное знание в увлекательную и даже романтическую историю, сделать финансовые знания доступными практически любому читателю, независимо от его подготовленности... Я очень рад этой книге – и как папа за своих детей, и как сенатор за всех ребят Костромской области и всей России, ведь все они будут знакомиться с финансами через сказку, которая сделает для них сложное понятным, а понятное – близким» [4].

В своем отзыве Нэлла Матвеевна Прусс, Национальный координатор сети Ассоциированных школ ЮНЕСКО в Российской Федерации, заведующая Международной кафедрой ЮНЕСКО, директор Центра ЮНЕВОК, профессор, президент Университета управления «ТИСБИ», член Комиссии Российской Федерации по делам ЮНЕСКО, отметила, что «книга несет обучающую функцию, дает возможность ребятам, читая сказку, понять достаточно сложные финансовые, экономические и духовные ценности в достаточно простом и доступном изложении. Мы благодарим авторов книги за возможность окунуться в мир фантазии, мечты и детства» [2].

18 июня 2021 г. состоялось очередное заседание Совета

по развитию финансового рынка при Совете Федерации под председательством Заместителя Председателя Совета Федерации Н.А. Журавлева. На заседании Председатель Национального совета финансового рынка Андрей Емелин и доцент РАНХиГС при Президенте РФ Людмила Емелина представили отчет о реализации в 2016-2021 годах проекта НСФР «Финансовые знания с детства», который наглядно подтвердил значимость и успешность избранного формата. На заседании Совета ими также была представлена презентация «Применение иммерсивных технологий повышения финансовой грамотности школьников».

Базовый благотворительный проект НСФР по повышению финансовой грамотности стартовал 9 лет назад, еще в декабре 2013 г. В представленных материалах был, в частности, проанализирован трехлетний опыт повышения финансовой грамотности на примере Молодежного финансового клуба довузовской подготовки «Афина», созданного НСФР при поддержке Московской экспериментальной школы при Москомспорте и Высшей школы правоведения ИГСУ РАНХиГС при Президенте РФ. Клуб был создан в 2019 г. На момент представления презентации в Клубе было проведено более 70 занятий.

Параллельно с работой Клуба НСФР также проводились тематические занятия по финансовой грамотности в ряде школ и вузов.

Оценивая накопленный опыт, можно сделать следующий вывод: начинать обучать финансовой грамотности можно уже в начальной школе, постепенно усложняя преподаваемый материал и максимально используя возможности практической демонстрации как работы финансовых организаций, так и использования финансовых инструментов в реальной жизни. Это очень непросто, особенно при общении с самыми юными школьниками, но позволяет сформировать у них максимально стабильные и практико-ориентированные знания. Подростки, чем они младше, тем более восприимчивы к чему-то новому, в то же время они не очень любят учебники, но очень любят сказки, любят все творческое. Авторам проекта удалось, работая с ребятами с самого младшего возраста, давать им знания все более динамично и на все более профессиональном уровне. Занятия в Клубе ведутся по выходным дням и длятся в общей сложности четыре академических часа. Руководители Клуба – кандидаты юридических наук Андрей и Людмила Емелины – проводят занятия на общественных началах.

В ноябре 2019 г. участники Клуба «Афина» приняли участие в ознакомительных поездках в ведущие российские банки – Совкомбанк,

ОТП банк и ХКФ банк, организованных НСФР. Также они посетили Центральный банк Российской Федерации и Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации.

С марта 2020 г. в связи с пандемийными ограничениями Клуб «Афина» перешел на дистанционный формат работы, сохранив еженедельный график проведения занятий. В этот же период были проведены очень интересные мероприятия, на которых следует остановиться особо.

9 мая 2020 г. в честь годовщины Победы в Великой Отечественной войне в Клубе «Афина» прошла Олимпиада по истории Великой Отечественной войны. Проведение Олимпиады в период пандемии было отмечено в сентябре 2020 г. Международной премией в области экономики и финансов им. П.А. Столыпина.

26 декабря 2020 г. состоялась Первая Онлайн-Олимпиада по финансовой грамотности (ФИНГРАМ-Турнир 2020), также организованная НСФР и РАНХиГС при Президенте РФ. Вопросы Олимпиады были посвящены базовым понятиям и правовым институтам финансового рынка.

Основными принципами работы Клуба «Афина» являются:

1. Общегуманитарное просвещение (история, этикет, посещение музеев).
2. «Живые финансы» и «живое право» (изучение теории с последующим посещением банков и госорганов).
3. Культура речи (доклады, обязательные дополнения).
4. Тренировка памяти (повторение пройденного, изучение латыни).
5. Способность работать в коллективе (деление Клуба на три команды, практика содокладов, командный турнир по пейнтболу, совместное прохождение интеллектуальных квестов).
6. Игровое тестирование (олимпиады) и практическое применение знаний (деловые игры).
7. Многоуровневая система поощрений (награды за активность на занятиях, Кубок Афины, грамоты, дипломы, банковские карты, денежные призы).
8. Ранняя профориентация (РАНХиГС при Президенте РФ).

Клуб «Афина», будучи ориентирован на довузовскую подготовку, основное внимание уделяет именно финансовой грамотности. Финансы – дисциплина комплексная. Она требует и скорости принятия решений, и обширных познаний в различных областях, и умения сплотить команду

для выполнения задачи, и спортивного азарта, и упорства в достижении цели. Основная цель в занятиях клуба – это формирование гармонично развитых личностей с широким кругозором, твердыми знаниями, гибким мышлением и эстетическим вкусом.

В 2020 г. было подписано соглашение о сотрудничестве между Некоммерческим партнерством «Национальный совет финансового рынка» (в лице Председателя А.В. Емелина) и ФГБОУ ВО «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации» (в лице ректора В.А. Мау).

Предметом Соглашения явились установление партнерских отношений, решение социально значимых задач в сфере подготовки юридических кадров, повышение уровня правовой культуры и правовое просвещение граждан.

Сразу после подписания соглашения членам Клуба «Афина» была предоставлена возможность посетить занятие студентов первого курса бакалавриата Высшей школы правоведения ИГСУ РАНХиГС, которое проходило в рамках дисциплины «Информационные технологии и юридическая деятельность» по направлению «Правовое обеспечение финансовых технологий (ПРОФИТ)». Данная образовательная программа соответствует задачам, поставленным в программе «Цифровая экономика Российской Федерации и основные направления развития финансовых технологий на период 2019-2021 годов».

Сегодня мир находится на пороге перехода в новую цифровую эпоху. И в связи с этим все более остро ощущается нехватка специалистов, имеющих не просто образование, но и соответствующую подготовку по его техническому применению.

Ярким примером решения данной задачи стал опыт Клуба «Афина». Проект однозначно перерос изначальный формат. Финансы остаются в его основе, но сфера интересов Клуба постоянно корректируется с учетом комплексных потребностей школьников. Будущие абитуриенты должны быть готовы не только к поступлению в вуз, но и впоследствии, после получения образования, стать профессионалами, способными решать проблемы современного цифрового мира, а также при этом оставаться востребованными специалистами.

Литература

1. Федеральный закон от 10.07.2002 г. № 86-ФЗ «О Центральном банке Российской Федерации (Банке России)».
2. Емелина, Л.А. Повышение финансовой грамотности как способ реализации права

детей на образование в условиях цифровой экономики // Российская академия юридических наук. - Научные труды. - 2020. - Вып. 20. - С. 93.

3. Емелина, Л.А. Повышение финансовой грамотности как механизм права ребенка на образование // Права ребенка в Российской Федерации. Законодательство, правоприменительная деятельность, российская наука: Материалы Междунар. науч.-практ. конф. - М., 2018. - С. 52.

4. Емелина, Л.А., Тищенко, А.А. Цена волшебства. - Серия «Волшебные приключения в мире финансов». - Кн. 2. - М., 2020.

Автор публикации

Емелина Людмила Анатольевна, канд. юрид. наук, доцент,
Институт государственной службы
и управления РАНХиГС при Президенте РФ, г. Москва, Россия.
E-mail: urconsul1@yandex.ru.

THE EXPERIENCE OF IMPLEMENTING A CHARITY PROJECT «FINANCIAL KNOWLEDGE FROM AN EARLY AGE»

Emelina L., PhD in Law, Associate Professor, Institute of Public Administration and Management, RANEPА under the President of the Russian Federation, Moscow, Russia.
E-mail: urconsul1@yandex.ru.

Abstract. *The article reveals the provisions explaining how important it is to introduce a financial literacy course in Russian schools. The emphasis is placed on the main directions of financial literacy at the school level. As an example, the experience of the National Council of Financial Market on the creation of the Teens Financial PreUniversity Club «Athena» is given.*

Key words: *education, financial literacy, financial market, schoolchildren, main directions, Bank of Russia, National Council of Financial Market, charity project, Teens Club «Athena».*

References

1. Federal Law № 86-FZ dated July 10, 2002 «On the Central Bank of the Russian Federation (Bank of Russia)».
2. Emelina, L. Increasing financial literacy as a way to realize the right of children to education in the digital economy // Russian Academy of Legal Sciences. - Scientific works. - 2020. - Iss. 20.
3. Emelina, L. Increasing financial literacy as a mechanism for a child's right to education / Rights of the child in the Russian Federation. Legislation, law enforcement, Russian science: Materials of the international scientific-practical conference. - Moscow, 2018.
4. Emelina, L. Tishchenko, A. The price of magic. - Series «Magic Adventures in the World of Finance». - Book 2. - Moscow, 2020.

Дата поступления: 23.05.2023.

УДК: 316.3.4

МОДЕЛИ И МЕХАНИЗМЫ УСПЕШНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В ОБЩЕСТВО

З.Ф. Узакова

Ташкентский филиал НИЯУ МИФИ, г. Ташкент,
Республика Узбекистан

***Аннотация.** В статье приведен теоретико-методологический анализ концепций социологов, психологов и педагогов, таких как Ян Щепанский, Т. Парсонс, Е.Р. Ярская-Смирнова, В.Н. Ярская, А. Маслоу и других ученых, изучавших процесс социализации личности. Данная статья посвящена процессу социализации лиц с инвалидностью в общество на основе проведенных глубинных интервью с респондентами, основываясь на основных видах социализации личности. Автором разработаны уровни социализации и построена модель социализации лиц с инвалидностью, определяющая механизм успешной их адаптации и интеграции в общество.*

***Ключевые слова:** социализация, уровни, модель, инвалидность, специальное образование, личность.*

Согласно данным ВОЗ в мире более 1 млрд. людей имеют ту или иную форму инвалидности, соответственно перед обществом на сегодняшний день встает вопрос их инклюзии во все сферы жизнедеятельности человека. Человек - социальное существо, и, несмотря на имеющиеся ограничения, для каждого важен процесс успешной интеграции, социализации в образовательной и трудовой сфере.

Цель данной работы - теоретический анализ процесса социализации личности в общество, основанный на концепциях зарубежных и отечественных ученых. Несмотря на проводимую государством работу по улучшению положения лиц с инвалидностью в обществе, интеграционные процессы в образовательной сфере, проблема обучения таких детей остается сложной, в связи с этим возникает вопрос детального изучения процесса социализации детей и молодежи в обществе. На основе практической работы с лицами с инвалидностью разработаны уровни и механизм социализации лиц с инвалидностью, выделены критерии их социализации.

Так, крупнейший польский социолог академик Ян Щепанский определил социализацию как «влияние среды в целом, которая

приобщает индивида к участию в общественной жизни, учит его пониманию культуры, поведению в коллективах, утверждению себя и выполнению различных социальных ролей» (Щепанский, 1969). Данная концепция переплетается с концепцией Т. Парсонса по усвоению ролей в процессе взаимодействия с обществом и широко освещена российскими социологами в контексте социокультурной инвалидности. Российские социологи Е.Р. Ярская-Смирнова, Д. Зайцев считают, что для успешной социализации нетипичных детей необходимо изучение семьи посредством экосистемного подхода, то есть «понимание проблем индивида, группы, семьи в контексте отношений с социальным окружением» (Зайцев, 1998). Изучение проблем отдельной группы необходимо рассматривать комплексно, с позиции социального окружения, так как велико влияние общественных стереотипов на процесс социализации людей с инвалидностью.

Затрагивая вопросы социализации людей с ограниченными возможностями здоровья, необходимо отметить, что большую часть жизни они проводят в замкнутом пространстве, в частности в специализированных учреждениях или же дома. Так, П. Бергер, Т. Лукман считали, что неуспешная социализация имеет место только в результате биографических случайностей, будь они биологическими или социальными. Например, первичная социализация ребенка может быть нарушена в силу его физического недуга, который социально стигматизируется (либо стигматизация основывается на социальных дефинициях). Биологические помехи вообще могут исключить возможность социализации, как это случается при тяжелых умственных нарушениях. Все эти случаи имеют характер индивидуальной несчастливой судьбы (Бергер и Лукман, 1995).

Исследования Л.С. Шипициной подтверждают, что «социализация молодых лиц с тяжелой умственной отсталостью чрезвычайно затруднена в связи с отсутствием у них навыков межличностного общения в среде нормальных людей, несформированностью потребностей в таком общении, неадекватной самооценкой, негативным восприятием других людей, гипертрофированным эгоцентризмом, склонностью к социальному иждивенчеству... В жизни эти молодые люди не имеют широких контактов со сверстниками. Если они содержатся в интернатных учреждениях, то окружены людьми со сходными социально-психологическими и коммуникативными проблемами. Их навыки общения, социальные и учебные навыки весьма ограничены. Основная часть из них живет в изоляции от общества

- дома или в интернатных учреждениях. У них нет возможности для независимого проживания и работы» (Шипицина, 2015). Исследования Л.С. Шипициной свидетельствуют о сложном взаимодействии людей с инвалидностью с обществом, в частности лиц с умственной отсталостью, которые вызывают у людей опасения и страх в общении.

А. Маслоу, изучая психологическое нездоровье человека, отмечает, что «нездоровье – это всегда ущербность, ослабление или утрата способности к деятельности и самоосуществлению» (Маслоу, 2008). Однако В.Н. Ярская, рассматривая социализацию с позиции различных концепций, приходит к мнению, что «человек не может не быть ущербным, существуя в обществе, организованном как поддерживающая среда для частной личности» (Ярская и др., 2004). И наиболее эффективный путь воспитания социально-активной личности - это включение человека в общественную деятельность, в процессе которой он не только раскрывает свои лучшие способности, но и приобретает новые ценные качества, т.е. совершенствуется и всесторонне развивается.

Такого же мнения придерживается и М. Суслова, изучая социализацию людей с инвалидностью. Она приходит к мнению, что «активная деятельность помогает молодым инвалидам преодолеть осознание своей «ущербности» и считать себя полноценными членами общества. К сожалению, не все инвалиды с этим согласны, многие не хотят изменять стереотипы своего сознания, а предпочитают «молча страдать» (Суслова, 2000). Однако следует отметить, что не все возможности и потребности лиц с ограниченными возможностями здоровья связаны с их стереотипами. К примеру, для лиц первой группы инвалидности ДЦП (при парализованности конечностей, при умении все осознавать, но не способности выражать свои потребности посредством речевой коммуникации) процесс социализации проходит более сложно. «При ДЦП (детский церебральный паралич) ввиду разнообразной локализации поражения мозга, а также нарушений его созревания отмечается систематичное недоразвитие речи разной формы» (Нуркельдиева и др., 2007).

Так, вопросу образования большое внимание уделил в своей работе Т. Парсонс: «Во всевозрастающей степени социализация в аспекте связана с успехами во внесемейных ролях, осуществляется в образовательных институтах, которые отделены от семьи. Все больше система образования, а не семья служит непосредственным поставщиком трудовых ресурсов в экономику. Точно так же образовательная система

все более определяет место индивидов в системе стратификации» (Парсонс, 2000). Обучение детей с ограниченными возможностями осуществляется, в основном, в специализированных образовательных учреждениях.

М. Рейнольдс описывает историю специального образования как постепенного прогресса по включению учащихся с инвалидностью в систему массовой школы – в отношении расположения школ, принципов отбора. Этот исследователь утверждает, что улучшение обучения в условиях массовой школы приведет к уменьшению числа детей, направляемых в спецклассы и спецшколы, а также то, что во многом программы, предоставляемые для учащихся с разными видами инвалидности, не отличаются от программ, по которым учатся так называемые дети в ситуации риска (Роджерс, 2005). Отсюда следует, что социализация людей с ограниченными возможностями здоровья - весьма сложный процесс, и успешность ее зависит от различных факторов, в том числе от особенностей развития индивида; от психологической готовности родителей воспитывать особого ребенка; от материальных возможностей родителей, так как в современных условиях лечение и реабилитация человека требуют значительных финансовых затрат; от физического и психического состояния человека с ограниченными возможностями здоровья; от обучения не в специализированных, а в инклюзивных или интегрированных образовательных учреждениях. Получение образования в обычной школе, с физически здоровыми детьми, положит начало уверенного взаимодействия с другими людьми.

На сегодняшний день процесс социализации личности подразделяется на следующие виды: полная, частичная, односторонняя, десоциализация и ресоциализация (см. табл. 1).

Таблица 1

Виды социализации

Полная социализация	Частичная социализация	Односторонняя социализация	Десоциализация	Ресоциализация
полное соответствие индивида выбранной социальной группе, а также результативное выполнение заданных функций	соответствие полученных навыков и умений, необходимых для принадлежности к выбранной социальной группе	когда человек получил полный объем знаний и умений только в одной из сфер своей жизни	отказ от выработанных навыков, ролей и моделей поведения	получение новых понятий, норм и правил поведения взамен отторгнутых старых, необходимое для достижения поставленных целей

Основываясь на видах социализации, с учетом особенностей развития лиц с инвалидностью, автором разработаны уровни социализации (см. табл. 2).

Таблица 2

Уровни социализации лиц с инвалидностью
(Разработана автором исследования)

Уровни социализации	Полная социализация	Частичная социализация	Односторонняя социализация	Ресоциализация, приобретенная инвалидность.	Десоциализация
Высокий	<ul style="list-style-type: none"> - образование высшее; - высокий уровень культуры; - материальный доход (трудоустроен); - наличие ремесла и доп. заработка; - создание собственной семьи (жена, дети); - повышение уровня знаний посредством семинаров; тренингов (или поездок за рубеж); - широкий круг общения; - посещение ННО; - самостоятельно принимает решения, передвигается. 	<ul style="list-style-type: none"> - среднее/специальное образование; - посещение ННО; - обучение ремеслу; - средний круг общения; - поиск дополнительных заработков; - трудоустроен неполный день/работает по гранту; - ведение диалога, коммуникабелен /замкнут; - стремится к самостоятельности. 	<ul style="list-style-type: none"> - надомное обучение/школа-интернат; - круг общения с ННО, соседи и семья; - посещение ННО и обучение в ННО; - владение ремеслом; - коммуникабелен и умеет общаться на несложные тематики; - не переносит стрессовые ситуации. 	<ul style="list-style-type: none"> - образование высшее; - высокий уровень культуры; - материальный доход (трудоустроен); - наличие ремесла и доп. заработка; - самостоятельно принимает решения, передвигается; - создание собственной семьи (жена, дети); - широкий круг общения; - посещение ННО. 	<ul style="list-style-type: none"> Проживает в семье, надомное обучение, но не имеет навыков общения в обществе. Неадекватен в поведении в общественном месте. В момент приступа способен нанести физические побои.

Средний	<ul style="list-style-type: none"> - среднее специальное/высшее образование; - повышение уровня знаний посредством семинаров; тренингов (или поездок за рубеж); - широкий круг общения - высокий уровень культуры; - материальный доход (трудоустроен); - наличие ремесла и доп. заработка. - широкий круг общения; - посещение ННО; самостоятельно принимает решения, передвигается. 	<ul style="list-style-type: none"> - среднее образование; - круг общения члены ННО, соседи и семья; - получение одного навыка (вязание или изучение языка и др.); - коммуникабельен; - нуждается в помощи при передвижении; - способен вести диалог; - в поисках доп. заработка. 	<ul style="list-style-type: none"> - надомное обучение/школа-интернат; - круг общения с ННО, соседи и семья; - посещение ННО и обучение в ННО; - владение ремеслом; - общается с теми, кого знает; - нуждается в постоянной помощи. 	<ul style="list-style-type: none"> Среднее специальное/высшее образование; - повышение уровня знаний посредством семинаров; тренингов (или поездок за рубеж); - широкий круг общения - высокий уровень культуры; - материальный доход (трудоустроен); - наличие ремесла и доп. заработка. - широкий круг общения; - самостоятельно принимает решения, передвигается. 	<ul style="list-style-type: none"> Проживает в семье, надомное обучение, но не имеет навыков общения в обществе. Неадекватен в поведении в общественном месте.
Низкий	<ul style="list-style-type: none"> - среднее образование/среднее специальное; - повышение уровня знаний посредством семинаров; тренингов (или поездок за рубеж); - высокий уровень культуры; - наличие ремесла и доп. заработка; - широкий круг общения; - нестабильная работа; - посещение ННО; - самостоятельно передвигается. 	<ul style="list-style-type: none"> - обучение в школе интернате (незаконченное среднее образование); - круг общения ограничен семьей и членами ННО; - отвечает на простые вопросы, неспособность вести диалог; - неактивен в поисках работы; - коммуникабельен; - нуждается в постоянной помощи. 	<ul style="list-style-type: none"> - надомное обучение/школа-интернат; - круг общения члены ННО и семья; - посещение ННО и обучение ремеслу в ННО; - не способен самостоятельно принимать решения; - нуждается в постоянной помощи. 	<ul style="list-style-type: none"> - среднее образование/среднее специальное; - высокий уровень культуры; - наличие ремесла и доп. заработка; - широкий круг общения; - нестабильная работа; - посещение ННО; - самостоятельно передвигается. 	<ul style="list-style-type: none"> Проживает в семье, надомное обучение, имеет навыки общения, но в основном ведет диалог не с собеседником, а на различные темы невпопад; - в общественном транспорте спокоен, но несамостоятелен.

В целях анализа по видам и уровням социализации нами также была разработана модель социализации на основе пяти механизмов

социализации молодых инвалидов, представленная М.В. Воронцовой (Воронцова, 2013): традиционный, институциональный, межличностный, стилизованный, рефлексивный (см. табл. 2). Мы считаем, что в симбиозе две разработанные модели помогут исследователю проанализировать процесс социализации лиц с инвалидностью в общество.



Рис. 1 - Модель процесса социализации лиц с ограниченными возможностями

Данная модель процесса социализации построена на основе проведенного глубинного интервью и собранных биографий у 105 молодых людей с инвалидностью. По итогам проведенной работы данная модель была проанализирована и адаптирована согласно данным респондентов, что позволило сделать анализ по уровню социализации их в обществе.

Так как в большинстве случаев при нарушении здоровья выделяют деформированную социализацию, которая не всегда соответствует определенным критериям и признакам, здесь можно согласиться с точкой зрения С.П. Иваненкова, что «вообще несоциализированных людей нет, есть просто не та степень или не те характеристики их социализированности» (Иваненкова, 2003). Молодой человек с ограниченными возможностями здоровья не всегда может быть социализирован в профессию, однако имеет определенный уровень социализации. Учеными разработаны критерии результативности социализации, в частности М.К. Карпова выделяет «состоявшуюся, несостоявшуюся, неустойчивую профессиональную социализацию» (Карпова, 2006). Данные критерии в большинстве случаев отражают профессиональную деятельность лиц с ограниченными возможностями здоровья, однако это не всегда связано с особенностями здоровья организма, так как на это влияют социальные факторы, в частности несовершенная законодательная база, стереотипы, недоступность окружающей среды и др. В связи с этим мы выделили пять основных видов и уровней социализации в отношении лиц с ограниченными возможностями здоровья, которые, как нам кажется, немного должны отличаться от общих критериев, данных при определении социализации личности.

Таким образом, разработанные критерии и уровни социализации лиц с инвалидностью позволяют смоделировать процесс их успешной социализации и определить механизм для дальнейшей реабилитации или социализации ребенка с инвалидностью.

Литература

1. Щепанский, Ян Элементарные понятия социологии. - М., 1969. - С. 51.
2. Бергер, П., Лукман, Т. Социальное конструирование реальности. Трактат по социологии знания. - М.: Medium», 1995. - С. 266.
3. Парсонс, Т. О структуре социального действия. - М.: Academic project, 2000. - С. 15.
4. Романов, П., Ярская-Смирнова, Е. Политика инвалидности. - С. 149. - <http://paralife.narod.ru>.
5. Зайцев, Д.В. Институт специального образования детей с ограниченными возможностями: Автореф. дис. ... канд. социол. наук. - Саратов, 1998.
6. Шипицына, Л.М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - СПб.: Речь, 2005. - 477 с.

7. Маслоу, А. Мотивация и личность: Пер. с англ. - СПб.: Питер, 2008. - С. 230.
8. Ярская, В.Н., Яковлев, Л.С., Петров, Д.В., Добрин, К.Ю. Социология молодежи в контексте социальной работы. - Саратов, 2004.
9. Сулова, М. О социализации молодых инвалидов // Ж-л «Социс». - 2000. - № 6.
10. Нуркельдиева, Д.А., Чичерина, Я. Анализ социальной защищенности детей с особыми потребностями в Республике Узбекистан: Монография. - Ташкент: Изд. «Fan» Академия наук Республики Узбекистан, 2007. - С. 77.
11. Роджерс, Н. Freedom of learning. - Chapter 15. - М. - Р. 466.
12. Иваненкова, С.П. Проблемы социализации современной молодежи. - Изд. 2-е, доп. - ССб., 2003. - С. 44.
13. Карпова, М.К. Профессионально-образовательный компонент социализации личности будущего менеджера: Автореф. дис. ... канд. социол. наук. - Пенза, 2006. - С. 8-10.
14. Воронцова, М.В. Социальная работа в схемах, таблицах и тестах: Учебное пос. - Таганрог: РГСУ, 2013. - С. 113.

Автор публикации

Узакова Зарина Фуркатовна, д-р философии (PhD) по социологическим наукам, доцент кафедры гуманитарных дисциплин и физического воспитания, Ташкентский филиал НИЯУ МИФИ, г. Ташкент, Республика Узбекистан.
Тел.: 99-914-64-84; e-mail: uzf-dba@mail.ru.

MODELS AND MECHANISMS OF SUCCESSFUL SOCIALIZATION IN THE SOCIETY OF PERSONS WITH DISABILITIES

Uzakova Z., Associate Professor of the Department of Humanities and Physical Education, Tashkent branch of NRNU MEPhI, Tashkent, Republic of Uzbekistan.
Tel.: 99-914-64-84; e-mail: uzf-dba@mail.ru.

***Abstract.** The article provides a theoretical and methodological analysis of the concepts of sociologists, psychologists and educators such as Jan Shchepansky, T. Parsons, E.R. Yarskaya-Smirnova, V.N. Yarskaya, A. Maslow and other scientists who studied the process of personality socialization. The article is devoted to the process of socialization of persons with disabilities in the society, based on conducted rough interviews with respondents based on the types of socialization of the individual. The author developed levels of socialization and built a model of socialization of persons with disabilities, which determines the mechanism for their successful adaptation and integration into society.*

***Key words:** socialization, levels, model, disability, special education, personality.*

References:

1. Shchepansky, Jan. Elementary concepts of sociology. - М., 1969. - P. 51.

2. Berger, P., Lukman, T. The Social Construction of Reality: A treatise on the sociology of knowledge. - M.: Medium, 1995. - P. 266.
3. Parsons, T. On the structure of social action. - M.: Academic project, 2000. - P. 15.
4. Romanov, P., Yarskaya-Smirnova, E. Politics of disability. - P. 149. - <http://paralife.narod>.
5. Zaytsev, D. Institute of Special Education for Children with Disabilities: Author's abstract, Candidate of Social Sciences. - Saratov, 1998.
6. Shipitsina, L. «A learning-disabled» child in the family and society. Socialization of children with intellectual disabilities. - 2nd edition, revised and added. - St. Petersburg: Rech, 2005. - 477 p.
7. Maslow, A. Motivation and personality: Translated from English. - SPb.: Peter, 2008. - P. 230.
8. Yarskaya, V., Yakovlev, L., Petrov, D., Dobrin, K. Sociology of youth in the context of social work. - Saratov, 2004.
9. Suslova M. About socialization of young disabled people // Journal «Socis». - 2000. - № 6.
10. Nurkeldieva, D., Chicherina, Y. Analysis of social protection of children with special needs in the Republic of Uzbekistan: Monograph. - Tashkent.: Publishing House «Fan» Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan, 2007. - P. 77.
11. Rogers N. Freedom of learning. - Chapter 15. - Moscow. - P. 466.
12. Ivanenkova, S. Problems of socialization of modern youth. - 2nd ed. - St. Petersburg, 2003. - P. 44.
13. Karpova, M. Vocational and educational component of socialization of the personality of a future manager: Abstract of the thesis. dis. ... candidate of sociological sciences. - Penza, 2006. - P. 8-10.
14. Vorontsova, M. Social work in schemes, tables and tests: Tutorial. - Taganrog: RSSU, 2013. - P. 113.

Дата поступления: 03.05.2023.

УДК: 316.624.2

СОЦИАЛЬНЫЙ ТЕАТР ШКОЛЫ КАК УСЛОВИЕ ПРОФИЛАКТИКИ АСОЦИАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

И.А. Ульянова, И.А. Кискаев, М.И. Архипов

ГБУ ДО «Центр психолого-педагогической, медицинской
и социальной помощи Невского района», г. Санкт-Петербург, Россия

Аннотация. В статье освещены психологические особенности подростков с ограниченными возможностями в аспекте формирования у них асоциального поведения и социальный театр школы как условие профилактики асоциального поведения подростков школ как в условиях инклюзивного образования в массовой школе, так и в системе коррекционных школ.

Ключевые слова: социальная адаптация, психологические особенности подростков с ограниченными возможностями здоровья, асоциальное поведение подростков, социальный театр.

Введение. В современных условиях развития российского общества особую остроту приобретает проблема социализации подростков с ограниченными возможностями здоровья. В тех условиях социальной жизни, в которых они оказываются, есть потребность включения каждого из них в структуру социума, где он проживает. Такая включенность и является результатом социализации личности, которая позволяет каждому человеку с ограниченными возможностями здоровья стать полноценным членом общества.

Сам процесс социализации такого человека предусматривает не только активное приспособление к условиям окружающего его социума, но и толерантность этого социума по отношению к нему. Только такой вариант процесса социализации становится основой благополучия человека с ограниченными возможностями в обществе. Но у подростков с ограниченными возможностями здоровья процесс социализации затруднен, потому что их благополучное будущее будет зависеть от их умения выстроить свои отношения с окружающими и толерантного отношения к ним их ровесников.

В предыдущие периоды данную категорию детей в Российской Федерации обучали в специализированных образовательно-воспита-

тельных учреждениях. В результате дети изолировались от социума. В настоящее время в стране существуют две системы психолого-педагогической работы с данной категорией детей:

- система специализированных образовательно-воспитательных учреждений с задачами проведения адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья в процессе их социализации, формирования у социума адекватного отношения к ним и полной интеграции их в современное общество;

- система инклюзивного образования в массовой школе, которая предусматривает адаптацию системы образования массовой школы к потребностям ученика с ограниченными возможностями здоровья.

Часть подростков с более тяжелыми ограничениями в здоровье получают образование в интернатах, коррекционных школах или в домашних условиях. Другими словами, они «изолированы» от здоровых сверстников. Поэтому необходимо, чтобы педагоги и массовой школы, и учреждений для детей с ограниченными возможностями здоровья создавали условия для общения и данной категории со здоровыми сверстниками.

По данным Министерства здравоохранения Российской Федерации, приведенным Е.А. Аджиевой в своей статье, только 12% детей проживают в специализированных школах-интернатах и коррекционных школах, остальные обучаются в общеобразовательных школах [1]. То есть подавляющее большинство обучающихся с ограничениями в здоровье испытывают на себе отношение здоровых сверстников большую часть дня.

Ограничения в здоровье вносят ограничения в нормальную жизнедеятельность подростков, становясь проблемой в их самореализации, затрудняя процесс развития и способствуя дезадаптации [9].

В последние десятилетия более актуальной стала проблема формирования у подростков с ограниченными возможностями здоровья проявлений асоциального поведения. Особенно это касается подростков с ограниченными возможностями здоровья, которые обучаются в системе инклюзивного образования в массовой школе. Результатом становятся нарушения в процессе их адаптации и рост отклонений в поведении, которые проявляются в повышенной агрессивности, тревожности, гиперактивности, социальном негативизме, осознанном нарушении принятых общественных норм [10].

Таким образом, отклоняющееся поведение приобрело в последние годы массовый характер и превратилось в серьезную

социальную и психолого-педагогическую проблему нашего общества. Учитывая, что у большей части родителей не сформирована психолого-педагогическая культура, проявляется инфантильность в ситуациях воспитания своих детей, часть ответственности за решение вопросов воспитания ложится на педагогов школ. Но и здесь существует проблема в форме следующего противоречия: с одной стороны, фиксируется рост количества правонарушений среди подростков, а с другой – в массовой школе отсутствует единая система раннего адресного выявления проявлений (признаков) асоциального поведения подростков, проведения необходимой профилактической работы на диагностической основе и системного контроля данной работы со стороны контролирующих органов.

Цель исследования: организация социальных театров в школах района, способствующих осознанию и отработке навыков безопасного поведения в сложных жизненных ситуациях для подростков с ОВЗ, формированию толерантного межличностного восприятия и взаимодействию подростков в норме со своими сверстниками с ОВЗ.

Проект социального театра стал одним из подпроектов районной программы ранней адресной профилактики асоциального поведения обучающихся 5-11-х классов, реализуемых в Невском районе Санкт-Петербурга второй учебный год.

Литературный обзор. Формулировки понятия «асоциальное поведение подростков», которое сформулировано в российской и зарубежной психолого-педагогической литературе, в новых словарях и диссертациях последних лет, больше отражающих новые реалии, позволяют выделить его основные признаки, которые можно использовать для разработки рабочей модели профилактической деятельности в школе.

Подросток, у которого уже сформированы проявления (признаки) асоциального поведения, готов:

- 1) нарушать принятые в сообществе, членом которого он является, нормы морали и права, осознавая их аморальность и противозаконность;
- 2) совершать действия, противоречащие обычаям и традициям той социальной или национальной группы, к которой он относится.

То есть подросток с уже сформированным асоциальным поведением проявляет деструктивную активность, которую он направляет на то, чтобы удовлетворять свои потребности через антиобщественные, аморальные, а иногда и противозаконные (преступные) действия.

Асоциальность проявляют многие, начиная от интровертов до страдающих шизофренией, потому что она основана на отсутствии у асоциальной личности способности к эмпатии и нормальному общению с окружением. Еще одно основание асоциальности состоит в эгоистической направленности личности.

Асоциальное поведение отличается от антисоциального, потому что антисоциальное поведение предполагает, что человек открыто отторгает окружающий его социум. Отличается оно и от мизантропии, которая является крайней формой проявления нелюдимости и отчуждения от окружающих. То есть причины асоциального поведения носят чисто социальный характер, и поэтому специалисты сопровождения школ могут и должны купировать их [14].

Что касается детей с ограниченными возможностями здоровья, в свое время Л.С. Выготский указывал, что при их обучении и воспитании нужно учитывать необходимость их включения в среду обычных детей, и утверждал, что, лишая их коллективного сотрудничества и общения с другими, мы усугубляем причину, обуславливающую недоразвитие их высших психических функций [3].

В основе проявлений асоциальности в поведении как подростков психологической нормы, так и их сверстников с ограниченными возможностями здоровья лежат их социально-психологические особенности.

У подростков с ограниченными возможностями здоровья проявления асоциального поведения основаны на психологических барьерах, комплексах неполноценности, нарушениях общения, связанных с трудностями адаптации их к социуму, к кругу сверстников, к социальной деятельности [7].

У подростков с различными видами ограничений проявления асоциальности несколько различаются. К примеру, у умственно отсталых подростков наблюдаются: повышенная подражательность, внушаемость в отношении асоциальных форм поведения и низкая критичность в общении с лицами, склонными к совершению противоправных действий, аффективная возбудимость со склонностью к агрессии, страх установления стойких эмоциональных контактов, неприязненное отношение к педагогам. Для подростков с ДЦП характерны неадекватная оценка себя как субъекта профессиональной деятельности, фиксация на двигательном нарушении, высокий уровень тревожности и невротизма [11].

Для подростков с ограниченными возможностями здоровья (почти всех видов нарушений) свойственна повышенная внушаемость, поэтому многие из них могут вовлекаться своими сверстниками в норму в

употребление алкоголя, наркотиков или токсичных веществ. Их употребление, как показывают результаты длительных наблюдений, они совершают некритично, легко подвергаясь воздействию своих сверстников или взрослых. Одной из важных характеристик такой зависимой личности является отсутствие способности планировать и прогнозировать свое будущее.

Обобщение психологических особенностей подростков с ограниченными возможностями здоровья в аспекте формирования асоциального поведения позволяет утверждать, что такие черты, как внушаемость, инфантильность, ригидность, эгоцентризм, отсутствие способности прогнозировать последствия своих действий, можно рассматривать в качестве основы формирования асоциального поведения. Асоциальность поведения подростков с ограниченными возможностями формируется не прямо под влиянием нарушений функции, а в процессе их включения в систему взаимоотношений в окружающем их социуме.

Как указывал Л.С. Выготский, ограничения в здоровье и социальная недостаточность непосредственно связаны не с первичным биологическим неблагополучием, а с его «социальным вывихом» [4]. Поэтому «культурные формы поведения – единственный путь в воспитании ненормального ребенка. Этот путь есть создание обходных путей развития там, где оно оказывается невозможным на прямых путях» [3].

В случае подростков с ограниченными возможностями здоровья работу по профилактике асоциального поведения необходимо проводить через специально организованные условия воспитания, которые предусматривали бы формирование адаптивных поведенческих стратегий и способствовали бы балансированию личностных ресурсов с требованиями социальной среды.

Нужно при этом учитывать отношение подростков в норме к своим сверстникам с ограниченными возможностями здоровья. В данном вопросе имеется острая проблема. Как свидетельствуют результаты исследования Ю.С. Бекреновой и Ю.Г. Демьянова, большинство субъектов образовательного процесса недостаточно осведомлены об особенностях людей с ограниченными возможностями здоровья, не знают об их потребностях и возможностях. Их ответы говорят о негативном отношении к тому, что они учатся в одной с ними школе [2]. То есть появляется необходимость интеграции обеих групп подростков в специально организованные условия воспитания, организуя их совместную деятельность.

Подросток с ограниченными возможностями здоровья должен

и может участвовать во всей многофункциональной жизни массовой школы. Что касается коррекционных образовательных учреждений, то их системы психолого-педагогического сопровождения должны создавать условия интеграции своих воспитанников со сверстниками из массовой школы, обеспечивая им соответствующие условия, при которых могут развиваться их дар и талант, которые скрыты за их патологиями, что позволяет подросткам сформироваться полноправными гражданами российского общества. Они имеют полное право на удовлетворение разносторонних социальных потребностей в познании, творчестве, общении и в выражении своих чувств [9].

Метод исследования. Одним из методов профилактики асоциального поведения подростков с ограничениями с асоциальным поведением, а также способом формирования толерантного отношения подростков в норме к своим сверстникам с ограничениями в Невском районе Санкт-Петербурга стал метод театрализации в форме социального театра.

Проект был назван «Открытая сцена». Это социально-профилактический проект, являющийся одним из условий реализации районной программы ранней адресной профилактики асоциального поведения подростков школ Невского района Санкт-Петербурга, разработанной и реализуемой Центром. При подборе актеров социального театра предпочтение отдается подросткам с признаками асоциального поведения, диагностированного классными руководителями по электронной методике раннего адресного выявления проявлений асоциального поведения, названной сотрудниками отдела профилактики Центра «Аист».

В основу проекта положены принципы театра и профилактики асоциального поведения. Предназначение деятельности социального театра состоит в том, чтобы помочь подросткам в норме и их сверстникам с ограниченными возможностями справляться с трудными жизненными ситуациями, которые у них могут возникнуть, используя принцип «ровесник-ровеснику».

Для формирования мотивации к изменению поведения подростка необходимо включить в систему деятельности, формирующую личностный смысл профилактического характера. Личностный смысл, который является единицей самосознания, формируется в сочетании когнитивного компонента в аспекте знания и убежденности с эмоциональным переживанием и отношением с окружающими [9]. Поэтому содержание деятельности, предусмотренной проектом, предусматривает не только формирование знаний и умений решать

возникающие жизненные проблемы, но и тесное общение подростков между собой и с педагогом-тренером, использование элементов игровой технологии для мотивации и эмоциональных переживаний. Человек не свободен от тех негативных условий воспитания, в которых он находится и которые формируют проявления его асоциальности, но его можно включить в деятельность, чтобы сформировать позитивную (социально одобряемую) позицию по отношению к ним. Получив новое знание, отрефлексировав его, подросток сможет корректировать свое отношение к проблеме, являющейся проявлением асоциального поведения его ровесников, а это, в свою очередь, первая ступень в «лестнице изменения его собственного поведения».

Профилактический эффект достигается за счет того, что актерами социального театра являются подростки обеих категорий. Сверстники, обучающие сверстников, создают целую постановку, сделав ее основным элементом профилактического действия. Эти подростки не являются актерами в традиционном понимании, так как они играют особого рода роли в особых спектаклях, цель которых – информировать и оказать воздействие на аудиторию, совместно со зрителями осуществляя поиск выхода из созданных ситуаций, с которыми можно столкнуться в повседневной жизни, и тем самым развивая и у себя, и у своих сверстников социально значимые личностные смыслы.

Для повышения эффективности постановок педагоги-тренеры и подростки-актеры обучаются театральным методикам, и в процессе занятий используется методика «равный-равному». Речь идет о проведении с подростками краткосрочных семинаров с использованием интерактивных методов, тренингов, неформальных бесед. Формы и методы, которые используют педагоги-тренеры при обучении театральным методикам, основаны на активности каждого подростка, их праве на свободное обсуждение, самостоятельность при осуществлении выбора и принятии решений.

Процесс занятий предусматривает обучение по следующим темам:

- Определение социальных проблем в окружении обучающихся.
- Отработка остросоциальных тем. Разработка отдельных сюжетов.

- Сценическая речь. Образы персонажей. Разработка декораций.
- Создание общего спектакля из отдельных сцен, репетиции.

Сам процесс подготовки спектакля предусматривает обозначение подростками тех тем, которые актуальны именно для них. Как показывает

опыт подготовки спектаклей в течение трех лет, подростки определяют темы, связанные с профилактикой рискованного поведения (к примеру, нетрезвые несовершеннолетние водители, предложение наркотиков на школьной дискотеке, одноклассник попробовал наркотики, продажа сигарет несовершеннолетним, употребление алкоголя, трудности в общении со сверстниками/педагогами/родителями и пр.).

Педагоги-тренеры предоставляют полную информацию о распространенных причинах начала употребления, о последствиях, об этапах зависимости и пр. То есть в процессе подготовки спектакля подростки получают полную информацию, связанную с профилактикой употребления психоактивных веществ.

Кроме профилактики употребления психоактивных веществ, форма социального театра способствует формированию позитивных социально-нравственных установок к социальным нормам общества, умению анализировать поступки людей, продумывая их причины и последствия, так как технология проекта подразумевает, что зритель, который смотрит спектакль, может выйти на сцену и показать, как бы он поступил на месте героев.

Сценки в спектакле построены таким образом, что не дают однозначного ответа «как должно быть» или «как правильно». Зритель может принять участие в спектакле и пробовать разные модели поведения в сложных ситуациях (агрессия, избегание конфликта, уверенное поведение и т.д.) и наблюдать, какая из этих моделей наиболее эффективна и ведет к безопасному поведению.

Проект предусматривает и такую цель, как подготовка команды волонтеров, которые, будучи носителями модных в молодежной среде взглядов и убеждений, будут распространять идеи безопасного поведения не только через участие в создании спектаклей, но и в ежедневном общении со своими сверстниками.

Все актеры спектакля – это подростки в возрасте от 12 до 18 лет. Со сцены они говорят о проблемах, которые существуют в их социуме. Именно поэтому школьникам, которые смотрят спектакль, проще пробовать себя на замене актеров в процессе спектакля, так как нет профессионального или возрастного барьера.

Результаты исследования. Мониторинг процесса реализации данного проекта позволил утверждать о наличии положительной динамики результатов по таким показателям, как:

- привлекательность социального театра для подростков массовых и коррекционных школ;

- стабильность состава театральных коллективов школ;
- рост числа подростков школ (и массовых, и коррекционных), желающих участвовать в обучении театральному мастерству и в спектаклях;
- рост числа школ, принимающих участие в районном фестивале социальных театров «В мире всегда есть место искусству».

С 2019 г. количество школьных социальных театров в Невском районе увеличилось с 2-х до 7 школ в 2022 г. Стало традицией ежегодно проводить районные фестивали школьных социальных театров. Уже проведено три фестиваля с количеством зрителей более тысячи подростков, родителей и педагогов школ. За три последних года произошел рост количества подростков обеих категорий, обучающихся театральному мастерству и принимающих участие в спектаклях социальных театров школ района.

Основными темами спектаклей стали:

- Буллинг в школах.
- Конфликты между родителями и подростками.
- Конфликты между обучающимися и педагогами школ.
- Вред от курения, употребления наркотиков и токсикомании.
- Зависимость от компьютерных игр.
- Гаджеты и их негативное влияние на образовательных процесс.

Еще одним показателем, хотя и косвенным, стали результаты отслеживания проявлений (признаков) асоциального поведения обучающихся 7-11-х классов, проводимые во всех школах по методике ранней адресной профилактики на основе Яндекс-документа [10]. Отслеживанием по данной методике в 2021-2022 учебном году были охвачены все обучающиеся 7-11-х классов 55-ти школ района, всего 18971 обучающийся. В текущем 2022-2023 учебном году методикой охвачены также обучающиеся 5-6-х классов. Отслеживание проводится классными руководителями. В течение 2021-2022 учебного года были получены следующие результаты:

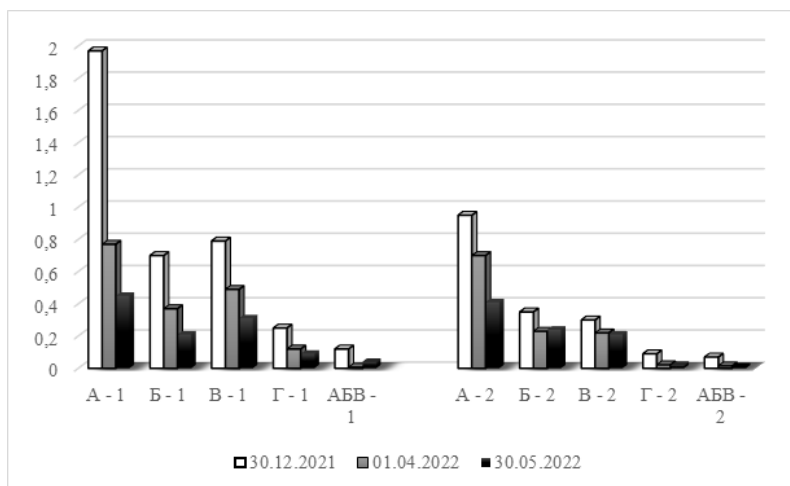


Рис. 1 - Динамика изменений проявлений асоциального поведения подростками ОУ Невского района Санкт-Петербурга по критериям методики «АИСТ» за 2021-2022 учебный год, в % от их общего количества

Результаты продемонстрировали существенную положительную динамику. Чтобы обосновать результаты, полученные с помощью методики, было произведено два расчета:

А. Расчет критерия корреляции Спирмена, чтобы доказать взаимосвязанность результатов начала и конца учебного года. Результат расчета: коэффициент корреляции Спирмена (ρ) равен 1.000. Связь между исследуемыми показателями – прямая. Теснота (сила) связи по шкале Чеддока – функциональная. Число степеней свободы (f) составляет 8. Критическое значение критерия Спирмена при данном числе степеней свободы составляет 0.648. $R_{набл} > R_{крит}$. То есть зависимость между усредненными показателями оценки асоциального поведения подростков ОУ Невского района в начале и в конце учебного года статистически значима ($p < 0,05$).

Б. Расчет t -критерия Стьюдента для связанных величин, чтобы доказать значимость произошедших изменений. Результат расчета: среднее значение признака до эксперимента составляет $NaN \pm NaN$ ($m = \pm NaN$). Среднее значение признака после эксперимента составляет 0.189 ± 0.154 ($m = \pm 0.049$). Число степеней свободы (f) равно 9. Парный t -критерий Стьюдента равен NaN . Критическое значение t -критерия Стьюдента при данном числе степеней свободы составляет 2.262. $t_{набл}$.

> крит. То есть изменения, произошедшие в течение учебного года в сфере профилактики асоциального поведения подростков ОУ Невского района, статистически значимы ($p = NaN$).

Выводы

Сравнительный анализ утверждений других авторов с результатами данного исследования свидетельствует о схожести большинства выводов, приведенных в данной статье, но есть и отличия.

Можно согласиться со следующими выводами:

- Формула влияния социального театра на всех участников представления (актеров и зрителей): «соприсутствие + соучастие + рефлексия + искренность = социальные изменения», которая является результатом обобщения основных функций социального театра.

- Социальный театр как форма профилактической работы с подростками «группы риска».

- Социальный театр как психолого-педагогический феномен, стимулирующий развитие социально значимых личностных качеств участников этого проекта.

- Центральная роль режиссера в социально-театральной сфере как самого необходимого компонента такого феномена, как социальный театр.

- Социально-театральные практики, которые становятся одним из способов возвращения театральной педагогики в современный образовательный процесс [5; 6; 8; 12].

Участие в деятельности социального театра дает подросткам в норме и с ограниченными возможностями здоровья не только возможность раскрыть и развить свои творческие способности, но и меняет их статус в классных коллективах, повышает их самооценку, предоставляя возможность ощутить свою успешность, то есть способствует профилактике развития у них проявлений асоциального поведения.

С другой стороны, проигрывание социальных ролей способствует формированию жизненных смыслов подростков обеих категорий. А у подростков с ограниченными возможностями здоровья участие в социальном театре не только способствует развитию творческих способностей, но и интегрирует их психофизиологические функции: зрение, двигательную координацию, речь, мышление.

Можно утверждать, что использование метода театрализации в форме социального театра дает возможность обогащения внутреннего мира, формирования представлений «добра» и «зла», патриотических

чувств, усвоения на практике нравственных ценностей.

Для достижения большего результата в профилактике асоциального поведения формат социального театра необходимо рассматривать как одно из условий системы профилактической работы, интегрируя его в ряд дополнительных общеобразовательных общеразвивающих программ, районных конкурсов и других мероприятий профилактического характера. Социальный театр, реализуемый как отдельный автономный проект, может дать лишь локальный результат. Кроме того, необходимы предварительная диагностика проявлений асоциального поведения на раннем этапе его формирования и возможность на данной диагностической основе осуществлять подбор актеров, обучать их основам театрализации, написанию пьес. Сформированное асоциальное поведение корректировать крайне тяжело.

Литература

1. Аджиева, Е.А. Этнопедагогические и этнопсихологические условия воспитания толерантности / Е.А. Аджиева // Толерантное сознание и формирование толерантных отношений (теория и практика). - 2003. - Вып. 3. - № 5 (10). - С. 21-23.
2. Бекренева, Ю.С. Особенности психологических барьеров общения здоровых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья / Ю.С. Бекренева, Ю.Г. Демьянов // Психология XXI века: системный подход и междисциплинарные исследования: Сб. научных трудов участников Междунар. научн. конф. молодых ученых: В 2-х т. - СПб., 18-20 апр. 2017 г. - СПб.: ООО «Скифия-принт», 2017. - С. 309-314.
3. Выготский, Л.С. Собрание соч.: В 6-ти т. - Т. 5. Основы дефектологии / Под ред. Т.А. Власовой. - М.: Педагогика, 1983. - С. 291-293.
4. Выготский, Л.С. Мышление и речь: Психика, сознание, бессознательное. - М.: Лабиринт, 2001. - 367 с.
5. Еваева, А.Э. Социальный театр как психолого-педагогический феномен театральной культуры XX и XXI столетий // Вестник Кемеровского гос. ун-та культуры и искусств. - 2018. - № 44.
6. Качесова, В.И. Социальный театр как форма профилактической работы с подростками «группы риска» // Научно-практич. исслед. - 2019. - № 8-1 (23). - С. 63-66.
7. Ключева, Т.Н. Психологические особенности детей с ограниченными возможностями здоровья / Т.Н. Ключева, Н.М. Чуянова // Наука в современном информационном обществе: Материалы XIII Междунар. науч.-практ. конф., North Charleston, USA, 3-4 окт. 2017 г. / Науч.-изд. центр «Академический». - North Charleston, USA: CreateSpace, 2017. - С. 36-41.
8. Кокоулина, Ю.Б. Социальный театр: предпосылки явления, технология реализации и ее этапы, формы воплощения // Сибирский филологиче. форум. - 2018. - № 3 (3).
9. Курмышова, О.А. Особенности развития познавательной сферы обучающихся с ОВЗ в условиях инклюзивной школы / О.А. Курмышова // Междунар. научный ж-л. - 2016. - Вып. 9. - № 11 (13). - С. 22-24.
10. Попова, Т.М. Теоретико-методологические проблемы изучения девиантного поведения подростков с нарушениями развития. Специальная педагогика и специальная психология: современные методологические подходы: Коллект. монография. - М.,

2013. - С. 130-140.

11. Руководство по аддиктологии / Под ред. проф. В.Д. Менделевича. - СПб.: Речь, 2007. - 768 с.

12. Слуцкая, Е.А. Театральный режиссер в эпицентре социальных проблем // Ярославский пед. вестник. - 2019. - № 2.

13. Стаина, О.А., Петрова, Е.М. Возможности современных форм театрального искусства как эффективных методов обучения и воспитания // Инновационное развитие профессионального образования. - 2020. - № 1 (25).

14. Ульянова, И.А. Особенности функционально-структурной модели ранней адресной профилактики асоциального поведения подростков школ на районном уровне / И.А. Ульянова, И.А. Кискаев // Инновационные научные исследования. - 2022. - № 11-4 (23). - С. 126-141.

Авторы публикации

Ульянова Ирина Анатольевна, канд. психол. наук, педагог-психолог, директор, ГБУ ДО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Невского района», г. Санкт-Петербург, Россия. Тел.: 8 (812)409-72-04; e-mail: info.cppmsp.nev@obr.gov.spb.ru.

Кискаев Ислам Арсланович, канд. пед. наук, методист, ГБУ ДО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Невского района», г. Санкт-Петербург, Россия. Тел.: 8(812)409-72-04; e-mail: metodist.kiskaev@mail.ru.

Архипов Михаил Игоревич, канд. психол. наук, педагог-психолог, ГБУ ДО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Невского района», г. Санкт-Петербург, Россия. Тел.: 8(812)409-72-04; e-mail: info.cppmsp.nev@obr.gov.spb.ru.

A SOCIAL SCHOOL THEATER AS A CONDITION FOR THE PREVENTION OF ASOCIAL BEHAVIOR OF ADOLESCENTS WITH DISABILITIES

Ulyanova I., Candidate of Psychological Sciences, teacher-psychologist, Director, the State Budgetary Institution of Additional Education Center for Psychological, Pedagogical, Medical and Social Assistance of the Nevsky District, St. Petersburg, Russia. Tel.: 8(812)409-72-04; e-mail: info.cppmsp.nev@obr.gov.spb.ru.

Kiskaev I., Candidate of Pedagogical Sciences, education coordinator, the State Budgetary Institution of Additional Education, Center for Psychological, Pedagogical, Medical and Social Assistance, the Nevsky District of St. Petersburg, Russia. Tel.: 8(812)409-72-04; e-mail: metodist.kiskaev@mail.ru.

Arkhipov M., Candidate of Psychological Sciences, teacher-psychologist, the State Budgetary Institution of Additional Education, Center for Psychological, Pedagogical, Medical and Social Assistance, the Nevsky District of St. Petersburg, Russia. Tel.: 8(812)409-72-04; e-mail: info.cppmsp.nev@obr.gov.spb.ru.

***Abstract.** The article highlights psychological characteristics of adolescents with disabilities in terms of the formation of antisocial behavior in them and the social school theater as a condition for the prevention of antisocial behavior of adolescents in schools both in conditions of inclusive education in a mass school and in the system of correctional schools.*

Key words: *social adaptation, psychological characteristics of adolescents with disabilities, antisocial behavior of adolescents, social theater.*

References

1. Adzhieva, E. Ethno pedagogical and ethno psychological conditions for the education of tolerance / E. Adzhieva // *Tolerant consciousness and the formation of tolerant relations (theory and practice)*. - 2003. - Iss. 3. - № 5 (10). - P. 21-23.
2. Bekreneva, Yu. Peculiarities of psychological barriers of communication between healthy children and children with disabilities / Yu. Bekreneva, Yu. Demyanov // *Psychology of the 21st century: a systematic approach and interdisciplinary research: Collection of scientific papers of participants in the international scientific conference young scientists: In two volumes*. - St. Petersburg, April 18-20, 2017. - St. Petersburg: LLC «Skifia-print», 2017. - P. 309-314.
3. Vygotsky, L. Collected works: In 6 vol. - Vol. 5. Fundamentals of defectology / Ed. T. Vlasova. - M.: Pedagogy, 1983. - P. 291-293.
4. Vygotsky, L. Thinking and speech: Psyche, consciousness, unconscious. - M.: Labyrinth, 2001. - 367 p.
5. Evaeva, A. Social theater as a psychological and pedagogical phenomenon of theatrical culture of the XX and XXI centuries // *Bulletin of the Kemerovo State University of Culture and Arts*. - 2018. - № 44.
6. Kachesova, V. Social theater as a form of preventive work with adolescents at risk // *Scientific and Practical Research*. - 2019. - № 8-1 (23). - P. 63-66.
7. Klyueva, T. Psychological characteristics of children with disabilities / T. Klyueva, N. Chuyanov // *Science in the modern information society: Proceedings of the XIII International Scientific and Practical Conference, North Charleston, USA, 3-4 October, 2017 / N.-and. c. «Academic»*. - North Charleston, USA: CreateSpace, 2017. - P. 36-41.
8. Kokoulina, Yu. Social theater: preconditions of the phenomenon, implementation technology and its stages, forms of implementation // *Siberian Philological Forum*. - 2018. - № 3 (3).
9. Kurmyshova, O. Features of the development of the cognitive sphere of students with disabilities in an inclusive school / O. Kurmyshova // *International scientific journal*. - 2016. - Iss. 9. - № 11 (13). - P. 22-24.
10. Popova, T. Theoretical and methodological problems of studying the deviant behavior of adolescents with developmental disorders. *Special pedagogy and special psychology: modern methodological approaches: Collective monograph*. - M., 2013. - P. 130-140.
11. Guide to Addictology / Ed. prof. V. Mendelevich. - St. Petersburg: Speech, 2007. - 768 p.
12. Slutskaya, E. Theater director at the epicenter of social problems // *Yaroslavl Pedagogical Bulletin*. - 2019. - № 2.
13. Staina, O., Petrova, E. Possibilities of modern forms of theatrical art as effective methods of training and education // *Innovative development of vocational education*. - 2020. - № 1 (25).
14. Ulyanova, I. Features of the functional-structural model of early targeted prevention of asocial behavior in school adolescents at the district level / I. Ulyanova, I. Kiskaev // *Innovative scientific research*. - 2022. - № 11-4 (23). - P. 126-141.

Дата поступления: 21.03.2023.

УДК 376 /159.99

ПРОБЛЕМА КОММУНИКАЦИИ ДЕТЕЙ С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ В ЗАРУБЕЖНОЙ СПЕЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ И ПЕДАГОГИКЕ

Т.И. Бессонова, Н.Н. Быкова

ФГАОУ ВО «Севастопольский государственный университет»,
г. Севастополь, Россия

Аннотация. В статье рассмотрены научные материалы о проблемах коммуникации детей с детским церебральным параличом в зарубежной специальной психологии и педагогике. Обобщены трудности общения особых детей и пути их решения, систематизированы современные достижения теоретиков и практиков инклюзии.

Ключевые слова: детский церебральный паралич, коммуникация, общение, взаимодействие, инклюзивное образование, абилитация.

Введение. Проблема коммуникации и нарушения общения ребенка с детским церебральным параличом (ДЦП) в любой социальной среде, сложности взаимодействия в группах взрослых и сверстников в условиях возможностей инклюзивной школы, родительской заботы и расширяющейся сети реабилитационных центров приобретают в нашем обществе актуальное значение. Коммуникация – это одна из важнейших функций для человека, ведь в процессе ее развития формируются высшие формы деятельности познания, в том числе и способности к понятийному мышлению как основы вербального и невербального общения. С рождения ребенок участвует в общении с другими. Для этого он неосознанно приобретает навыки. Этими навыками являются совместное внимание, подражание, способность обмениваться опытом, игровая деятельность, понимание, интерес к общению.

У детей с инвалидностью меньше шансов получить начальное, среднее и высшее образование, чем у детей без инвалидности. Во всех странах мира люди с ограниченными возможностями имеют более низкий уровень грамотности, чем люди без инвалидности. Различие существует и в зависимости от инвалидности: неграмотность выше среди детей с нарушениями зрения, множественными или психическими расстройствами, чем среди детей с двигательными нарушениями. Следовательно, здесь имеются психолого-педагогические возможности помочь многим детям.

Коммуникация происходит от латинского «communico», что означает «делаю общим». Это «любые словесные или невербальные средства, используемые человеком для обмена идеями, знаниями, чувствами с другим человеком» [10, с. 57]. Процесс освоения способности к взаимодействию создаёт предпосылки для специфических человеческих социальных контактов, благодаря которым формируются и уточняются представления ребенка об окружающем его мире. Нарушения речи в той или иной степени влияют на психическое развитие ребенка, отражаясь на его личности, деятельности, поведении. Важно понимать, что коммуникация – это не только слова и сигналы в общении двух людей, но и большая альтернативная коммуникативная система как окно в многообразный социальный мир здоровых людей.

Детский церебральный паралич – сложное полиэтиологическое неврологическое заболевание, причиной которого является раннее органическое поражение центральной нервной системы. Поражение это носит мозаичный характер, что определяет сложную структуру нарушений: сочетание двигательных проблем с недостаточностью корковых функций [1]. Для детей с ДЦП характерны специфические отклонения в психическом развитии. Механизм таких нарушений сложен и может определяться как временем, так и степенью локализации поражений мозга. Большинство детей с церебральным параличом не могут пользоваться речью, имеют ярко выраженные нарушения артикуляции и мышечной координации движений. Для них существует такой вид эффективной коммуникации, как альтернативное общение и обмен информацией без слов: жесты, мимика, различные сигнальные и знаковые символы, имеющие свои культурные особенности. Однако речевая деятельность присутствует у большинства детей и имеет свои особенности, до конца неизученные теми, кто умеет говорить.

Систематизировать достижения в области коммуникации детей с церебральным параличом в зарубежной психологии и педагогике и установить связи с отечественными достижениями – это цель данной статьи.

Теоретические методы исследования включали анализ зарубежных научных литературных источников по специальной психологии и педагогике, клинической психологии, нейрофизиологии, нейропсихологии, по проблемам коммуникации детей с ДЦП. Создание системного обзора определялось методом синтеза: в нашей статье на примере исследований отечественных и зарубежных ученых. Работы ученых Великобритании, Франции и Канады представлены

как инновационные для нашей практики и могут стать основой психокоррекционных и психореабилитационных отечественных программ. Метод сравнения определил единые научные подходы отечественной и зарубежной научных школ по изучению развития и коррекции коммуникации детей с ДЦП.

Литературный обзор. Нами выделены современные достижения, ставшие базой для всемирной специальной психологии и педагогики. Безусловно, необходимо выделить заслуги отечественной науки в изучении патологических состояний детей с ОВЗ (ограниченными возможностями здоровья), признанные во всем мире: это работы Л.С. Выготского, А.Р. Лурии, П.К. Анохина. В культурно-исторической концепции Л.С. Выготского и его отечественных и зарубежных последователей (З.М. Богуславская, Л.А. Венгер, А.В. Запорожец, М.И. Лисина, В.С. Мухина, Е.О. Смирнова, Р. Спитц, Дж. Боулби, А. Джерсилд и др.) коммуникация ребенка представлена как основополагающий, детерминирующий последующее развитие процесс вхождения в культуру. Усвоение индивидуумом социального опыта происходит в процессе овладения коммуникативными навыками, в ходе взаимодействия с другими людьми, во время совместной деятельности со взрослыми и сверстниками [2].

В качестве инструмента диагностики для дифференциации причин речевых трудностей коммуникации был предложен наш отечественный нейропсихологический подход, основанный на учении о сложной мозговой организации ВПФ (основатели - Л.С. Выготский, А.Р. Лурия).

Первым исследованием, описавшим ДЦП, стало медицинское заключение выдающегося английского хирурга Дж. Литтла (1853 г.). Имя ученого на протяжении 100 лет было закреплено за этим физическим недугом (болезнь Литтла).

Ученые не оспаривают, что термин «детский церебральный паралич» принадлежит австрийскому психологу З. Фрейду, который в 1893 г. предложил долговременную классификацию церебральных параличей по клиническим признакам. Различают 3 формы церебрального паралича: 1) спастический (увеличение мышечного тонуса, вызванного повреждением верхних двигательных нейронов); 2) дискинетический (непроизвольные движения); 3) атаксический (нарушение координации и речи) [6].

В 50-е годы XX века появились классификации, в которых авторы пытались подразделить детские церебральные параличи в зависимости

от характера мышечного тонуса, распространенности двигательных нарушений и нарушений речи и т.д. Представляют интерес для нашего исследования классификации английских ученых Б. Андерсона, С. Бали, Т. Инграм, М.Х. Перлстейна, предложивших комплексные классификации, в которых наряду с типом расстройства движений учитывались расстройства речи и речевых функций, были даны характеристики психологического механизма нарушенной коммуникации детей с ДЦП [3].

На Международном совещании детских неврологов и психотерапевтов в Оксворде в 1958 г. было принято решение о выделении ДЦП в отдельную нозологическую форму заболевания. В Международной классификации болезней (МКБ-10) от 1995 г. под рубрикой Д-80 в классе «Болезни нервной системы» выделены ДЦП и его формы (Д-80.0-Д-80.9) с учетом коммуникативных трудностей.

В настоящее время в нашей стране пользуются классификацией К.А. Семеновой (1978), сходной с классификациями английских ученых: А. Ford (1944), М.Б. Цукер (1947, 1972), Д.С. Футер (1958, 1965) и К. Литтл (1959) [11].

Современное всемирное клинико-психологическое рассмотрение проблемы детской инвалидности основывается на наиболее широко используемой в настоящее время классификации видов психического дизонтогенеза, предложенной советским психологом В.В. Лебединским (1985) [5].

Самыми продуктивными стали 60-80-е годы прошлого века, когда ученые всего мира при лидерстве английской, французской, канадской, израильской и китайской научных школ определили проблему коммуникации как приоритетную для помощи детям с ДЦП. В то же время в разных странах одновременно, в том числе и в Советском Союзе, были разработаны альтернативные коммуникационные технологии как разновидности семантической языковой системы при активном участии психологов и педагогов (блисс-метод, карточки PECS, леб-система и др.).

Первые программы «раннего вмешательства» (коммуникативный контекст) для детей с церебральным параличом появились во Франции, Израиле, США, Австралии в 70-е годы. Широкую известность получили работы таких исследователей, как К. Кениг, Й. Кипхард Эрнст, Р.Р. Фьюэлл, П.Ф. Вэдэзи, Н.М. Джонсон-Мартин, К.Г. Дженс, С.М. Аттермиер, Б.Дж. Хакке. Интересный факт заключается в том, что именно в 90-е годы Россия стала страной самого активного внедрения данной методики [3].

Метод кондуктивной педагогики разработал венгерский профессор Андраш Пето в 1945-1967 гг., а в дальнейшем он был развит английской школой М. Гари (1971) с целью реабилитации и абилитации нейромоторных нарушений, в том числе и коммуникативной сферы. Профессор медицины В. Войта из Чехии вместе с молодыми психологами предложили в середине прошлого века закреплять движения у больных ДЦП на уровне рефлексов. Войта-терапия стала наиболее эффективной в младенческом возрасте, когда рефлексы еще не сформированы до конца. Российская практика знакома с данными методами и имеет много последователей среди психологов и медицинских работников.

Рассмотрим и выделим в данной статье французскую школу сопровождения детей с ДЦП в трудах таких исследователей, как Д. Соммеле, Дж. Пишеро, которые изучают проблему нарушения речи у детей с церебральным параличом (см. табл. 1) [13].

Таблица 1

Основные предупреждающие признаки коммуникативных проблем
(по работе «Нарушения развития речи у детей»,
Д. Соммеле, Дж. Пишеро, 2007)

Возраст	Характеристика
15 месяцев	Не пытается говорить слова или показывать пальцем. Выглядит незаинтересованным в общении.
2 года	Не понимает простого языка. Использует ограниченное количество согласных.
2,5 года	Не способен выполнить простую словесную просьбу. Не может объединить два слова, чтобы составить предложение. Окружающие понимают с трудом.
3 года	С трудом понимает предложения вне контекста. Не составляет предложение с тремя элементами (подлежащее + глагол + дополнение). С трудом находит подходящее слово для выражения своих мыслей. Понимают только близкие. Не понимает простых инструкций. Повторяет вопросы вместо того, чтобы отвечать на них.

4 года	С трудом понимает язык, когда предложения длинные, сложные или абстрактные. Имеет ограниченный и неточный словарный запас. Говорит только короткие или плохо построенные предложения. С трудом вспоминает простые недавние события. Упрощает слова, делая их непонятными.
От 5 лет	Имеет трудности с пониманием. Его не понимают окружающие. Неправильно отвечает на вопросы. Неправильно использует речь и язык для выражения мыслей.

Пусть во Франции и снижается уровень рождения детей с таким диагнозом (в 2021 г. это один ребенок к 550-ти вместо одного к 450-ти в 2011 г.), т.е. один ребенок каждые 6 часов и почти 1500 новых случаев в год, но статистика показывает, что 125 тыс. человек только во Франции и 17 млн. человек во всем мире уже сегодня подвержены этому заболеванию [8; 9]. Франция была одной из первых стран в области перинатальных методов (научная школа Клодин Амьель-Тисон), которые привели к впечатляющему прогрессу: только 5% недоношенных детей имеют двигательные проблемы, но при наблюдении за ними до 6-летнего возраста 65% из них могут обучаться в школе и взаимодействовать со сверстниками и педагогами [7]. Клодин Амьель-Тисон установила связь между перинатальными аномалиями раннего детского развития и трудностями в обучении, которые могут возникнуть в школьном возрасте. В отечественной специальной психологии и педагогике эту проблему изучали С.В. Коноваленко, Л.А. Данилова, О.Г. Приходько.

Именно французско-канадская школа исследователей (Кл. Амьель-Тисон, Дж. Госселин, Д. Соммеле, Дж. Пишеро, Ж.-П. Блан, В. Берто) в 70-90-е годы разработала карту трудностей коммуникативной деятельности детей с ДЦП дошкольного и младшего школьного возраста, и был сделан вывод о том, что нарушение формирования голосовых реакций сочетается со слабостью слуховых дифференцировок на голос, тон, с недостаточностью слухового внимания и трудностями определения звука в пространстве, что задерживает развитие начального понимания обращенной речи у детей с ДЦП и требует поиска альтернативной коммуникации. Когда ребенок с ДЦП имеет отклонения сенсомоторной сферы, то управление жестами и мимикой своего лица, кинестетическим восприятием, контролем за дыханием и передвижением, артикуляцией, звукопроизношением затруднено и исчезает возможность самостоятельной реализации себя в окружающем мире. Трудности в выражении относятся к трудностям в воспроизведении

и поэтому проявляются в ограниченном словарном запасе, ошибках во времени, трудностях с поиском слов и построением соответствующих предложений. Трудности в восприятии, при отсутствии проблем со слухом, связаны с пониманием в глобальном масштабе и, следовательно, состоят из трудностей в понимании слов, предложений или категорий терминов [8-10].

При нейропсихологических нарушениях [12]:

1. Языковые структурные расстройства [12, с. 229].

Наиболее частые дисфазные расстройства аналогичны смешанной (рецептивная и разговорная), фонологическо-синтаксической и синтаксической дисфазии (недостаток слов). Трудности в доступе к письменному языку часто присутствуют: медлительность, затрачивается много усилий для получения даже минимального результата. Это связано с дефицитом фонологического сознания и аудиторской рабочей памяти, необходимой для приобретения письменного языка. Такой дефицит объясняется дизартрией. Расстройства типа дислексии также присутствуют у детей с церебральным параличом. Аномалии голоса у детей с церебральными параличами разнообразны и зависят от формы дизартрии. Чаще всего они характеризуются недостаточной силой голоса (слабый, тихий, иссякающий в процессе речи), нарушениями его тембра (глухой, назализованный, хриплый, монотонный, сдавленный, гортанный, напряженный, прерывистый и т.д.), слабой выраженностью или отсутствием голосовых модуляций (ребенок не может произвольно менять высоту тона). Специфические затруднения при письме чаще всего обусловлены недостаточностью взаимосвязи зрительных образов слов с их звуковыми и артикуляционными выражениями, в связи с чем дети легко забывают изображения букв.

2. Влияние когнитивных расстройств [12, с. 234-238].

Нарушения внимания и расстройства памяти вызывают нарушения понимания длинных или сложных предложений, нарушают развитие общения и концентрацию на словесном обмене; расстройство восприятия информации (агнозия): ребенок не видит и не слышит то же самое, что и другие; трудно понять, что он изображает; визуальная спастическая диспраксия - это тормоз для изучения письменного языка и для любого другого общения визуальным каналом.

3. Психологические нарушения коммуникации [12, с. 245].

Это трудности, связанные с контролем эмоций и поведения: импульсивность, агрессивность; связанные с процессом превращения убеждений, ценностей, оценок других людей и норм поведения собственной личности (интернализация) – тревожно-депрессивные моменты.

Такие расстройства пусть и не являются первопричинами, но лишь ухудшают изоляцию и обнищание коммуникаций. При церебральном параличе существуют дети, к которым не применимы привычные для такого заболевания способы коммуникации.

Каждый ребенок устанавливает «свой язык», который можно понять, если разобрать целый ряд невербальных знаков в соответствии с их возможностями. Он может использовать такие средства коммуникации, как голосовые модуляции, жесты, взгляд, улыбка, плачь. Способ сказать «да», например, может отличаться от одного ребенка к другому: он может кивнуть или поднять глаза. Этот невербальный язык драгоценен, потому что он позволяет ребенку выражать потребности, чувства. Это «интуитивно понятное» общение эффективно в семейной среде или ограниченном окружении, но не может распространяться на не знакомых партнеров [13, с. 66].

При церебральном параличе существует множество факторов, препятствующих человеку в способности общаться. Это вызывает разочарование, которое имеет важные последствия на психологическом и поведенческом уровнях. Это может еще больше усугубить социальную изоляцию и нанести еще большие нарушения. Виды помощи при таком виде коммуникации должны производиться с учетом многих элементов: правильный выбор коммуникационного метода доступа, доски (как ребенок будет выбирать символы), тем и категорий, к которым относятся пиктограммы, и, наконец, типы символов (рисунков, слов, предложений).

Коммуникация детей с церебральным параличом – это в основном невербальная коммуникация и использование дорожных карточек речи, которые в каждой стране имеют свои особенности. Во Франции используют жестовую коммуникацию для людей с двигательными нарушениями, которая представляет собой систему из 107 знаков (из жестового французского языка и жестов повседневной жизни). Мари-Габриэль Титгат, бельгийский логопед, создавшая такой язык, описывает его как «язык SOS» для выражения основных потребностей в отсутствие оборудования. Его можно использовать с детьми с множественными речевыми нарушениями. Существует также и «коммуникативная доска», называемая «кодом», основанная на пиктограммах или фотографиях, которые ребенок показывает собеседнику, чтобы составить свое сообщение [13].

Метод Макатон, разработанный еще в 70-е годы прошлого века британскими учеными Маргарет Уокер, Катрин Джонстон и Тони Корнфорта, сегодня используется избирательно в РФ (право на

адаптацию данного метода в РФ есть только у Московского Центра лечебной педагогики). В русскоязычную версию вошло больше слов, которые обозначают продукты питания и игрушки.

Во Франции при общении по Макатон используется разговорный язык (по возможности) при использовании важных слов, а также пиктограммы (для указания пальцем). Используемые знаки взяты из языка жестов: изменено лишь несколько двусмысленных знаков, а грамматика является, скорее, грамматикой разговорного языка, чем специфичной для языка жестов [11].

Основным средством, по мнению исследователей, является символическая речь, и развивается она за счет желания ребенка общаться с помощью символов, и основа ее формируется еще в первые годы жизни ребенка. Выбор всех этих элементов будет сделан по результатам предварительной оценки ребенка, его потребностей, потребностей его семьи. Существует несколько средств. Чаще всего используют «коммуникационные доски» и пиктограммы.

Исследователи Франции, Канады (отечественная школа представлена работами Л.Д. Даниловой) выявили сниженный запас знаний и представлений об окружающем мире у детей с ДЦП: значительно нарушена деятельность различных анализаторов, и данные нарушения зрения, слуха, мышечно-суставного чувства влияют на восприятие в целом, ограничивают объем информации, затрудняют интеллектуальную деятельность детей с церебральным параличом [2]. Примерно каждый четвертый ребенок с ДЦП имеет проблему со зрением, что затрудняет визуальное восприятие собеседника [3]. При ДЦП имеются нарушения, связанные с пространственно-различительной деятельностью слухового анализатора. Примерно 25% детей имеют сниженный слух, и следствие – нарушение произношения звуков. Недостаточное развитие фонематического восприятия – это причина трудностей при освоении чтения и письма, а также письма под диктовку [4].

Отечественные исследователи совместно с диагностами Израиля разработали единые методики исследования общей, мелкой, артикуляционной, графической моторики: проба на динамический праксис «Кулак-ребро-ладонь» и графические пробы «Заборчик», «Дорожки» Н.И. Озерского; артикуляционные пробы Н.М. Борозинца, Т.С. Шеховцовой; методики исследования коммуникативных способностей Н.И. Козлова: тест «Умение слушать собеседника» [5].

Современные китайские методики по развитию звуковысотного слуха представляют большой интерес для отечественных и зарубежных

практиков: детей учат дифференцировать вариации голоса взрослого по высоте в соответствии с эмоциональной окраской речи. Это достигается выразительным чтением сказок по ролям, подражанием голосам детей и взрослых и т.д. Для развития слухового понимания проводят специальные игры: «Угадай, кто говорит», «Чей это голос? Кто создает шум?», «Где живет звук?». Ребенок должен сосредоточить свой взгляд на издающих те или иные звуки игрушках. Одновременно со взрослыми он произносит звуки, слова, изменяет голос по высоте и тембру, регулирует громкость голоса и темп речи [11].

Результаты исследования. Современные отечественная и зарубежная школы специальной психологии и педагогики развиваются в тесном научном тандеме и партнерском взаимодействии. В отечественной специальной и психолого-педагогической литературе наибольшее количество исследований, посвященных проблеме детского церебрального паралича, освещают вопросы, связанные с выявлением и психолого-педагогической коррекцией нарушений речевого развития (Е.Ф. Архипова, Л.Д. Данилова, И.И. Панченко, И.Л. Смирнова и др.). Разработаны система комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов (Р.А. Амасьянц, К.А. Семенова) и система ранней комплексной дифференцированной абилитационной помощи детям с церебральным параличом (О.Г. Приходько); намечены основные ориентиры программ альтернативной облегченной вербальной и невербальной коммуникации детей с церебральным параличом различных возрастных групп с точки зрения ее качественного своеобразия и психолингвистического подхода (Е.Е. Дмитриева, Л.Д. Данилова, Д.С. Казарова, И.И. Кириченко, Н.Н. Малофеев, Т.Н. Симонова, Л.Б. Халилова, Л.М. Шипицына и др.); изучены механизмы активизации речевой деятельности и овладения средствами общения, формирования начального лексикона детей с ДЦП (О.Е. Громова, В.В. Коржевина, И.П. Лямина, О.С. Павлова). Все указанные авторы ссылаются на многочисленные зарубежные источники, ставшие основой их исследований в аспектах диагностики коммуникативного развития детей раннего возраста с церебральными двигательными нарушениями как необходимого компонента комплексного психолого-педагогического обследования; обоснования единых специфических особенностей коммуникативного развития детей с церебральным параличом: замедление темпов развития основных форм общения, отсутствие необходимого объема вербальных и невербальных средств коммуникации, низкая степень включенности в общение предметно-манипулятивной деятельности, бедность волевых и эмоциональных

проявлений.

Выводы. Отечественные и зарубежные исследователи в области специальной психологии и педагогики коммуникативных трудностей детей с ДЦП чаще всего в своих трудах анализируют работы, фокус которых связан с избирательными феноменами коммуникации или ее конкретными методиками. Нами продолжены изыскания Л.Д. Даниловой, Л.М. Шипицыной и исследователей зарубежной французской школы (Кл. Амьель-Тисон, Дж. Госселин, Д. Соммеле, Дж. Пишеро) первого десятилетия нашего века, которые выстраивали системные обзоры значимых достижений по данной проблематике, базируясь на комплексном подходе с учетом исследований своего времени. Нами обоснована необходимость более активного использования практических средств альтернативной и дополнительной коммуникации для детей с ДЦП в современных условиях второго и третьего десятилетий. Необходимы обобщения и доказательства. Какие? В настоящее время во всем мире применяют одни и те же методики, их теоретическая обоснованность и клиническая эффективность доказаны на протяжении многих лет. В этом отношении отечественный психореабилитационный комплекс ничем не отличается от того, что используют за рубежом. Другой вопрос: количество подготовленных специалистов и специализированных речевых реабилитационных центров. В настоящее время в России их пока меньше, чем в Европе, США, Израиле или Китае. Сегодня ведущая научная концепция и в России, и за рубежом - одна, она называется SMART-терапия речевых трудностей детей. Аббревиатура составлена из первых букв английских слов: «конкретная, измеримая, достижимая, реалистичная, ограниченная во времени». Поэтому при оказании помощи ребенку с ДЦП чаще всего практикуется мультидисциплинарный подход, подразумевающий участие в процессе различных специалистов – неврологов, нейрохирургов, офтальмологов, ЛОР-врачей, ортопедов, психопсихолингвистов, логопедов, психологов, эрготерапевтов.

Литература

1. Абкович, А.Е. Некоторые особенности познавательного развития детей с церебральным параличом / А.Е. Абкович // Педагогика и психология образования. - М., 2015. - С. 114-122.
2. Выготский, Л.С. Вопросы детской психологии / Л.С. Выготский. - СПб.: СОЮЗ, 1999. - 244 с.
3. Данилова, Л.А. Диагностика психического и речевого развития ребенка с ДЦП / Л.А. Данилова, К. Стока, Г.Н. Козлицына / Сост.: Л.М. Шипицына, И.И. Мамайчук. - СПб: Дидактика Плюс; М.: Инст. общегуманит. исслед., 2003. - С. 295-299.
4. Коноваленко, С.В. Особенности формирования конструктивной деятельности у детей дошкольного возраста с детским церебральным параличом / С.В. Коноваленко //

Специальная психология. - 2004. - № 1. - С. 56-63.

5. Левченко, И.Ю. Современные проблемы организации обучения и воспитания детей с детским церебральным параличом // Коррекционная педагогика. - 2008. - 213 с.

6. Фрейд, А. Норма и патология в детстве: оценка детского развития / А. Фрейд. - М.: Инст. общегуманит. исслед., 2016. - 204 с.

7. Amiel-Tison, C., Gosselin, J. Perinatal neurological pathology and its consequences. - Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson, 2011. - 312 p.

8. Association of the Paralyzed of France. Cerebral palsy: the practical guide. - Paris: Association of the Paralyzed of France, 2011. - 201 p.

9. Association of the Paralyzed of France. The Cerebral Palsy White Paper: A National Strategy for Action Can No Longer Be Evaded or Deferred. - Paris: Association of the Paralyzed of France, 2021. - 117 p.

10. Brin-Henry, F., Courrier, C., Lederle, E., Masy, V. Speech therapy dictionaries. - Isbergues: OrthoEdition, 2021. - 472 p.

11. Cans C. Epidemiology of Cerebral Palsy // Cerebral motor skills. - 2005. - № 2. - Vol. 26. - P. 51-58.

12. Mazeau, M., Truscelli, D., Tabary, J-C., Zucman, E. How Childhood Neuropsychology Met CP // Cerebral palsy: reflections and perspectives on care. - Paris: Elsevier Masson, 2011. - 488 p.

13. Sommelet, D., Picherot, G., Bertot, V., Blanc, J-P. Language development disorders in children. - Paris: French Society of Pediatrics, 2007. - 27 p.

Авторы публикации

Бессонова Татьяна Ивановна, доцент кафедры «Психология» Гуманитарно-педагогического института, ФГАОУ ВО «Севастопольский государственный университет», г. Севастополь, Россия. E-mail: tibessonova@mail.ru.

Быкова Нина Николаевна, магистрант кафедры «Специальная психология и педагогика» Гуманитарно-педагогического института, ФГАОУ ВО «Севастопольский государственный университет», г. Севастополь, Россия. E-mail: bykovanina93@gmail.com.

THE PROBLEM OF COMMUNICATION OF CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY IN FOREIGN SPECIAL PSYCHOLOGY AND PEDAGOGY

Bessonova T., Candidate of Psychology, Associate Professor, the Department of Psychology, Institute of Humanities and Pedagogies, the Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education «Sevastopol State University», Sevastopol, Russia. E-mail: tibessonova@mail.ru.

Bykova N., MA student, the Department of Special psychology and pedagogy, Institute of Humanities and Pedagogies, the Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education «Sevastopol State University», Sevastopol, Russia. E-mail: bykovanina93@gmail.com.

***Abstract.** The article deals with the problems of communication of children with cerebral palsy in the French aspect, dedicated to special psychology and pedagogy. The difficulties of communication of special children and ways to solve them are generalized, modern achievements of theorists and practitioners of inclusion are systematized.*

Key word: *cerebral palsy, communication, education.*

References

1. Abkovich, A. Some features of the cognitive development of children with cerebral palsy // Pedagogy and psychology of education. - 2015. - № 4. - P. 114-244.
2. Vygotsky, L. Questions of child psychology. - St. Petersburg: Union, 1999. - 244 p.
3. Danilova, L. Diagnosis of mental and speech development of a child with cerebral palsy. - St. Petersburg: Didactics Plus; Moscow: Institute for General Humanitarian Studies, 2003. - 520 p.
4. Konovalenko, S. Features of the formation of constructive activity in preschool children with cerebral palsy // Special psychology. - 2004. - № 1. - P. 56-63.
5. Levchenko, I. Modern problems of organization of education and upbringing of children with cerebral palsy. - M.: Correctional Pedagogy, 2008. - 213 p.
6. Freud, A. Childhood Norm and Pathology: Child Development Assessment. - M.: Institute for General Humanitarian Studies, 2016. - 204 p.
7. Amiel-Tison, C., Gosselin, J. Perinatal neurological pathology and its consequences. - Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson, 2011. - 312 p.
8. Association of the Paralyzed of France. Cerebral palsy: the practical guide. - Paris: Association of the Paralyzed of France, 2011. - 201 p.
9. Association of the Paralyzed of France. The Cerebral Palsy White Paper: A National Strategy for Action Can No Longer Be Evaded or Deferred. - Paris: Association of the Paralyzed of France, 2021. - 117 p.
10. Brin-Henry, F., Courier, C., Lederle, E., Masy, V. Speech therapy dictionaries. - Isbergues: OrthoEdition, 2021. - 472 p.
11. Cans, C. Epidemiology of Cerebral Palsy // Cerebral motor skills. - 2005. - № 2. - Vol. 26. - P. 51-58.
12. Mazeau, M., Truscelli, D., Tabary, J-C., Zucman, E. How Childhood Neuropsychology Met CP // Cerebral palsy: reflections and perspectives on care. - Paris: Elsevier Masson, 2011. - 488 p.
13. Sommelet, D., Picherot, G., Bertot, V., Blanc, J-P. Language development disorders in children. - Paris: French Society of Pediatrics, 2007. - 27 p.

Дата поступления: 04.04.2023.

УДК 37.04-053

РАЗВИТИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЛЕГКОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

М.Е. Репина

ГКОУ Удмуртской Республики «Школа № 101», г. Ижевск, Россия

***Аннотация.** В данной статье проведен теоретический анализ имеющейся литературы по проблеме эмоций. Приведено научно-практическое обоснование развития эмоциональной сферы детей младшего школьного возраста с легкой умственной отсталостью в процессе коррекционно-развивающей работы с применением арттерапевтических упражнений.*

***Ключевые слова:** эмоции, эмоциональная сфера, умственная отсталость.*

Эмоции людей занимают отдельную нишу в структуре организации их жизнедеятельности. Ведь эмоции – это своего рода личностное отношение человека к происходящей действительности и к самому себе. Различные эмоциональные проявления, возникающие в процессе взаимодействия с той или иной реальностью, людьми или явлениями, начинают влиять на характер и на личность в целом. Большое значение имеет эмоциональная окраска этих взаимодействий, что определяет мотивацию человека в условиях, требующих от него волевых усилий, связанных с преодолением трудностей в течение всей жизни. Именно поэтому развитие эмоциональной сферы детей, знание особенностей ее развития в младшем школьном возрасте являются важным компонентом успешной и продуктивной социализации и адаптации ребенка в жизни общества. Данная мысль приводит к цели этого исследования: научно-практическое изучение развития эмоциональной сферы детей младшего школьного возраста с легкой умственной отсталостью.

Существует несколько определений эмоций. По мнению В.К. Вилюнаса, Ю.Б. Гиппенрейтера, эмоции (франц. emotion, от лат. Emovere – возбуждать, волновать) – физиологические состояния организма, имеющие ярко выраженную субъективную окраску и охватывающие все виды чувствований и переживаний человека – от глубоко травмирующих страданий до высоких форм радости и социального жизнеощущения [1]. С.Л. Рубенштейн утверждал, что эмоция – субъективная форма

существования потребности. Эмоции обладают функцией оценки. Они могут представлять саму потребность человеку, то есть могут побуждать к действию. Или, наоборот, потребности могут быть осознаны через эмоции [5].

Помимо определения, необходимо также разобраться во взаимосвязях эмоций с другими психическими процессами, происходящими с человеком. Ведь каждому, без исключения, понятно, что все в человеке взаимосвязано, хотя бы потому, что человек - высшая форма биологического развития. Это подтверждает Л.С. Выготский, который говорил: «Кто оторвал мышление с самого начала от аффекта, тот навсегда закрыл себе дорогу к объяснению причин самого мышления, потому что детерминистический анализ мышления необходимо предполагает вскрытие движущих мотивов мысли, потребностей и интересов, побуждений и тенденций, которые направляют движение мысли в ту или другую сторону» [Выготский, Л.С. Проблемы дефектологии: Сб. работ / Л.С. Выготский. - СПб.: Лань, 2003. - 654 с.].

Таким образом, эмоции обуславливают, прежде всего, динамическую сторону познавательных функций, характер, темп деятельности, ее «настроенность» на ту или иную активность. В норме сознательная познавательная деятельность тормозит эмоциональное возбуждение, придавая ему направленность и избирательность, но при аффектах избирательная направленность действий нарушается и, возможно, импульсивное непредсказуемое поведения.

В рамках нейропсихологического подхода Е.Д. Хомская объединила различия эмоциональных состояний и когнитивных процессов как высших психических функций:

1. Высшие когнитивные психические функции – это различные виды психической деятельности, направленные на решение тех или иных психологических задач, то есть на получение определенного результата. Эмоциональные состояния выступают источником решения когнитивных задач и сопровождают их, отражая результат их осуществления по отношению к той или иной потребности. Их «назначение» – управление, оценка действий и ситуаций.

2. Высшие психические функции в значительной степени осознаны и подчиняются произвольному контролю со стороны самого человека. Эмоциональные явления менее осознаны и не всегда управляются.

3. Эмоциональные состояния характеризуются субъективностью: характером человека, физической усталостью, для когнитивной сферы

больше свойственна объективность (например, ощущение цвета).

4. Эмоциональные состояния тесно связаны с мотивами деятельности (потребностями). Когнитивные процессы меньше определяются потребностями, за исключением гностических потребностей, которые являются, прежде всего, стимулом познания.

5. Эмоциональные состояния зачастую зависят от физиологических процессов (вегетативных, гормональных); когнитивные процессы взаимодействуют с работой физиологических систем, но не зависят от них, они имеют функцию – дистанцироваться.

6. Эмоциональные явления входят в структуру личности и характеризуют ее. Когнитивные процессы определяют структуру личности несколько уже (особенностями анализаторов/избирательностью и темпом протекания психических процессов): их нарушения совместимы с сохранностью личности.

К.Э. Изард выделяет строение эмоциональной сферы по уровням. Первый уровень составляет эмоциональная реактивность (реакция). Данный уровень характеризуется в основном базальными (основными) эмоциями. К их числу относятся: радость, горе, страх, гнев, интерес, отвращение, презрение, удивление, стыд, вина.

Второй уровень – эмоциональные состояния (настроение, эмоциональный фон). Эти два класса эмоциональных явлений различаются по длительности и подчиняются различным закономерностям. Эмоциональная реакция (или эмоциональное реагирование) – это кратковременный ответ на то или иное воздействие, в данной, конкретной ситуации. Эмоциональные состояния отражают отношение человека к окружающей ситуации (действительности), к самому себе и связаны с его личностными характеристиками.

Третий уровень эмоциональной сферы – эмоционально-личностные качества. Этот уровень представляет собой те личностные качества, которые отражают его эмоциональные особенности (оптимизм, пессимизм, смелость, трусливость, агрессивность), определенным образом связанные с особенностями его базальных эмоций [2].

Высшие эмоции возникают только у человека в связи с удовлетворением социальных и индивидуальных потребностей (интеллектуальных, эстетических). Эти более сложные эмоции развивались на базе сознания и оказывают контролирующее и тормозящее влияние на низшие эмоции. К высшим эмоциям относятся: чувство патриотизма, морального, эстетического удовлетворения, личного достоинства, чувства долга, совести.

Существуют и другие мнения о количестве и особенностях базальных эмоций. На данный момент общепризнанного списка базальных эмоций не существует. Некоторые авторы рассматривают эти эмоции как врожденные, присущие всем людям независимо от национальности, половой принадлежности, возраста или культуры. Их рассматривают как некие межкультурные феномены, которые развиваются и появляются с течением времени и изменениями происходящей действительности.

Ряд психологов, таких как Х. Остер, П. Экман, К. Изард, считают, что эмоциональная сфера человека сформирована с момента рождения, а потому является самой зрелой в сравнении с другими. Например, дети раннего возраста успокаиваются в присутствии мамы, которая говорит с ребенком ласковым голосом, улыбается. Ведь ребенку не важно, что ему говорят, он не понимает обращенную к нему речь. Но это не объясняет эмоции, которые являются «сложными» (например, от удовлетворения выполняемой деятельностью или созерцания прекрасного).

Это ярко выражено у детей младшего школьного возраста. Ведь это период накопления, период усвоения как своих, так и чужих эмоций. Успешному выполнению данной функции способствуют характерные особенности детей этого возраста: подчинение авторитету (родителям, учителю), повышенная восприимчивость, внимательность, игровое отношение ко многому из того, с чем они сталкиваются. С переходом ребенка из детского сада в школу изменяется весь строй жизни ребенка, меняется ведущая деятельность, режим дня, складываются определенные отношения с окружающими людьми, прежде всего с учителем [1].

Период обучения ребенка в начальной школе характеризуется тем, что Л.С. Выготский называет «обобщением переживаний» [1]. Неудачи или успехи приводит к формированию устойчивого аффективного комплекса переживаний – чувства неполноценности или чувства собственной значимости. В дальнейшем эти аффективные образования могут меняться по мере накопления эмоционального опыта, который будет сопровождать любую новую, неизвестную деятельность младшего школьника. Некоторые из них, подкрепляясь соответствующими событиями и оценками, в дальнейшем будут отражаться в структуре личности ребенка, влиять на развитие самооценки и его уровня притязаний.

Уровень притязаний у ребенка младшего школьного возраста связан как с определенными переживаниями, так и с выраженным эмоциональным самочувствием. Сдвиги в уровне притязаний связа-

ны с оценкой своих удач и неудач; они сопровождаются изменениями в характере переживаний. Самоутверждение может смениться переживанием неуверенности, и, наоборот, переживание неуверенности заменяется эмоцией самоутверждения.

Характеристика эмоциональной сферы детей младшего школьного возраста:

- легкая отзывчивость (впечатлительность) на происходящие события, а также чувствительность к восприятию;
- непосредственность и откровенность выражения своих переживаний – радости, печали, страха, удовольствия или неудовольствия (неумение притворяться, то есть «играть эмоции»);
- повышенное ощущение страха; в процессе любой новой деятельности ребенок испытывает страх из-за возможной неудачи;
- эмоциональная неустойчивость, частая смена настроения, склонность к кратковременным и бурным эмоциональным реакциям;
- факторами приобретения (появления) эмоций для младших школьников являются: игры и общение со сверстниками, успехи в учебе и оценка этих успехов учителем и одноклассниками;
- эмоции и чувства слабо осознаются и понимаются ребенком; мимика других воспринимается часто неверно (в связи с отсутствием опыта), сопровождается, как правило, неадекватными (неуместными) ответными реакциями младших школьников.

При этом существуют исключения - это эмоции страха и радости. Они считаются легко распознаваемыми ребенком, так как у детей этого возраста уже имеются четкие представления о них, которые они могут выразить вербально, называя, синонимы, обозначающие оттенки этих эмоций [2].

Детей с интеллектуальными нарушениями отличает наличие в эмоциональной сфере грубых нарушений первичного генеза, это, в свою очередь, ведет к своеобразному формированию личности в целом, а также к появлению новых отрицательных качеств, представляющих сложность для корректирования психического дефекта. Такие дети проходят тот же путь развития, что и дети, развивающиеся в онтогенезе на протяжении всех лет своей жизни. Главное отличие в том, что это развитие затянато по времени. С.Л. Рубинштейн говорил, что психика развивается при любых видах нарушения развития, сенситивный период для развития психики – это детский возраст.

Эмоциональная сфера ребенка с умственной отсталостью характеризуется ограниченностью в различении эмоций, скудностью

переживаний. С.С. Ляпидевский и Б.И. Шостак отмечают, чувства ребенка с данным нарушением однообразны, неустойчивы, ограничиваются двумя крайними состояниями (удовольствия или неудовольствия), возникают только при непосредственном воздействии того или иного раздражителя. Это объясняется тем, что ребенку с интеллектуальными нарушениями свойственны примитивные потребности. У ребенка преобладают положительные эмоции – приветливость, доверчивость, наряду с поверхностью и неравномерностью испытываемых эмоций. Дети легко переключаются с одного переживания на другое, пассивны в деятельности, наблюдается повышенная внушаемость в поведении и играх. Кроме того, часто бывают неадекватные эмоции и чувства по отношению к происходящей действительности. Наблюдаются чрезмерная легкость и поверхностная оценка серьезных жизненных событий. Недоразвитие эмоциональной сферы приводит к общей инертности психики, отсутствию интереса к окружающему, инициативы. Также присущи аффективные реакции, импульсивность. Например, бурные вспышки гнева, внезапные агрессивные проявления по незначительному поводу. Неадекватность эмоциональных реакций часто связана с неспособностью отделить главное от второстепенного. Поверхностность переживания эмоций влечет за собой отсутствие чувств, связанных с «открытием нового, неизвестного», и не побуждает к деятельности. Зачастую даже при выраженной степени умственной отсталости нередко остаются сохранены эмоции, связанные с элементарными потребностями, конкретными ситуациями, но симпатические эмоции - проявления сочувствия, способность к переживанию вины, стыда - остаются не доступными для данных детей.

Таким образом, можно сделать вывод, что проявление эмоций не зависит от качественного своеобразия структуры дефекта, от принадлежности ребенка к определенному виду отклоняющегося развития. Развитие эмоций у детей в значительной мере определяется правильной организацией всей их жизни и наличием специального педагогического воздействия. А для ребенка с нарушениями в развитии это условие имеет особое значение и является основополагающим для всесторонне развитой личности. Благоприятные условия способствуют сглаживанию импульсивных проявлений гнева, обиды, радости, выработыванию правильного поведения, закреплению необходимых для социализации навыков самоконтроля и регуляции поведения.

После теоретической подготовки было подготовлено эмпирическое исследование, в котором приняли участие 7 человек

(учащиеся 4-го класса). Дети обучаются по адаптированной основной общеобразовательной программе для детей с легкой умственной отсталостью.

В ходе выполнения детьми работ были выявлены следующие особенности: восприятие замедленно – потребовалось много времени, чтобы дети восприняли предъявляемые им изображения. При написании букв, цифр учащиеся часто путали графически сходные символы. Для них характерна пассивность в деятельности, это проявляется в том, что дети не умеют вглядываться, не умеют самостоятельно рассматривать картинку, им требуется постоянное мотивирование со стороны взрослого.

Для диагностики были выбраны следующие методики:

- Проективная методика «Рисунок семьи» (разработана Л. Корманом).
- Цветовой тест отношений (разработан А.И. Лутошкиной).
- Шкала дифференциальных эмоций К. Изарда. Диагностика доминирующего эмоционального состояния. Тест на настроение.
- Тест тревожности Р. Тэмпл, В. Амен, М. Дорки.
- Методика «Градусник». Самооценка эмоциональных состояний (разработана Н.П. Фетискиным).
- Опросник САН (самочувствие, активность, настроение), разработан В.А. Доскиным, Н.А. Лаврентьевой, В.Б. Шарай и М.П. Мирошниковым.
- Проективная методика «Рисунок семьи» (разработана Л. Корманом). Методической основой теста является цветоассоциативный эксперимент, известный по тесту отношений А. Эткинда.

Обработка результатов проективного теста «Рисунок семьи» разработанного Л. Корманом

Полученные результаты были обработаны и сделаны следующие выводы о взаимоотношениях внутри семьи. Двое детей (Ярослав М. и Женья) изобразили себя в изоляции. Один из них нарисовал себя с братом на втором этаже дома. На вопрос, где родители, ответил: «На работе». Это может свидетельствовать об эмоциональной отстраненности и отсутствии привязанности к данным членам семьи. Второй ребенок (Женья) изобразил только маму и папу, на предложение добавить что-нибудь лишь разукрасил силуэты родителей, на вопрос (где же ты?) ответить не смог. Это говорит о несформированности у ребенка чувства общности. Отсутствие в рисунке «Я» более характерно для детей, чувствующих отвержение, неприятие. Данные дети в процессе рисования

не использовали долговременных пауз и исправлений.

Двое детей (Илья и Ярослав) изобразили всех членов семьи. Илья изобразил себя рядом с мамой в равных пропорциях с ней. Другой ребенок (Ярослав) изобразил себя рядом с папой, но в меньшей величине. Это говорит об относительно гармоничном эмоциональном развитии и поддержке со стороны родителей.

Один ребенок (Ваня) вначале изобразил свое домашнее животное, затем дуб и мышь возле него. В рассказе уточнил, что кошка ловит мышь. После слева от дуба изобразил папу с мамой, в последнюю очередь в правой части листа изобразил себя. Это говорит о разобщенности семьи, депривации ребенка в семье.

Катя изобразила только женскую часть семьи, аргументировав это так: «Я умею только девочек рисовать». Из данного рисунка следует, что ребенок чувствует поддержку со стороны мамы, бабушки и сестры. При этом испытывает эмоциональное напряжение при общении с мужской частью семьи.

Марина изобразила полную семью на поляне под солнцем. Это свидетельствует о благоприятном климате внутри семьи. Наличие на рисунке сестры говорит об отсутствии конкуренции между ними.

Обработка результатов цветового теста отношений, разработанного А.И. Лутошкиным

Полученные результаты были обработаны и сделаны следующие выводы о характере отношения ребенка к значимым элементам школьного обучения, а именно: учителям, любимым и не любимым учебным предметам, а также к школе как единому целому (уроки, перемены, одноклассники).

Четверо детей (Илья, Катя, Ваня, Женя) в выборке из 8 разных цветов первыми назвали синий, зеленый, красный, желтый. Это говорит о том, что этим детям присущи следующие характеристики: честность, добросовестность, самостоятельность, отзывчивость, чувствительность.

Трое детей (Ярослав М., Марина, Ярослав) в выборке предпочли фиолетовый, черный, синий, серый цвета. Это свидетельствует о некоторой дисгармонии, потому как данные оттенки противопоставляются друг другу. Характеристики этих детей: добросовестны, но несамостоятельны, враждебны, но при этом неуверенны, пассивны.

Затем была проинтерпретирована эмоционально-личностная сторона отношения к школе: любимый урок, учитель, школа, нелюбимый урок. У двух детей полностью совпала цветовая гамма из выборки по

предпочтению с выборкой цветов для элементов школьного обучения. Это свидетельствует о положительных взаимоотношениях внутри школы и удовлетворенности школьным обучением.

У Жени, Кати, Ярослава, Марины преобладает положительное отношение к школе, но при этом есть нежелательные уроки, это говорит о возможном негативном отношении к школьному обучению.

Один ребенок (Илья) выбрал первые три цвета из выборки по предпочтению к такому компоненту школьного обучения, как учитель. Это говорит о возможной зависимости успешности ребенка в школьном обучении от непосредственной оценки со стороны учителя.

Обработка результатов теста по шкале дифференциальных эмоций К. Изарда. Диагностика доминирующего эмоционального состояния. Тест на настроение

Полученные результаты были обработаны и сделаны следующие выводы о доминирующем эмоциональном состоянии. Коэффициент самочувствия у большинства испытуемых ниже единицы, это соответствует отрицательному эмоциональному состоянию.

У троих детей (Женя, Марина, Ярослав) коэффициент самочувствия выше единицы, что свидетельствует о положительном эмоциональном состоянии на момент исследования.

Вывод: коэффициент самочувствия у детей данной группы амбивалентный, а именно у 4-х детей пониженное настроение (дистимное); у 3-х детей повышенное настроение (гипертимное). Это свидетельствует о неравномерности эмоционального состояния детей данной группы на момент обследования.

Обработка результатов теста тревожности Р. Тэмпл, В. Амен, М. Дорки, направленная на определение уровня тревожности, показала следующие результаты:

Полученные результаты были обработаны и сделаны следующие выводы об уровне тревожности детей 4-го класса. По данным методики у троих детей (Женя, Илья, Ярослав М.) преобладают эмоционально негативные выборы.

Вывод: из этого следует, что уровень тревожности данных детей выше 50% (это высокий уровень тревожности), что говорит о неадекватном отношении и оценке происходящей действительности. Тревогу вызывают ситуации, связанные с одиночеством, агрессией, игнорированием и изоляцией. Четыре ребенка (Ваня, Катя, Ярослав, Марина) сделали 5-7 негативных выборов, что свидетельствует о среднем уровне тревожности. Это говорит об относительно адекватном

отношении к происходящей действительности. Тревогу вызывают ситуации, связанные с одиночеством, агрессией.

Обработка результатов методики «Градусник», самооценка эмоциональных состояний, разработанной Н.П. Фетискиным

Полученные результаты были обработаны и сделаны следующие выводы о степени выраженности эмоционального состояния. У четырех детей (Илья, Ярослав М., Ваня, Катя) преобладает высокий уровень отрицательных эмоциональных проявлений, таких как: неудовлетворенность, раздражительность, пресыщенность, безразличие. У двоих детей (Марина и Женя) преобладание положительных эмоциональных состояний на среднем уровне: радостное, восторженное. Ярослав испытывает высокий уровень нейтральных эмоциональных состояний: приятное, спокойное и низкий уровень положительных эмоциональных состояний: радостное, восторженное.

Обработка результатов опросника САН (самочувствие, активность, настроение), разработанного В.А. Доскиным, Н.А. Лаврентьевой, В.Б. Шарай и М.П. Мирошниковым

Коэффициент негативного самочувствия наблюдается у Ильи, Ярослава М., Вани, Кати. Нейтральное самочувствие - у Жени. Положительный коэффициент самочувствия у Марины и Ярослава.

Низкая степень активности у Вани, Ильи, Кати, Ярослава М.; средняя - у Жени и Ярослава; высокая активность у Марины.

Сниженный коэффициент настроения наблюдается у Жени, Ильи, Ярослава М., Вани, Кати. Нейтральное настроение можно наблюдать у Ярослава, положительное настроение - у Марины. В таблице 1 приведены результаты каждого из критериев психоэмоционального состояний детей младшего школьного возраста с легкой умственной отсталостью.

Таблица 1

Результаты диагностики каждого из критериев эмоционального состояния младших школьников с легкой умственной отсталостью

Имя ребенка	Самочувствие	Активность	Настроение
Марина	4,3	4,2	4,5
Катя	3,3	3,2	3,5
Женя	3,6	3,5	3,2
Илья	3,8	3,3	3,9
Ярослав М	4,1	2,8	3,7
Ваня	3,5	3,3	4,0
Ярослав	4,3	3,1	3,0

Оценки, превышающие 4 балла, говорят о благоприятном состоянии испытуемого, оценки ниже 4-х свидетельствуют об обратном.

Таким образом, приведенные данные свидетельствуют о низком уровне развития эмоциональной сферы детей младшего школьного возраста с легкой умственной отсталостью. Наблюдается снижение самочувствия, активности и настроения.

По методике «Рисунок семьи» была отмечена родительская депривация. В результате проведенного исследования и количественной оценки полученные данные свидетельствуют об эмоциональном напряжении детей в их семьях. Большинство детей испытывают эмоциональное напряжение в общении с некоторыми членами семьи либо совсем отвержение и неприятие данного члена семьи. Как правило, это связано с неудовлетворенными психологическими потребностями в семье. И лишь одна третья часть испытуемых удовлетворены взаимоотношениями в семье.

Цветовой тест выявил особенности личности детей: выраженная эмоциональная неустойчивость, потребность в признании, черты зависимости, трудности в межличностных контактах.

Диагностика доминирующего эмоционального состояния, коэффициент самочувствия у большинства испытуемых соответствуют отрицательному эмоциональному состоянию, то есть снижение настроения на момент обследования.

Тест тревожности свидетельствует о неадекватном отношении и оценке происходящей действительности. Тревогу вызывают ситуации, связанные с одиночеством, агрессией, выговором, игнорирование и изоляцией.

Методика «Градусник» показала, что младшие школьники с легкой умственной отсталостью испытывают частые отрицательные эмоциональные переживания с негативными проявлениями. Положительные переживания имеют низкий уровень проявления.

Методика-опросник САН (самочувствие, активность, настроение) показала, что у большинства детей данной группы преобладают неблагоприятное состояние самочувствия, низкий уровень активности и сниженный фон настроения на момент обследования.

На основе вышесказанного можно сделать вывод, что для комплексного развития эмоциональной сферы детей младшего школьного возраста с умственной отсталостью необходимыми условиями являются: подкрепление положительных эмоциональных проявлений ребенка,

расширение взаимосвязей и эмоционального диапазона детей с окружающей действительностью, развитие словесного обозначения эмоций.

Анализ научно-методической литературы показал, что детям младшего школьного возраста с легкой умственной отсталостью свойственны полярность эмоций, крайний характер проявления радости, огорчения, гнева. Учащихся характеризуют недостаточно выразительные мимика и пантомимика, интонационная невыразительность речи сочетается с ограниченным запасом слов, обозначающих эмоциональное состояние. Это затрудняет общение со сверстниками и взрослыми.

На основе анализа результатов проведенных методик получены следующие данные. Эмоциональная сфера детей младшего школьного возраста с легкой умственной отсталостью имеет ряд особенностей: выраженная эмоциональная неустойчивость, выраженные черты эмоциональной незрелости, мотивация избегания неудач, напряженность, вызванная ограничением собственной независимости.

В результате исследования представленные данные совпадают с данными Е.Д. Хомской, которая говорила о различиях эмоциональных состояний и когнитивных процессов. Также мнение таких психологов, как Х. Остер, П. Экман, К. Изард, нашло свое подтверждение, что эмоциональная сфера человека сформирована с момента рождения, в дальнейшем она развивается в сторону усложнения эмоций. Появляются сложные эмоции: патриотизм, любознательность, умение сопереживать. Л.С. Выготский утверждал, что с течением времени аффективные образования меняются по мере накопления детьми эмоционального опыта, который сопровождает каждую новую деятельность школьника.

Литература

1. Экман, П. Психология эмоций. Я знаю, что ты чувствуешь / П. Экман. - СПб., 2011. - 240 с.
2. Изард, К.Э. Психология эмоций / К.Э. Изард. - СПб.: Питер, 2000. - 464 с.: ил.
3. Ильин, Е.П. Эмоции и чувства / Е.П. Ильин. - СПб.: Питер, 2001. - 752 с.
4. Лебедева Л.Д. Практика арттерапии: подходы, диагностика, система знаний (психологический практикум) / Л.Д. Лебедева. - СПб.: Речь, 2003. - 256 с.
5. Осипова, А.А. Общая психокоррекция: Учебное пос. для студ. вузов / А.А. Осипова. - М.: ТЦ «Сфера», 2004. - 510 с.
6. Семаго, Н.Я. Теория и практика оценки психического развития ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст / Н.Я. Семаго, М.М. Семаго. - СПб.: Речь, 2005. - 384 с.
7. Вилюнас, В.К. Психология эмоций. Тексты / Под ред. В.К. Вилюнаса, Ю.Б. Гиппенрейтер. - М.: Изд. МГУ, 1984. - 288 с.

Автор публикации

Репина Марина Егоровна, учитель-дефектолог, ГКОУ Удмуртской Республики

«Школа № 101», г. Ижевск, Россия. Тел.: 8-909-058-0899;

e-mail: marina.repina.96@list.ru.

THE DEVELOPMENT OF AN EMOTIONAL SPHERE OF PRIMARY SCHOOL CHILDREN WITH MILD MENTAL RETARDATION

Repina M., teacher-defectologist, State educational institution, the Udmurt Republic

«School № 101», Izhevsk, Russia. Phone: 8-909-058-0899;

e-mail: marina.repina.96@list.ru.

***Abstract.** The article provides a theoretical analysis of the available literature. The scientific and practical justification of the development of the emotional sphere of primary school children with mild mental retardation in the process of correctional and developmental work with the use of art-therapeutic exercises is given.*

***Key words:** emotions, emotional sphere, mental retardation.*

References

1. Ekman, P. Psychology of emotions. I know how you feel / P. Ekman - St. Petersburg: Peter, 2011. - 240 p.
2. Izard, K. Psychology of emotions / K. Izard. - St. Petersburg: Peter, 2000. - 464 p.: ill.
3. Ilyin, E. Emotions and feelings / E. Ilyin. - St. Petersburg: Peter, 2001. - 752 p.
4. Lebedeva, L. The practice of art therapy: approaches, diagnostics, knowledge system (psychological workshop) / L. Lebedeva. - St. Petersburg: Speech, 2003. - 256 p.
5. Osipova, A. General psychocorrection: educational settlement for students. Universities / A. Osipova. - M.: Shopping center Sphere, 2004. - 510 p.
6. Semago, N. Theory and practice of assessing the mental development of a child. Preschool and primary school age / N. Semago, M. Semago. - St. Petersburg: Speech, 2005. - 384 p.
7. Viljunas, V. Psychology of emotions. Texts / Edited by V. Vilyunas, B. Gippenreiter. - M.: Publishing House of Moscow. un-ta, 1984. - 288 p.

Дата поступления: 09.03.2023.

УДК 376.4

**РАЗВИТИЕ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
В ПРОЦЕССЕ ПРОДУКТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
(ЗАНЯТИЯ ПО ИЗО-ЛЕПКЕ)**

Ф.Б. Галимова

ГБОУ «Нурлатская школа-интернат для детей с ограниченными
возможностями здоровья», г. Нурлат, Россия

***Аннотация.** В данной статье рассматриваются способы развития мелкой моторики у детей с ограниченными возможностями здоровья посредством проведения занятий по курсу внеурочной деятельности «Изо-Лепка». Правильно выстроенная педагогом коррекционно-педагогическая работа дает удивительную возможность детям с ограниченными возможностями здоровья посредством пластилина познавать окружающий мир, воплощать свои фантазии в реальность и тем самым развивать общую ручную умелость, мелкую моторику, синхронизировать работу обеих рук. Все это будет позитивно влиять на психическое здоровье детей с ОВЗ, социализировать их, научит планировать свою работу по реализации замысла, предвидеть результат и достигать его. Педагог реализует поставленные цели на занятиях по курсу внеурочной деятельности «Изо-Лепка» через всестороннее воздействие на детей с ограниченными возможностями здоровья, которые способствуют тонкому восприятию формы, фактуры, цвета, веса, пластики; развивают воображение, пространственное мышление.*

Анализируя достигнутые результаты на каждом этапе, педагог сможет при необходимости вносить коррективы в первоначальный свой замысел для достижения наилучшего результата.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, нарушение интеллекта, мелкая моторика, игровая деятельность, изобразительная деятельность, лепка.

В последние годы отмечается увеличение количества детей с различными нарушениями речевого развития. Зачастую специалисты по исправлению данной ситуации работают только с артикуляционным аппаратом ребенка, забывая про развитие мелкой моторики рук, которая тесно связана с познавательной, волевой и эмоциональной сферой психики. Поэтому наряду с развитием речи будут развиваться навыки, необходимые для выполнения повседневных дел, социализации. Все это актуально в учебно-воспитательном процессе детей с ограниченными возможностями здоровья, о которых будет идти речь в данной статье.

Для развития мелкой моторики детей с интеллектуальной недостаточностью можно проводить занятия по курсу внеурочной деятельности по Изо-Лепке.

Изо-Лепка, или Пластилинография – процесс, во время которого можно с помощью пластилина создать лепную картину с выпуклыми, объемными объектами в технике изобразительного искусства на горизонтальной поверхности [6]. Изо-Лепка, или Пластилинография - это сравнительно недавно появившийся жанр (вид) в изобразительной деятельности [6].

Понятие «пластилинография» произошло от двух слов: «графия» и «пластилин», что означает создавать, изображать с помощью пластилина [7].

Данный вид изобразительно искусства можно использовать на занятиях курса внеурочной деятельности с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Пластилин является очень доступным и «понятным» материалом для использования в обучении детей с особыми образовательными потребностями. С его помощью быстро достигается желаемый результат, он вносит определенную новизну в коррекционно-педагогическую деятельность с детьми с ограниченными возможностями здоровья, делает занятия более увлекательными и интересными [5].

Цель исследования - экспериментальным путем доказать, что если проводить занятия по курсу внеурочной деятельности «Изо-Лепка» при обучении детей с ограниченными возможностями здоровья, то у детей данной категории будет развиваться мелкая моторика рук. Для этого педагог составил обучающую программу по курсу внеурочной деятельности «Изо-Лепка», основываясь на диагностике по состоянию на начало учебного года.

Историко-педагогический анализ научно-исследовательской литературы показывает, что данная проблема изучалась как отечественными (Н.М. Аксарина, Л.А. Венгер, Л.С. Выготский, М.М. Кольцов, Э.Р. Пилюгина), так и зарубежными исследователями [8].

Исследованиями ученых института физиологии детей и подростков АПН (М.М. Кольцова, Е.Н. Исенина, Л.В. Антакова-Фомина) была подтверждена связь интеллектуального развития и моторики [1].

А.Р. Лурия отмечал: «Развитие мелкой моторики у детей, тонких движений кистей и пальцев рук в психологии имеет большое значение и расценивается как один из показателей психического развития ребенка» [11].

Так как вышеперечисленные труды показали свою высокую

эффективность, работа в данном направлении продолжается и в современной практической педагогике. Разрабатываются многочисленные упражнения: пальчиковые игры (М.С. Воронцова, С.В. Светлова и др.), автоматические игры с предметами (Н.Н. Павлова, В.В. Цвынтарный) [10].

Но самый емкий вклад в решение выдвинутой в работе проблемы внесли труды Марии Монтессори, которая заметила связь между развитием тонких движений руки и речью детей. Она говорила: «Таланты детей находятся на кончиках их пальцев. Мелкая моторика влияет на развитие речи ребенка. Дело в том, что в головном мозге человека центры, отвечающие за речь и движения пальцев рук, расположены очень близко. Стимулируя мелкую моторику и активизируя тем самым соответствующие отделы мозга, мы активизируем и соседние зоны, отвечающие за речь» [7].

На основании практических наблюдений за детьми с ограниченными возможностями здоровья можно сказать, что практически у всех данных детей отмечаются нарушения общей моторики, но в различных проявлениях. Также у всех детей с ограниченными возможностями здоровья имеются нарушения в развитии мелкой моторики. Причиной зачастую являются ранние поражения центральной нервной системы, которые и ведут к нарушениям общей, мелкой и артикуляционной моторики у данных детей с умственной отсталостью. Значит, страдает и координация движений обеих рук, зрительного контроля при выполнении движений, невозможность надолго концентрировать свое внимание на одном объекте либо действии. Недостаточность зрительно-двигательной координации, неумение действовать одной и двумя руками под контролем зрения в дальнейшем отрицательно влияют на процесс овладения ребенком всеми видами деятельности (бытовой, практической, познавательной) [5].

Основными принципами методики Марии Монтессори являются самообучение, самовоспитание и саморазвитие. Она говорила: «В учебно-воспитательном процессе детей большое значение имеет сенсорное развитие. Познание окружающего мира детьми, особенно детьми с особыми образовательными потребностями, начинается с «живого созерцания», с сенсорных процессов - ощущения, восприятия, представления. С помощью упражнений, развивающих мелкую моторику, ребенок учится следить за собой и своими вещами, учится правильно застегивать пуговицы, пришивать их, шнуровать ботинки».

Значит, развитие мелкой моторики у детей связано с их социализацией. Развивая мелкую моторику, мы добьемся у ребенка улучшения координации движений, концентрации внимания, умения доводить начатое дело до конца. И что самое главное - он научится управлять своими эмоциями, будет получать от процесса обучения удовольствие и вообще от всего сделанного им, что станет важным фактором для формирования личности человека в целом.

Мария Монтессори считала, что если просто переключать мелкие предметы, нанизывать бусины, пересыпать крупы, сортировать различные предметы, такие как макароны и бобовые, дать возможность ребенку переливать воду и обязательно все это делать играя, без принуждения, в свободной и желаемой для ребенка форме, то тогда мы добьемся в короткие сроки желаемых результатов по развитию мелкой моторики.

1. Сопоставление

- Цвета. Игра с сопоставлением цветов очень популярна на занятиях для детей с ограниченными возможностями здоровья. Нужно слепить емкости разных размеров с крышками различных цветов. Попросить ребенка подобрать крышки к данным емкостям. Это поможет развить глазомер и точность движений. Детям с ОВЗ очень нравится разучивать цвета в игровой форме.
- Машины и животные. Слепленные предметы разных цветов сортировать по баночкам таких же цветов. Развивает мелкую моторику, внимательность и изучение цветов.

2. Мелкие предметы

- Пересыпание пластилиновых шариков из кувшина в чашку и наоборот. Это помогает ребенку отрабатывать точность движений. Упражнение можно усложнить, дав ребенку в руки пинцет и ложку, с помощью которых он должен переключать пластилиновые шарики. Кроме шариков можно слепить предметы разных геометрических форм и размеров.
- Зерно. Для игр с мелкими предметами хорошо подойдет фасоль, гречка, рис и прочая крупа. Нужно слепить в технике «пластилинография» картину, дополнить ее данными крупами по образцу.
- Конструктор. Изготовить его можно из спичек и пластилина. Из пластилина слепить небольшие шарики, спичку вставить в них с двух сторон. Учить детей с ОВЗ строить простые предметы (дом, человек) по образцу.

3. Сортировка

- Форма и оттенки цвета. Сортировка и распределение по категориям — одно из самых популярных упражнений в обучении детей с ОВЗ. Попросить сгруппировать слепленные предметы разных геометрических фигур и цветов по баночкам таких же цветов. Усложнить можно просьбой сортировки не только по цветам, а еще по формам.
- Столовые приборы и фигуры. Развивая ребенка по методике Монтессори, в играх можно применять все, вплоть до столовых приборов, ведь такой подручный материал, как нельзя кстати подходит для игр в сортировку. Можно слепить продукты и сортировать их по тарелочкам, которые подходят для приготовления определенного блюда, например пищи.

4. Сенсорное развитие

- Волшебный мешочек. Занимательная игра на развитие сенсорики, где «на ощупь» надо угадывать предметы, слепленные детьми самостоятельно на занятиях, спрятанные в сумке. Поверьте, восторгу детей при правильном угадывании не будет предела.
- Звуковые цилиндры. Музыкальные инструменты, сделанные своими руками из пластилина и подручных средств, развивают острый слух у ребенка. Сделать такие «звуковые» цилиндры можно, насыпав в несколько емкостей (облепленных снаружи пластилином), разных материалов: круп, монет, камешков.
- Рисуют пальчиками с помощью пластилина. Одно из самых увлекательных занятий для детей с ОВЗ — рисование пальчиками. Такое занятие развивает мелкую моторику, любознательность, фантазию, а также помогает выучить новые цвета в результате смешивания. А еще это очень весело!

Рис. 1 - Упражнения по Монтессори для развития мелкой моторики рук, адаптированные к курсу по внеурочной деятельности «Изо-Лепка»

Не нужно говорить много слов, не нужно хвалить или ругать детей, все это только ухудшает их поведение и образование в целом. Нужно просто быть рядом, наблюдать, дети сами определяют свой ритм и способ учебы. Сами дети выбирают темы и способы их изучения. Такое обучение приносит радость детям с умственной отсталостью, поэтому повышает эффективность обучения. Педагогу необходимо позаботиться об условиях обучения, все предметы и мебель должны соответствовать росту и физиологическим особенностям детей. В идеале предполагается, что ребенок должен самостоятельно переносить стулья в удобное для себя место. Данное упражнение, по мнению Марии Монтессори, также будет дополнительно развивать его моторику, как мелкую, так и общую. Обязательно, конечно, в данном случае нужно учить детей проделывать все это тихо и незаметно для других. Учитель сначала помогает ребенку, постепенно отдавая ему инициативу, приободряя его. На самом деле это очень тяжелый, терпеливый и кропотливый труд, зато благодарный. Методика Монтессори вырабатывает в детях усидчивость, порядок и воспитанность в обществе.

Не стоит ждать быстрых результатов от детей с ограниченными возможностями здоровья, этот процесс индивидуален для каждого из них. Сначала у всех детей движения неловкие, неумелые и негармоничные, но с каждым занятием, с каждым положительным шагом, который доставляет удовольствие и ребенку, и взрослому, когда занятия проходят увлекательно и с интересом, у детей с ОВЗ формируется здоровая нервная система. Они становятся социализированными и интегрированными в общество.

Исследование проводилось на базе ГБОУ «Нурлатская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья». Рассматривались и сравнивались значения развития мелкой моторики у детей с ограниченными возможностями здоровья на начало и конец учебного года. Необходимо было таким образом определить достигнутый уровень развития мелкой моторики у обучающихся экспериментальной группы. Но как это сделать? После долгих поисков выбор был сделан в пользу методики, предложенной Е.Ф. Архиповой для исследования двигательной сферы и состояния мелкой моторики у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья [1].

Данная методика направлена на обследование общей, мелкой моторики и предполагает 13 заданий. В связи с особенностями психофизического развития обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а также выявления нарушений развития мелкой моторики

детей с умственной отсталостью для проведения занятий курса по внеурочной деятельности коррекционно-развивающей программы методика Е.Ф. Архиповой, которую было решено использовать для диагностики проводимого эксперимента, оказалась не совсем нужной формы. Поэтому решено было ее немного адаптировать, из 13 заданий педагог выбрал 5, которые обследовали только мелкую моторику, и одно задание составлено самостоятельно на исследование навыка захвата и удержания предмета в руке для детей с ограниченными возможностями здоровья, с учетом их возрастных и индивидуальных потребностей в восприятии инструкций и материала. В итоге получилась диагностика, которая включала в себя комплекс из шести заданий:

<p>Задание 1: Исследование оптико-кинестетической организации движений «Практис позы»</p> <p>Практис по словесной инструкции в сопровождении зрительного образца: «Сложи большой и указательный пальцы в колечко (по подражанию)»</p> <p><u>Выяви указательный и средний пальцы</u> (Подсказка: «Сделай зайчика»)</p> <p><u>Выяви указательный пальчик и мизинец</u> (Подсказка: «Сделай козу рогатую»)</p>	<p>Критерии оценки:</p> <p>- 4 балла – все задания выполнены правильно;</p> <p>- 3 балла – все задания выполнены правильно, но в замедленном темпе;</p> <p>- 2 балла – задания выполняются правильно, но наблюдаются синкинезии;</p> <p>- 1 балл – ребенок выполняет задания с помощью другой руки разгибает пальцы другой рукой, удерживает их при возникновении синкинезии;</p> <p>- 0 баллов – задания не выполняются.</p>
--	--

Рис. 2 - Задание 1 по выявлению уровня развития мелкой моторики

<p>Задание 2: Исследование кинетической основы движений руки</p> <p>В данном задании использовалась словесная инструкция в сопровождении зрительного образца:</p> <p>1. <u>Пальцами правой (левой) руки прикоснуться (подсказка: «поздороваться») по очереди к пальцам левой (правой) руки, похлопать подушечками пальцев, начиная с большого</u></p> <p>2. <u>Соединить пальцы рук (подсказка: «обняться пальцами рук»)</u></p> <p>Осуществлять поочередно, начиная с большого пальца, движение – касание всех пальцев</p>	<p>Критерии оценки:</p> <p>- 4 балла – задания выполнены правильно;</p> <p>- 3 балла – задания выполнены правильно, но в замедленном темпе;</p> <p>- 2 балла – задания выполнены с минимальной помощью взрослого;</p> <p>- 1 балл – для выполнения задания требуется помощь со стороны взрослого;</p> <p>- 0 баллов – задания не выполняются.</p>
--	--

Рис. 3 - Задание 2 по выявлению уровня развития мелкой моторики

Задание 3: Исследование координационной работы левой и правой руки одновременно «Проба Озерецкого»

Инструкция – подсказка: «Положи руки перед собой на стол. Смотри внимательно, что я буду делать руками и повторяй за мной»

Одновременное изменение положений обеих кистей рук: одна рука сжата в кулак, другая с распрямленными пальцами. Распрямляем одну кисть и сжимаем другую

Критерии оценки:

- 4 балла – задание выполнено правильно без помощи взрослого;
- 3 балла – задание выполнено правильно, но в замедленном темпе;
- 2 балла – единичные ошибки, дизритмия;
- 1 балл – многократные ошибки, дизритмия, наличие лишних движений, замена одних движений другими;
- 0 баллов – невозможность одновременного выполнения движений.

Рис. 4 - Задание 3 по выявлению уровня развития мелкой моторики

**Задание 4: Исследование зрительно-моторной координации движений (графические пробы)
1 этап. Исследование точности движений («Простые дорожки»)**

Инструкция – подсказка: «Проведи прямые линии по середине каждой дорожки, не отрывая карандаша от листа бумаги, старайся провести линию по середине дорожки, чтобы машинка не выехала на чужую дорожку»

Критерии оценки:

- 4 балла - при выполнении задания выходы за пределы дорожки отсутствуют, карандаш не отрывается от бумаги;
- 3 балла - выходы за пределы дорожки отсутствуют, карандаш отрывается не более трех раз;
- 2 балла - выходы за пределы дорожки отсутствуют, карандаш отрывается не более трех раз, наблюдаются синкинезии;
- 1 балл - не более трех выходов за пределы «дорожки», неровная дрожаящая линия, очень слабая, почти невидимая, или линия с очень сильным нажимом, синкинезии;
- 0 баллов - невозможность выполнения, многочисленные выходы за пределы «дорожки», многократное проведение по одному и тому же месту.

Рис. 5 - Задание 4 по выявлению уровня развития мелкой моторики

**Задание 5: Исследование зрительно-моторной координации движений (графические пробы)
2 этап. Исследование на переключаемость («Заборчик»)**

Экспериментатор рисует ребенку образец на нелинованной бумаге

Инструкция - подсказка: «Продолжи узор, который я нарисовала, не отрывая карандаша от бумаги»

Критерии оценки:

- 4 балла – правильное выполнение задания, узор соответствует образцу по величине, стройности, ритму, элементам;
- 3 балла – задание выполняется медленно, неуверенно;
- 2 балла – задание выполняется медленно, неуверенно, с отрывом карандаша от бумаги;
- 1 балл – нарушена плавность движений, появляются микро- и макрографии;
- 0 баллов – задание не выполняется.

Рис. 6 - Задание 5 по выявлению уровня развития мелкой моторики

<p>Задание 6: Исследование навыка захвата и удержания предмета в руке</p>	Критерии оценки:
<p>Было дано дополнительное задание на исследование навыка захвата и держания предмета в руке, для того, чтобы оценить навык манипуляции с предметами</p>	- 4 балла – ребенок уверенно захватывает и удерживает предмет;
<p>Инструкция: «Возьми кубик (шарик/колечко), положи кубик (шарик/колечко) в коробочку»</p>	- 3 балла – ребенок уверенно захватывает предмет, но неуверенно его удерживает;
	- 2 балла – ребенок захватывает предмет, неуверенно его удерживает, в некоторых случаях роняет предмет;
	- 1 балл – слабый захват предмета, ребенок не удерживает его, постоянно роняет предмет;
	- 0 баллов – ребенок не может захватить и удержать предмет.

Рис. 7 - Задание 6 по выявлению уровня развития мелкой моторики

Все задания выполнялись с каждым обучающимся индивидуально.

Каждое задание необходимо было оценить, для этого нужно выбрать оценку от 0 до 4-х баллов. Максимальное количество баллов, которое ребенок может достигнуть, – это 24 балла, если выполнить все задания диагностики с наивысшими результатами. Возможные варианты уровней достижения детьми с ОВЗ:

- 1) 0-8 баллов – низкий уровень;
- 2) 9-16 баллов – средний уровень;
- 3) 17-24 балла – высокий уровень.

Для правильной оценки уровня сформированности мелкой моторики детей с ограниченными возможностями здоровья на начало эксперимента с целью определения дальнейшей работы по развитию разрабатываемого навыка необходимо провести входную диагностику.

Результаты диагностики показали следующий уровень сформированности мелкой моторики рук детей с ограниченными возможностями здоровья на начало учебного года:

- 5 учеников из 9-ти показали низкий уровень сформированности данного навыка; 4 ученика - чуть выше низкого уровня показателя. Низкие показатели проявлялись в технике движений и двигательных качествах (графические навыки), выявились недостатки психомоторики. Что в итоге сказывалось на низком уровне у детей с ограниченными возможностями здоровья навыков самообслуживания, использования технических возможностей в изодеятельности, лепке, аппликации, конструировании. Как всем известно, дети с умственной отсталостью зачастую не держат карандаш, кисточку, не регулируют силу нажима, затрудняются при пользовании ножницами. Была поставлена цель:

составить программу обучения по развитию мелкой моторики у детей с ограниченными возможностями здоровья посредством проведения занятий курса по внеурочной деятельности «Изо-Лепка».

Таблица 1

Показатели выполнения диагностических процедур обучающимися экспериментальной группы на начало учебного года

ФИО ученика	Задание 1	Задание 2	Задание 3	Задание 4	Задание 5	Задание 6	Итоговые баллы
1. Антон Б.	2	1	1	2	1	3	10
2. Разиль Е.	0	0	0	0	0	2	2
3. Марина М.	1	2	1	2	2	3	11
4. Вероника Б.	1	1	1	1	1	2	7
5. Михаил У.	2	1	2	1	1	2	9
6. Влад В.	2	0	1	2	1	3	9
7. Егор Д.	1	1	1	1	1	2	7
8. Гриша К.	0	0	0	0	0	2	2
9. Софья Н.	0	0	0	0	0	2	2

По итогам учебного года была проведена повторная диагностика по выявлению уровня сформированности мелкой моторики рук у детей с ограниченными возможностями здоровья по результатам освоения программы учебного курса по внеурочной деятельности «Изо-Лепка». По результатам диагностического исследования было выявлено, что большинство детей (6 из 9-ти учащихся), задействованных в экспериментальном исследовании, показали средний уровень сформированности мелкой моторики. Остальные 3 ученика показали рост показателей диагностического исследования и приблизились к среднему уровню показателей.

Таблица 2

Показатели выполнения диагностических процедур обучающимися экспериментальной группы на конец учебного года

ФИО ученика	Задание 1	Задание 2	Задание 3	Задание 4	Задание 5	Задание 6	Итоговые баллы
1. Антон Б.	2	2	2	3	1	4	14
2. Разиль Е.	1	0	1	1	0	3	6
3. Марина М.	2	3	2	3	2	3	15

4. Вероника Б.	2	1	1	2	2	2	10
5. Михаил У.	2	1	2	2	2	3	12
6. Влад В.	2	2	2	2	2	3	13
7. Егор Д.	1	2	1	1	2	3	10
8. Гриша К.	1	0	1	1	1	3	7
9. Софья Н.	1	0	1	1	1	3	7

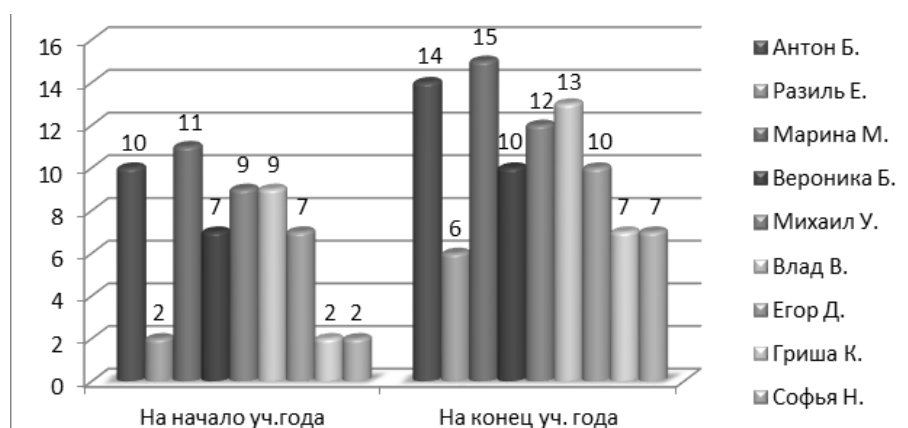


Рис. 8 - Сравнительные показатели выполнения процедур обучающимися экспериментальной группы

Таким образом, проведение занятий курса внеурочной деятельности «Изо-Лепка» повысило уровень развития мелкой моторики у детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), способствовало приобретению знаний, умений и навыков в развитии самостоятельности, познавательных интересов, мотивации к обучению, дети стали уверенно отвечать на уроках, поверили в свои силы, стали больше общаться. Все это ведет к успешной социализации и интеграции детей с особыми образовательными потребностями в обществе.

Коррекционно-педагогическая работа, организованная посредством проведения занятий учебного курса по внеурочной деятельности «Изо-Лепка» по развитию мелкой моторики рук детей с ОВЗ, показала высокие результаты в освоении программы обучения, что мы видим из показателей согласно проведенному диагностическому исследованию в начале и в конце учебного года.

Дети получают удовольствие от занятий, выстроенных в игровой форме, по методике Марии Монтессори. Данный вид обучения не вызы-

вают у детей с ОВЗ негативизма, агрессии.

Исследования, проводимые в данной работе, соотносятся с диссертационными исследованиями самой Марии Монтессори. В обоих случаях было установлено на основании проводимых диагностик, что учащиеся обучаются с интересом, усиливаются внимание, усидчивость, точное выполнение инструкций, что ведет к улучшению освоения коррекционного материала. Систематическое проведение занятий в подобном формате эффективно решает проблемы по развитию мелкой моторики рук детей с ограниченными возможностями здоровья, меняется отношение детей к обучению в целом, происходят качественные изменения в художественно-речевом развитии, расширяется кругозор и улучшается речь детей с ограниченными возможностями здоровья.

Подобные результаты исследовала и получила Т.С. Шлыкова, которые она опубликовала в международном журнале «Молодой ученый» № 12 (116) 2016 г. [16].

Учащиеся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) начинают видеть то, на что не обращали внимание до этого, начинают видеть вещи под другим углом. Могут потрогать свои созданные труды, могут их и изменить, если это потребуется.

Как уже говорилось в начале работы, основным инструментом по развитию мелкой моторики у детей с ОВЗ являются их руки. Значит, чем лучше и увереннее ребенок начинает владеть собственными руками, тем лучше будет его уровень развития мелкой моторики, его речь и социализация. И все это мы достигаем с помощью незатейливого инструмента - пластилина. Ведь лепка пластилином является самым любимым и наиболее доступным занятием для освоения и развития мелкой моторики. Отсюда можно сделать вывод, что достичь высоких и эффективных результатов в развитии мелкой моторики рук у учащихся с ОВЗ можно в процессе использования такого простого инструмента, как пластилин, но необходимо правильно вводить в процесс обучения различные методы и приемы, в частности основанные на трудах Марии Монтессори.

Таким образом, выдвинутая в начале работы цель исследования - экспериментальным путем доказать, что если проводить занятия по курсу внеурочной деятельности «Изо-Лепка» при обучении детей с ограниченными возможностями здоровья, то у детей данной категории будет развиваться мелкая моторика рук, полностью себя оправдала и доказала свою эффективность, основываясь на результатах показателей диагностики.

Литература

1. Архипова, Е.Ф. Стертая дизартрия у детей. [Текст] / Е.Ф. Архипова. - М.: Астрель, 2007. - 320 с.
2. Воспитание и обучение во вспомогательной школе. [Текст] / Под ред. В.В. Воронковой. - М.: Школа - ПРЕСС, 1994. - 416 с.
3. Выготский, Л.С. Развитие высших психических функций. [Текст] / Л.С. Выготский. - М.: Просвещение, 1988. - 500 с.
4. Гальперин, П.Я. Методы обучения и умственное развитие ребенка. [Текст] / П.Я. Гальперин. - М.: АСТ-ПРЕСС, 1985. - 45 с.
5. Головина, Т.Н. Изобразительная деятельность учащихся вспомогательной школы. [Текст] / Т.Н. Головина. - М.: Педагогика, 1990. - 120 с.
6. Давыдова, Г.Н. Пластилинография. - Изд. «Скриптори», 2003.
7. Екжанова, Е.А. Изобразительная деятельность в обучении и воспитании дошкольников с отклонениями в развитии. [Текст] / Е.А. Екжанова // Дефектология. - 2003. - № 6. - С. 51-54.
8. Жаренков, Г.И. Коррекционная работа на уроках трудового обучения. [Текст] / Г.И. Жаренков. - М.: Дрофа, 1998. - 222 с.
9. Забрамная, С.Д. Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования детей. [Текст]: Пос. для психол-мед.-пед. комис. / С.Д. Забрамная. - М.: ВЛАДОС, 2005. - 32 с.
10. Комарова, Т.С. Методика обучения изобразительной деятельности и конструированию. [Текст] / Т.С. Комарова, Н.П. Сакулина, Н.Б. Халезова [и др.] / Под ред. Т.С. Комаровой. - М.: Просвещение, 1991. - 256 с.
11. Лурия, А.Р. Умственно отсталый ребенок. [Текст] / А.Р. Лурия. - М.: Наука, 1990. - 253 с.
12. Османова, Г.А. Новые игры с пальчиками для развития мелкой моторики. [Текст]. Картотека пальчиковых игр / Г.А. Османова. - СПб.: КАРО, 2014. - 160 с.
13. Сухомлинский, В.А. Сердце отдаю детям. - Киев: Радянська школа, 1974. - 288 с.
14. Ткаченко, Т.А. Мелкая моторика. Гимнастика для пальчиков. [Текст] / Т.А. Ткаченко. - М.: ЭКСМО, 2010. - 48 с.
15. Чернова, Е.И. Пальчиковые шаги. Упражнения для развития мелкой моторики. [Текст] / Е.И. Чернова, Е.Ю. Тимофеева. - СПб.: КОРОНА-Век, 2007. - 32 с.
16. Шлыкова, Т.С. Развитие мелкой моторики у детей с ОВЗ в процессе продуктивной деятельности (лепки) / Т.С. Шлыкова. - Текст: непосред. // Молодой ученый. - 2016. - № 12.6 (116.6). - С. 143-146. - URL: <https://moluch.ru/archive/116/32029/> (дата обращения: 05.03.2023).

Автор публикации

Галимова Фазиля Бадретдиновна, воспитатель, ГБОУ «Нурлатская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья», г. Нурлат, Россия.
E-mail: fazilyag@bk.ru.

**THE DEVELOPMENT OF FINE MOTOR SKILLS IN CHILDREN
WITH DISABILITIES IN THE PROCESS OF PRODUCTIVE ACTIVITY
(MODELING CLASSES)**

Galimova F., Educator of the State budgetary educational institution «Nurlat boarding school

for children with disabilities». E-mail: fazilyag@bk.ru.

Abstract. *The article discusses ways to develop fine motor skills in children with disabilities by conducting classes on the course of extracurricular activities «Modeling». Correctly built by a teacher, correctional and pedagogical work gives an amazing opportunity for children with disabilities to learn the world around them through plasticine, turn their fantasies into reality and thereby develop general manual skill, fine motor skills, synchronize the work of both hands. All this will positively affect the mental health of children with disabilities, socialize them, and teach them to plan their work on the implementation of the plan, anticipate the result and achieve it. The teacher implements the set goals in the extracurricular activities course «Modeling» through a comprehensive impact on children with disabilities, which contribute to a subtle perception of shape, texture, color, weight, plastics; develop imagination, spatial thinking.*

Analyzing the results achieved at each stage, the teacher will be able, if necessary, to make adjustments to their original plan to achieve the best result.

Key words: *children with disabilities, intellectual disability, fine motor skills, play activities, visual activities, modeling.*

References

1. Arkhipova, E. Erased dysarthria in children. [Text] / E. Arkhipova. - M.: Astrel, 2007. - 320 p.
2. Education and training in a special needs school. [Text] / Edited by V. Voronkova. - M.: School - PRESS, 1994. - 416 p.
3. Vygotsky, L. The development of higher mental functions. [Text] / L. Vygotsky. - M.: Enlightenment, 1988. - 500 p.
4. Galperin, P. Methods of teaching and mental development of a child. [Text] / P. Galperin. - M.: AST-PRESS, 1985. - 45 p.
5. Golovina T. The visual activity of auxiliary school students. [Text] / T. Golovina. - M.: Pedagogy, 1990. - 120 p.
6. Davydova, G. Plasticinography. - Publishing House «Scriptorium», 2003.
7. Ekzhanova, E. Visual activity in the education and upbringing of preschoolers with developmental disabilities. [Text] / E. Ekzhanova // Defectology. - 2003. - № 6. - P. 51-54.
8. Zharenkov, G. Correctional work at labor training lessons. [Text] / G. Zharenkov. - M.: Bustard, 1998. - 222 p.
9. Zabramnaya, S. Practical material for conducting psychological and pedagogical examination of children. [Text]: A manual for psychol-med.-ped. komis. / S. Zabramnaya. - M.: VLADOS, 2005. - 32 p.
10. Komarova, T. Methods of teaching visual activity and design. [Text] / T. Komarova, N. Sakkulina, N. Khalezova [et al.] / Edited by T. Komarova. - M.: Enlightenment, 1991. - 256 p.
11. Luria, A. Mentally retarded child. [Text] / A. Luria. - M.: Nauka, 1990. - 253 p.
12. Osmanova, G. New games with fingers for the development of fine motor skills. [Text]: Card index of finger games / G. Osmanova. - St. Petersburg: KARO, 2014. - 160 p.
13. Sukhomlinsky, V. I give my heart to children. - Kiev: SovetskayaShkola publ., 1974. - 288 p.
14. Tkachenko, T. Fine motor skills. Gymnastics for fingers. [Text] / T. Tkachenko. - M.:

ЕКSMO, 2010. - 48 п.

15. Chernova, E. Finger steps. Exercises for the development of fine motor skills. [Text] / E. Chernova, E. Timofeeva. - St. Petersburg: KORONA-Vek, 2007. - 32 п.

16. Shlykova, T. The development of fine motor skills in children with disabilities in the process of productive activity (modeling) / T. Shlykova. - Text: direct // Young scientist. - 2016. - № 12.6 (116.6). - P. 143-146. - URL: <https://moluch.ru/archive/116/32029/> (accessed: 03/05/2023).

Дата поступления: 09.03.2023.

УДК 376.4

ВНЕДРЕНИЕ ЭЛЕМЕНТОВ ЦИФРОВОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ В ПРОЦЕСС ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Л.З. Кабирова

ГБОУ «Нурлатская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья», г. Нурлат, Россия

***Аннотация.** В статье описывается специфика коррекционно-педагогической работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья младшего школьного возраста, даются рекомендации для педагогов по внедрению в процесс обучения детей с особыми образовательными потребностями элементов цифровой образовательной среды в виде мультимедийных презентаций на уроках учебного предмета «Речь и альтернативная коммуникация» на примере творчества Агнии Барто.*

У детей с ограниченными возможностями здоровья, вследствие органического поражения центральной нервной системы, выявлены нарушения в разных сферах: речевой, интеллектуальной, эмоциональной, двигательной, сенсорной. Развитие данных сфер задерживается с самого рождения, это вызывает проблемы с вхождением их в социум, в среду, рассчитанную для нормальных детей.

Соответствие материала данной работы возрастным и психофизическим особенностям детей с особыми образовательными потребностями, подача дидактического материала преимущественно в игровой форме, наиболее доступной для данной категории детей, через внедрение элементов цифровой образовательной среды в виде мультимедийных презентаций в процесс обучения позволяют значительно повысить интерес обучающихся к обучению, развивают их познавательную активность.

***Ключевые слова:** дети с ограниченными возможностями здоровья, нарушение интеллекта, цифровая образовательная среда, цифровые образовательные технологии, мультимедийные презентации, образовательный процесс.*

С учетом гуманистических тенденций в прогрессивной мировой педагогике деятельность современного учителя все больше направлена на личность самого ребенка и его социализацию, что предполагает не только овладение педагога различными технологиями, но и развитие способности адаптировать их в соответствии с личностными особенностями каждого ребенка, с его особыми образовательными потребностями, возможностями и желаниями, что является актуальным для любого образовательного учреждения. Одним из наиболее доступных

и перспективных средств обучения, реабилитации и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья считается применение в образовательном процессе цифровых образовательных технологий. В частности, применение мультимедийных презентаций как одного из видов цифровой образовательной среды в коррекционно-развивающей работе. Цифровизация образования в настоящий момент является неотъемлемой частью современного обучения в условиях введения ФГОС и реализации Стратегии развития информационного общества.

Мультимедийные презентации - это современный инновационный инструмент (метод) в обучении детей с ограниченными возможностями здоровья. Мультимедийные презентации создаются педагогом в программе Microsoft PowerPoint по теме урока и адаптированы под возможности обучающихся с особыми образовательными потребностями.

Создание мультимедийных презентаций в программе Microsoft PowerPoint возможно по любой теме урока и применимо на каждом предмете. Внедрение элементов цифровой образовательной среды в процесс обучения детей с ограниченными возможностями здоровья младшего школьного возраста усиливает наглядность яркими зрительными и звуковыми образами, тем самым повышается осознанность воспринимаемого материала, формируется стойкий познавательный интерес, позволяющий длительное время удерживать внимание детей с ограниченными возможностями здоровья.

Цель экспериментального исследования – экспериментальным путем изучить эффективность внедрения элементов цифровых образовательных ресурсов в процесс обучения детей с ограниченными возможностями здоровья младшего школьного возраста через мультимедийные презентации.

Задачи исследования:

1. Подобрать диагностический инструментарий для изучения эффективности внедрения элементов цифровых образовательных ресурсов в процесс обучения детей с ограниченными возможностями здоровья младшего школьного возраста через мультимедийные презентации.

2. Провести диагностическую работу среди педагогов и учащихся с ОВЗ.

3. Проанализировать полученные результаты.

4. Апробировать предложенные педагогические условия внедрения цифрового образования детей с ограниченными

возможностями здоровья младшего школьного возраста через мультимедийные презентации.

5. Проанализировать результаты проведенного исследования.

Мультимедийные презентации воздействуют на школьника с ОВЗ одновременно через глаза и через сказанное слово, а значит, работают сразу два анализатора – зрительный и слуховой. Когда ребенок с ОВЗ видит и слышит одновременно, то улучшается его внимание, он начинает с увлечением обучаться. В данном случае мультимедийные презентации будут выступать в роли эффективного наглядного материала, мощного педагогического инструмента. В ненавязчивой форме мультимедийные презентации привлекают внимание детей с ОВЗ к уроку, организуют обучение детей с ОВЗ в игровой, интересной форме, что повышает их познавательную деятельность.

Актуальность внедрения цифровизации в образовательный процесс детей с ограниченными возможностями здоровья заметно возросла, ведь с каждым годом мировое сообщество все больше погружается в цифровую сферу, поэтому требуются новые решения. Ни один педагог не должен оставаться на месте, он должен развиваться и применять в своей работе цифровые технологии обучения. Примером могут послужить научные статьи исследований педагогов, психологов и методистов по проблемам цифрового обучения детей: С. Титовой, Ю.Б. Надточий, Л.И. Гореловой, Т.Г. Погореловой, А.Н. Полежаевой, П.Д. Слинюк, Е.Б. Лерман, С.И. Федькушовой. Ученые считают, что внедрение цифрового образования меняет требования к умениям учащихся, поскольку необходимо не только читать, писать и считать, но и уметь организовывать ресурсы данных, плодотворно сотрудничать, оценивать и использовать информацию.

Теоретико-методологическую основу исследования составили работы по использованию современных информационных технологий в организации обучения исследования Д.В. Седовой, И.Н. Семеновой, А.В. Слепухина, Б.Е. Стариченко.

Нельзя не учесть и то, что разные страны и государства по-разному продвигаются в данном направлении.

У всех свои пути внедрения цифровизации образования и других сфер жизни своих граждан [10]. Это связано с социальными, экономическими, научными и техническими возможностями конкретных стран: то, что в одной стране можно легко реализовать, может быть неосуществимо для другой страны по целому ряду причин.

Внедрение элементов цифровой образовательной среды в

обучающий процесс детей с ограниченными возможностями здоровья младшего школьного возраста дает возможность реализоваться, раскрыться детям с ОВЗ как личностям. Также открывает доступ к разным материалам в доступных для их восприятия форматах, что можно увидеть на примере зарубежного опыта [21].

В США закон обязывает государственные школы предоставлять специальные образовательные услуги детям с особыми потребностями. Но не все школы, особенно в отдельных регионах, могут обеспечить потребности данной категории детей. Все это происходит из-за недостаточно развитой инфраструктуры и технических возможностей. Ведь и количество таких детей постоянно возрастает. И здесь нашелся выход в привлечении в данный процесс частных ячеек. На сегодняшний день самым распространенным лицом национального рынка США по реализации адаптированных учебных программ для детей с особыми потребностями является частная компания «Образовательные услуги Америки» (Educational Services of America (ESA)). Она сотрудничает с более чем 240 государственными школами в 22-х штатах и удовлетворяет особые образовательные потребности более 12 тыс. учеников каждый год [21].

Данная частная компания ESA пользуется облаком собственного производства Citrix для того, чтобы обеспечить весь обучающий процесс путем адаптации и преобразования учебного материала в доступную форму для детей, которые не могут в силу жизненных и медицинских показателей овладеть ими наряду со своими сверстниками в привычной форме. Данный вид работы по внедрению данного облака в весь образовательный процесс потребовал больших финансовых затрат (более 1 млн. долл.). Но это оправданные и проанализированные расходы в сравнении с тем, если бы пришлось перевести всех детей с особыми образовательными потребностями на специальное образование, что потребовало бы закупку новых ПК, привлечение технического персонала и т.п. [15].

Часть данных расходов ложится на государственные школы, которые получают ассигнования из специального госфонда для обучения детей с особыми потребностями. Для учащихся пользование сервисами является бесплатным [14].

Опыт США показывает, что облачные решения Citrix дают возможность успешно обучаться детям с ОВЗ, эффективно включиться в образовательный процесс в удобной для них форме, не отрываясь от своих обычных сверстников, что очень значимо для их социализации.

Это дает возможность детям с ОВЗ проходить стандартное тестирование, взаимодействовать с учителями и сверстниками [5].

Внедрение цифровых образовательных ресурсов в обучающий процесс детей с ОВЗ распространено и в других странах, таких как Великобритания, Болгария, Нидерланды, Германия, Румыния, Франция, Швейцария и др. В Чехии дети с ОВЗ обучаются, используя разработанный портал облачного сервиса Office365. На данном сервисе разработаны различные курсы для учебных заведений всей страны. Все учебные заведения проходят внешнюю регистрацию, могут публиковать свои сведения в общем доступе. Каждое образовательное учреждение имеет собственный сайт, на котором хранятся разработанные материалы обучения данного учреждения [9].

Впервые о цифровизации в России - о внедрении цифровых образовательных технологий в обучение - заговорили еще в 2005 г. И озвучена эта мысль была Президентом России Владимиром Путиным в рамках совещания, посвященного развитию российской экономики и социальной сферы.

В Законе «Об образовании РФ» четко обозначено, что абсолютно каждый имеет право на полноценное качественное обучение, независимо от особых образовательных потребностей, способностей, материального благополучия, места проживания, национальности и заболевания. Особое место в Законе занимает именно внедрение в обучающий процесс цифровых образовательных ресурсов. Также указано, что необходимо внедрять цифровое обучение в образовательный процесс детей с ОВЗ так, чтобы цифровые технологии стали инструментом обеспечения успеха обучения детей с ОВЗ. Педагоги успешно внедряют в свою работу цифровые образовательные ресурсы. Значимым событием в данном процессе явилась весна 2020 г., это стало глобальным событием в истории образования.

Внедрение цифровизации в процесс обучения активно исследуется в современных научно-практических, психолого-педагогических трудах, изучаются возможности и перспективы данного внедрения, отмечаются и недостатки. Например, в электронном научном ресурсе Cyberleninka за последние два года обнаруживаются статьи, подробно рассматривающие возможности цифровизации обучения. Примером могут послужить статьи: Н.П. Петрова и Г.А. Бондарева «Цифровизация и цифровые технологии в образовании» (2019 г.) и А.А. Строкова «Цифровизация образования: проблемы и перспективы» (2020 г.), Р.И. Суннатова «Опыт удаленного школьного обучения: возможные

риски для успешности социализации обучающихся» (2020 г.).

В научной статье, опубликованной в научном журнале «Мир науки, культуры, образования», Н.П. Петровой и Г.А. Бондаревой изложены актуальные проблемы цифровизации образования. Авторы анализируют весь процесс внедрения цифровизации и как ведут себя новые цифровые технологии в данном событии. Стратегия цифровизации образования предусматривает такие перспективные инновационные технологии, как искусственный интеллект, блокчейн и виртуальная реальность. В данных работах сделаны выводы о том, что внедрение цифровых образовательных технологий в обучение меняет суть содержания преподаваемых курсов, саму подачу данного материала, это не только презентации или видео, это уже прямые подключения к информационным сетям, к базам данных, форумам [12].

Таким образом, можно сделать вывод, что внедрение элементов цифровой образовательной среды в процесс обучения детей с ограниченными возможностями здоровья младшего школьного возраста возможно при использовании мультимедийных презентаций на всех этапах обучения. В данной работе остановимся на примере использования мультимедийных презентаций на уроках по учебному предмету «Речь и альтернативная коммуникация» на примере творчества Агнии Барто.

Мультимедийные презентации по учебному предмету «Речь и альтернативная коммуникация» создаются в программе Microsoft Office Power Point на примере творчества Агнии Барто. Мультимедийные презентации, составленные при помощи Power Point, зрелищны и эффективны.

С чего же следует начинать работу по созданию мультимедийной презентации?

С необходимых материалов и инструментов:

- программа Microsoft PowerPoint;
- картинки, клипарты, фоны, gif-анимация;
- аудиоформат для озвучивания;
- продуманный конспект урока.

Необходимый материал в виде картинок, клипартов, *gif-анимаций* можно скачать с Интернета, а можно воспользоваться готовыми шаблонами:

1. Клипарты: <http://kira-scrap.ru/dir/>; <https://clipart-db.ru/catalog/>
2. Gif-анимации: <http://justclickit.ru/other/flower.php?str=1>
<https://www.gifki.org>; <https://gifer.com/ru>

3. Фоны: <https://pixabay.com/ru/images/search/фоны/>

А также можно создать самому нужный материал, для этого нам помогут следующие программы:

1. Сервисы-онлайн по созданию наглядного материала: <https://offnote.net/>

2. Фотошоп онлайн: <https://croper.ru/>; <https://online-fotoshop.ru>

3. Сервис Canva <https://www.canva.com>

Очень важно, что при демонстрации созданной мультимедийной презентации по теме урока не требуется подключение к Интернету.

Также в работе могут понадобиться следующие сервисы:

1. Сервис по работе с аудио: <https://zvukogram.com/>; <https://voice-changer.org>

2. Сервис по изменению голоса <https://myvoicemod.com/?lang=r...>

Ключевым моментом при подготовке учебного материала в виде мультимедийной презентации является выбор содержания и сюжета: это может быть экранизация сказки или другого литературного произведения по теме урока. Для примера возьмем стихотворение Агнии Барто «Зайку бросила хозяйка» и создадим по нему мультимедийную презентацию для урока по предмету «Речь и альтернативная коммуникация» на тему: «Урок доброты на примере творчества Агнии Барто»:

Зайку бросила хозяйка -
Под дождем остался зайка.
Со скамейки слезть не мог,
Весь до ниточки промок.

Прежде всего, педагогу необходимо детально проанализировать произведение с целью последующей передачи смысла и раскрытия сюжета детям с ограниченными возможностями здоровья.

Предварительно перед началом работы необходимо подобрать картинки, а также gif-анимации героев стихотворения, какими они являются по сюжету произведения.

Затем решить вопрос: будет ли озвучивание мультимедийной презентации?

Итак, на первом этапе работы подобрали следующие картинки в формате .gif для нашего стихотворения:



Рис. 1 - gif-анимация дождь



Рис. 2 - gif-анимация тучки, которая имитирует гром и молнии



Рис. 3 - gif-анимация зайчик



Рис. 4 - gif-анимация бабочка



Рис. 5 - gif-анимация девочка



Рис. 6 - картинка скамейки

После чего необходимо подобрать фоны для будущей презентации, на которых будет происходить действие. Фон может быть один для всех сцен, возможна и замена его по сюжету, все зависит от содержания произведения. Со всеми этими нюансами следует определиться в подготовительной части создания мультимедийной презентации.

И лишь после подготовительной работы можно приступать к созданию самой мультимедийной презентации. Для этой версии подходит любая версия программы Microsoft PowerPoint.



Рис. 7 - Фон, на котором будет происходить первое действие



Рис. 8 - Фон, на котором будет происходить второе действие

Затем открываем программу Microsoft PowerPoint и начинаем создание мультимедийной презентации:

Выбираем: пустая презентация.

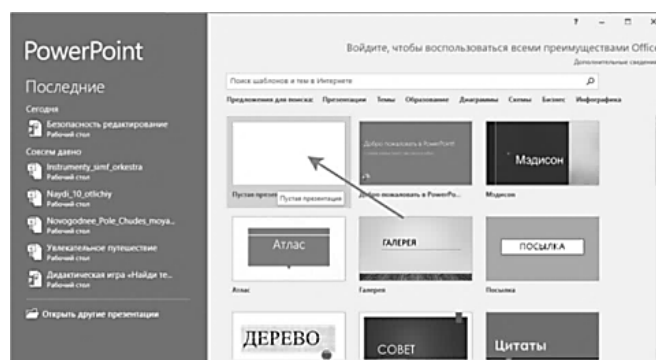


Рис. 9 - Выполнение действия по выбору пустой презентации

Выделяем заголовок и удаляем его, тоже проделываем с подзаголовком.

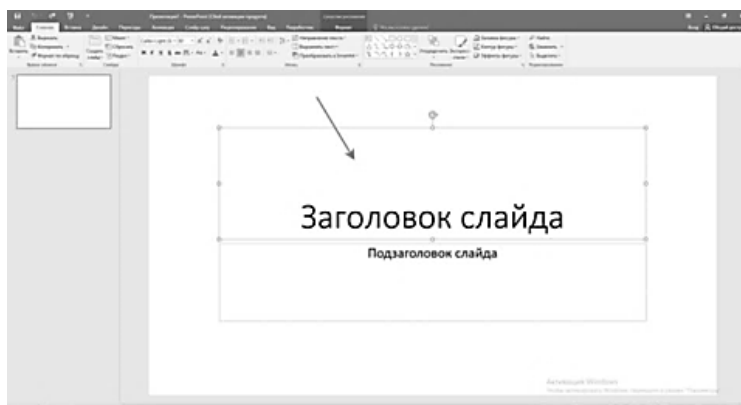


Рис. 10 - Удаление заголовка и подзаголовка

Далее необходимо выбрать фоновое изображение. Нажимаем правой кнопкой мыши по рабочему листу, выбираем в меню формат фона. Далее справа появится панель, выбираем рисунок или текстуру. Нажимаем на кнопку «файл», выбираем место нахождения фона. Выделяем фон и нажимаем «вставить». Таким образом, переносим изображение фона на презентацию, редактируя ее размер, чтобы оно вошло в слайд, т.е. подгоняем под размер слайда.

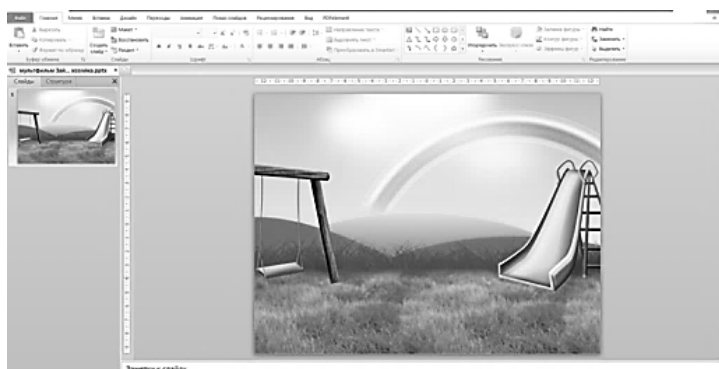


Рис. 11 - Вставка фонового изображения в презентацию

Следующим шагом размещаем название стихотворения Агнии Барто на слайде с фоном. Для этого переходим к верхней панели «Инструменты», выбираем иконку «Вставка», затем «Надпись». Нажав левой кнопкой мыши по слайду, печатаем название мультимедийной

презентации: «ЗАЙКА». Затем немного оживляем картинку путем добавления анимации на добавленное название (например, масштабирование).

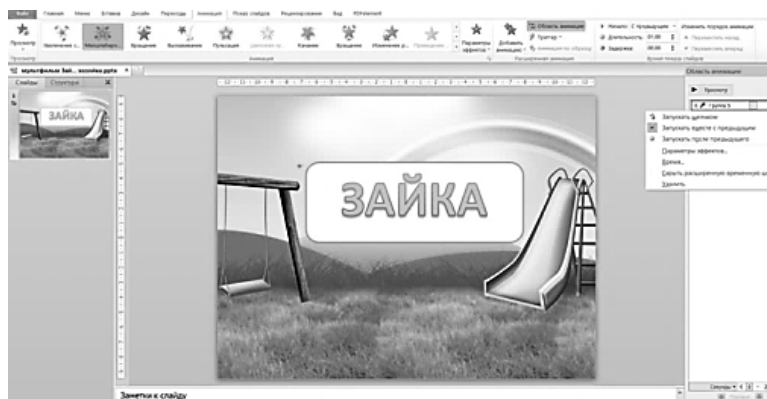


Рис. 12 - Добавление названия презентации

Теперь необходимо вставить клипарты и gif-анимации по теме мультимедийной презентации, которые подготовили заранее. Берем первый клипарт «бабочка» и вставляем в презентацию на фон, редактируя размер картинок. Затем мы настраиваем картинку таким образом, чтобы бабочка летала на слайде. Для этого нажимаем на картинку «бабочка», переходим «Добавить эффект»: «Пути перемещения». Выбираем пользовательский круг. Что это означает? Что мы сами прорисуем путь, который должна выполнить бабочка на слайде.

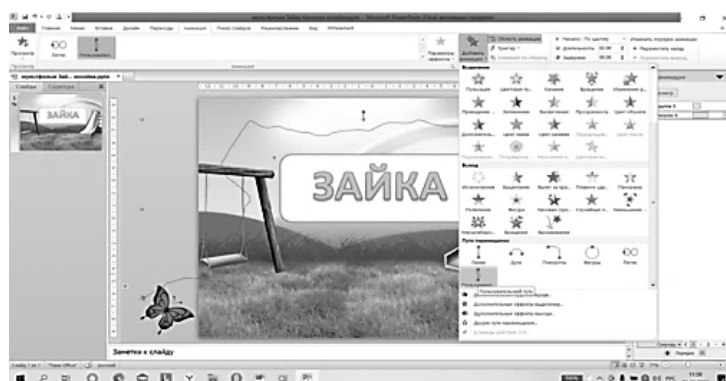


Рис. 13 - Создание в презентации анимации с полетом бабочки

Затем добавляем картинку зайки и начинаем настраивать движения, чтобы они начали происходить одновременно. Для этого переходим к верхней панели «Переходы», убираем галочку в «Смене слайдов» «по щелчку».

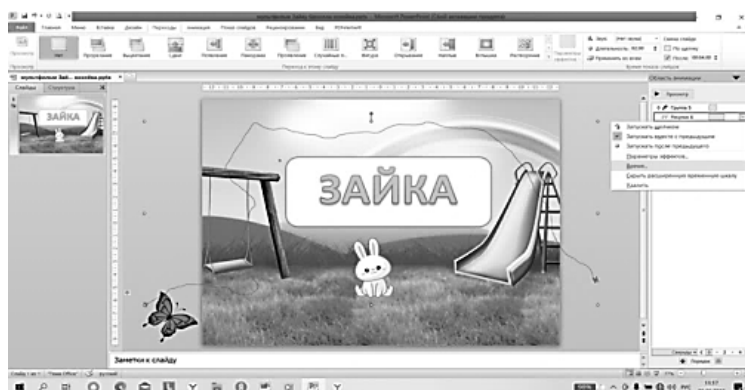


Рис. 14 - Добавление анимации зайки в презентацию

Нажимаем на бабочку мышью, при этом в области анимации переходим на вкладку «Параметры эффектов», «Время», где выбираем «Начало» и ставим «с предыдущим». То же самое проделываем со всеми картинками, что даст нам демонстрацию нескольких анимаций одновременно.

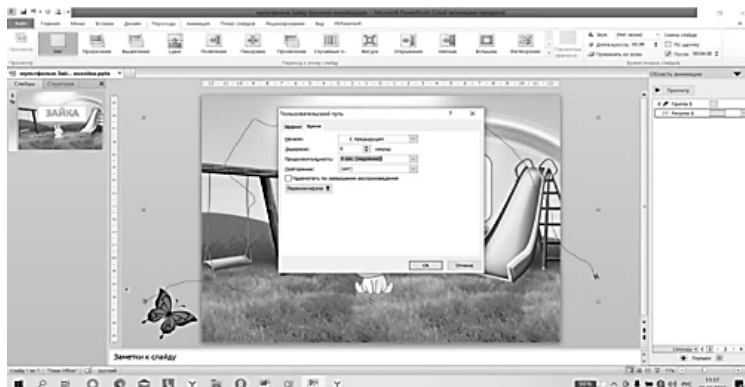


Рис. 15 - Настройка нескольких анимаций в презентации одновременно

Затем переходим к созданию второго слайда. Добавляем новый

фон, необходимые по сюжету стихотворения картинки и gif-анимации, настраиваем под них анимацию, записываем и вставляем звук.

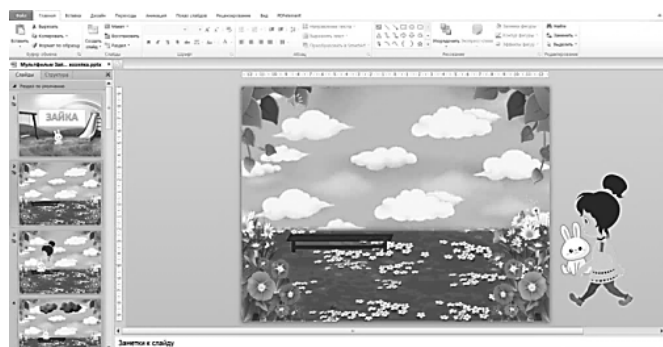


Рис. 16 - Добавление второго фона с анимацией в презентацию

Аналогичным образом мы создаем все 5 слайдов мультимедийной презентации. Она будет плавно переходить от одного слайда к другому автоматически по тексту стихотворения в виде небольшой анимации. Таким образом, получаем современный и очень актуальный цифровой продукт, который можно использовать при обучении детей с ограниченными возможностями здоровья младшего школьного возраста. С итоговой работой можно ознакомиться по ссылке: <https://disk.yandex.ru/d/5Oid-QskgEOleg>.

Исследование проводилось на базе ГБОУ «Нурлатская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья».

В исследовании приняли участие дети с ОВЗ 3-го класса ГБОУ «Нурлатская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья» в количестве 10 учеников, педагоги, работающие с данными детьми, в количестве 5 человек: педагог-психолог, социальный педагог, воспитатель класса, завуч по учебной работе, завуч по воспитательной работе.

В начале нашего исследования (на начало учебного года), а также затем в конце (на конец учебного года) мы предложили педагогам ответить на вопросы анкеты. Анкета включала в себя 8 вопросов открытого типа. Также мы попросили педагогов охарактеризовать учеников с ОВЗ.

Для оценки учебной деятельности школьников с ОВЗ также на начало и конец исследования были предложены следующие методики:

Методика 1. «Что интересно?»

Цель: выявить особенности проявления познавательных интересов учащихся с ОВЗ.

Порядок проведения: учащиеся с ОВЗ отвечают на вопросы анкеты:

1. Что больше всего нравится в школе?
 - а) общение с одноклассниками;
 - б) получение оценок;
 - в) познавать новое;
 - г) сам процесс обучения;
 - д) самостоятельная работа;
 - е) свой ответ.
2. Какой учебный предмет самый сложный? (нужно его назвать)
3. Какой учебный предмет самый интересный? (нужно его назвать)
4. Какой учебный предмет самый полезный?

Анализ полученных ответов поможет учителю установить уровень сформированности познавательных интересов и определенные склонности у учащихся с ОВЗ младшего школьного возраста. Данная методика проста в использовании и является продуктивной для определения уровня сформированности познавательных интересов у учащихся с ОВЗ.

Методика 2. «Наблюдение за учебной деятельностью»

Цель: выявить уровень сформированности познавательной деятельности у учащихся с ОВЗ младшего школьного возраста.

Порядок проведения: экспериментатор в процессе наблюдения за деятельностью учащихся с ОВЗ на уроке оценивает их действия, согласно критериям, и заносит свои данные в таблицы. Например, проявляют ли учащиеся с ОВЗ на уроке активное участие, задают ли познавательные вопросы, как проходит рефлексия по итогам урока, имеют ли навыки самоконтроля, самостоятельности выполнения всех заданий, присутствует ли у учащихся познавательная активность.

Экспериментаторы оценивают действия учащихся с ОВЗ согласно следующим критериям:

- 3 балла – ученик активно работает на уроке, задает вопросы, самостоятельно выполняет все задания, успевает за темпом учителя, активен, инициативен и любознателен;

- 2 балла – ребенок работает на уроке без интереса, отвечает только, если его спросит учитель, выполняет все задания только с помощью

педагога, часто не успевает за темпом урока, просто сидит, не инициативен, нейтрален, не всегда способен к самоконтролю и рефлексии;

- 1 балл – ребенок абсолютно не проявляет интереса к уроку, пассивен, не отвечает даже, если его спрашивает педагог, не выполняет задания, не успевает за темпом учителя, не способен к самоконтролю и рефлексии.

После проведения методик педагог подсчитывает баллы и подводит итоги. Сумма полученных баллов рассчитывается, исходя из количества проведенных уроков, в ходе которых проводилось наблюдение:

- 25-30 баллов – высокий уровень учебной деятельности;
- 24-13 баллов – средний уровень учебной деятельности;
- 12 и менее – низкий уровень учебной деятельности.

После того, как учитель провел вышеуказанные методики, ему необходимо их проанализировать, обращая внимание на то, чтобы в дальнейшем учитывать познавательные интересы учащихся с ОВЗ и максимально их развивать.

Анкетирование педагогов показало, что все педагоги знакомы с определением «Цифровое образование»; 70% педагогов знают и понимают принципы внедрения цифрового образования и готовы их применять в своей практике. Педагоги выделили среди цифровых образовательных технологий такие, как игры, мультимедийные презентации, проектная деятельность, групповая работа, викторины, конкурсы, ИКТ. Только 5% среди всех педагогов назвали применение электронных ресурсов, вебинаров, онлайн-конференций. Среди средств цифрового образования были названы: виртуальные развивающие игры, работа с интерактивной доской, видеоматериалы к уроку, онлайн-тестирования, виртуальные экскурсии, мультимедийные презентации, электронные словари и книги.

Педагогическими условиями, необходимыми для внедрения цифровых образовательных ресурсов в обучение детей с ограниченными возможностями здоровья младшего школьного возраста, были определены такие, как техническое оснащение школы необходимыми современными технологиями, наличие Интернета, обучение педагогов для использования современных цифровых технологий.

60% педагогов твердо уверены, что для качественного положительного опыта по внедрению цифровых образовательных ресурсов в обучение детей с ОВЗ младшего школьного возраста необходима поддержка их родителей (создание благоприятных условий

в обучении своих детей). Все абсолютно педагоги хотят получить дополнительные методические рекомендации по организации цифрового образования детей с ОВЗ.

Дальше необходимо по плану получить характеристики на детей с ОВЗ, участвующих в эксперименте, от учителей, которые непосредственно работают и взаимодействуют с ними.

Дополнительно был проведен анализ в школе на готовность внедрения в данном учреждении цифровых образовательных ресурсов в процесс обучения детей с ограниченными возможностями здоровья младшего школьного возраста:

- наличие локальной сети, широкополосного Интернета (Fast Ethernet, скорость 100 Мбит/сек.);
- большой библиотечный фонд;
- система дополнительного электронного образования «Барс», электронный журнал, электронные дневники;
- в классе информатики установлены стационарные компьютеры;
- учителя используют в работе ноутбуки, интерактивные доски и проекторы;
- цифровые кабинеты оснащены МФУ, принтерами;
- в школе работает одна сенсорная комната (кабинет психолога);
- в каждом классе установлены телевизор, проектор.

В образовательном учреждении имеются необходимые информационные условия:

- 1) сайт образовательной организации;
- 2) электронная почта;
- 3) паспорта кабинетов в электронном виде;
- 4) каждый кабинет оснащен интерактивными средствами образовательного процесса.

На основании вышеперечисленных условий можно сделать вывод, что данная образовательная организация полностью готова для внедрения в образовательный процесс детей с ограниченными возможностями здоровья младшего школьного возраста цифровых образовательных ресурсов.

Проведем анализ по итогам диагностики учебного процесса детей с ОВЗ

Методика № 1 «Что нам интересно?»

После проведения диагностики по Методике № 1 стало очевидным, что дети с ОВЗ дают предпочтение только некоторым, «несложным», предметам. Учебный процесс для них наиболее

интересен именно взаимодействием с другими учащимися, совместными играми, узнаванием нового, яркого, необычного и получать только положительные оценки. Сами уроки они считают скучными и неинтересными. Только единицам нравятся сам процесс обучения, выполнение самостоятельных работ. В связи с различными нарушениями речи у всех учащихся экспериментального класса и общей моторики полезными предметами являются речь и альтернативная коммуникация, физическое воспитание. Но нужно отметить, что такой учебный предмет, как физкультура, является наиболее предпочитаемым и интересным для детей. В итоге почти все единодушно сделали выбор в пользу таких предметов, как изобразительная деятельность, музыка, окружающий мир. Нужно сказать, что данные учебные предметы они считают важными.

На основании проведенного анализа решением учителя будет являться развивать те нарушения у детей с ОВЗ экспериментального класса, которые являются наиболее актуальными на сегодняшний день. Это нарушение речи и общей моторики. Поэтому выбор сделан в пользу учебного предмета «Речь и альтернативная коммуникация». Но учащиеся обозначили данный предмет неинтересным и скучным, возможно по причине того, что задания на уроках являются однотипными и сложными. Для развития интереса детей с ОВЗ к данному предмету педагогу необходимо разнообразить материал уроков, пользоваться средствами наглядности, включать нетрадиционные познавательные задачи, использовать средства цифрового обучения.

Методика № 2 «Наблюдение за учебной деятельностью»

Во время проведения уроков наблюдали за детьми. В ходе данного наблюдения выяснилось, что в классе есть два лидера, которые активно отвечают на уроке, увлеченно и с интересом участвуют в процессе всего урока, проявляют инициативу и любознательность. Но присутствуют и трое учеников, которые не проявляют абсолютно никакого интереса, они всеми способами стараются уйти от вопросов, лишь бы их не спросили. Остальные пять учащихся проявляют интерес и активность только на предметах, которые им нравятся.

Анализ результатов наблюдения на начало исследования показал, что у меньшинства (20% - 2 учащихся из 10-ти) детей с ОВЗ высокий уровень учебной деятельности. Эти дети работают на уроке, активно отвечают, выполняют задания (чаще с помощью учителя), практически всегда успевают за темпом учителя, инициативны, способны к самоконтролю и рефлексии. 50% имеют средний уровень, эти школьники

не всегда активно работали на уроке, только с помощью педагога выполняли все задания, не всегда были инициативны и любознательны, способны к самоконтролю и рефлексии. 30% учащихся с ОВЗ имеют низкий уровень учебной деятельности. Эти дети пассивно работают на уроке, не отвечают самостоятельно, если педагог спрашивает, практически всегда затрудняются в ответе, не выполняют задания (только с помощью учителя), не успевают за темпом учителя, не инициативны, не способны к самоконтролю и рефлексии.

Таким образом, в результате проведенной диагностики можно сделать следующие выводы:

1. Познавательная самостоятельность учащихся с ОВЗ развита не в полной мере. Проявляется в том, что учащиеся с ОВЗ младшего школьного возраста не умеют самостоятельно ставить цели и достигать их. Во время всего процесса обучения им необходима помощь учителя для решения поставленных задач, их необходимо направлять, все время поощрять, мотивировать.

2. Детям с ОВЗ интересны только те учебные предметы, на которых не требуется выполнять сложные учебные действия, где все понятно. Но стоит отметить, что учащиеся с ОВЗ понимают важность таких учебных предметов, как математика, речь и альтернативная коммуникация, окружающий природный и социальный мир. Педагог должен всячески поддерживать познавательные интересы детей с ОВЗ к сложным предметам путем подбора интересного дидактического и методического материала, использовать цифровые продукты, включать больше игровых моментов.

3. У всех учащихся познавательная деятельность находится на уровне ниже среднего по причине того, что учащиеся на уроках не собранные, малоактивные, не могут контролировать себя, выполнять самопроверку, зачастую просто стесняются поднять руку, дать неверный ответ, задать вопрос. Педагог должен организовать учебную деятельность на уроке таким образом, чтобы все учащиеся с ОВЗ были на равных условиях, все учащиеся были включены в деятельность. Этого можно достичь с помощью внедрения в учебный процесс цифровых образовательных ресурсов.

Также дополнительно следует обратить внимание на то, что все дети с ОВЗ экспериментального класса имеют различные нарушения речи. Поэтому на основании полученных результатов были разработаны рекомендации для педагогов по организации цифрового обучения детей с ОВЗ. Для проведения исследования был выбран учебный предмет –

«Речь и альтернативная коммуникация». Решено на примере творчества Агнии Барто составить программу по внедрению элементов цифровых образовательных ресурсов в виде мультимедийных презентаций, которые учитель составит индивидуально, основываясь на возможности детей с особыми образовательными потребностями и учитывая требования СанПиНа.

По окончании учебного года была проведена дополнительная диагностика, анализ которой показал, что все педагоги высоко оценили организационные моменты, техническое оснащение уроков по внедрению элементов цифровых образовательных ресурсов в виде мультимедийных презентаций на уроках по учебному предмету «Речь и альтернативная коммуникация» на примере творчества Агнии Барто. Также дали положительную динамику в характеристиках обучающихся с ОВЗ, участвовавших в эксперименте. Данная работа для них явилась весьма актуальной, они остались довольны полученной информацией. Педагогам - участникам исследования особенно запомнился «Урок доброты на примере творчества Агния Барто». Учитель, по мнению педагогов, оживленно и эмоционально вел урок, хвалил, поддерживал, заряжал позитивной энергией. Положительную динамику заметили и родители обучающихся, дали положительную оценку проведенной работе педагога. В ходе проведения уроков с внедрением цифровых образовательных ресурсов, в частности, мультимедийных презентаций обучающимся с ограниченными возможностями здоровья экспериментального класса младшего школьного возраста, проводилось наблюдение за непосредственной учебной деятельностью, в ходе которого у большинства (70%) школьников с ОВЗ во время занятий наблюдался высокий уровень учебной деятельности. Это отражалось в активной деятельности на уроках: дети выполняют задания самостоятельно, меньше утомляются, инициативны, всегда способны к самоконтролю и рефлексии.

У 20% школьников с ОВЗ был средний уровень учебной деятельности. Эти школьники не всегда активно работали на уроке, с помощью педагога или родителей выполняли все задания, были активны, инициативны и любознательны, способны к самоконтролю и рефлексии. 10% школьников продемонстрировали низкий уровень учебной деятельности. Следовательно, применение цифровых средств обучения благоприятно повлияло на учебную деятельность школьников с ОВЗ, так как высокий уровень учебной деятельности вырос на 50%.

После проведенного эксперимента по внедрению цифровых

образовательных ресурсов в процесс обучения детей с ограниченными возможностями здоровья экспериментального класса в виде мультимедийных презентаций на уроках «Речь и альтернативная коммуникация» на примере творчества Агнии Барто также была повторно проведена методика «Что нам интересно?».

В результате данной диагностики дети определили свои предпочтения к учебным предметам. После анализа результатов мы увидели, что уровень познавательного интереса к учебному предмету «Речь и альтернативная коммуникация» значительно возрос. Дети с ОВЗ отмечали, что на этих уроках все понятно, что стало много интересного на уроке.

Анализ познавательных интересов школьников с ОВЗ экспериментального класса показал, что применение цифровых средств обучения в виде мультимедийных презентаций в учебной деятельности начальной школы позволило повысить уровень познавательных интересов детей с ОВЗ к исследуемому учебному предмету «Речь и альтернативная коммуникация».

Таким образом, в результате проведенного исследования можно сделать следующие выводы:

- Возрос уровень познавательной самостоятельности у детей с ОВЗ экспериментального класса младшего школьного возраста, они стали больше работать самостоятельно, увлеченно, с интересом; ставить цели и добиваться их.

- Возрос интерес к исследуемому учебному предмету «Речь и альтернативная коммуникация», который до этого казался детям скучным и неинтересным.

- Возрос уровень качества обучения учащихся с ОВЗ экспериментального класса младшего школьного возраста; учащиеся стали меньше уставать, возросли внимание на уроке, собранность, контроль за своим поведением, дети могут выполнять самопроверку, не бояться поднять руку и задать вопрос.

Таким образом, мы можем сделать вывод об эффективности внедрения цифровых образовательных ресурсов в учебный процесс детей с ограниченными возможностями здоровья начального школьного образования. Эффективность работы подтверждают рефлексия учащихся и изменения, выявленные в ходе финальной диагностики.

В ходе проведенного исследования, целью которого было экспериментальным путем изучить эффективность внедрения элементов цифровых образовательных ресурсов в процесс обучения

детей с ограниченными возможностями здоровья младшего школьного возраста через мультимедийные презентации, сформулированы следующие выводы:

- Внедрение элементов цифровых образовательных ресурсов в обучающий процесс детей с ограниченными возможностями здоровья младшего школьного возраста является весьма актуальным. Необходимо продолжить данную работу в дальнейшем.

- Внедрение элементов цифровых образовательных ресурсов в обучающий процесс детей с ограниченными возможностями здоровья младшего школьного возраста является эффективным, что можно увидеть в вышеперечисленных результатах диагностики, сравнении показателей диагностики на начало и конец проводимого эксперимента, положительных отзывах педагогов, участвующих в эксперименте, и родителей учащихся с ОВЗ.

- Учителя-дефектологи ГБОУ «Нурлатская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья» применяют в своей работе различные цифровые средства обучения. Применение данных цифровых методик положительно сказывается на качестве обучения детей с умственной отсталостью. Формируют учебную деятельность, развивают творческие и повышают коммуникативные способности. Педагоги используют мультимедийные презентации, интерактивные доски, видеофрагменты, онлайн-задания для наглядности, что превращает изучение этих предметов в интересное занятие, способствует развитию сосредоточенности, наблюдательности, внимания, выдержки.

- В ходе исследовательской работы экспериментальным путем была подтверждена эффективность внедрения цифровых образовательных ресурсов в обучающий процесс детей с ограниченными возможностями здоровья младшего школьного возраста. Данный эксперимент состоял из 3-х этапов. В самом начале был проведен опрос педагогов, в ходе которого стало известно, что все педагоги так или иначе знакомы с цифровым обучением. Но не все понимают разницу между цифровым обучением и использованием средств ИКТ. Все педагоги перечислили средства цифрового обучения, назвали педагогические условия, необходимые для цифрового обучения. Педагоги отметили недостаток методического материала по цифровому обучению детей с ОВЗ. Многие педагоги готовы к внедрению цифрового обучения и считают его эффективным. Анализ школьной среды показал, что данное образовательное учреждение готово к внедрению цифрового образования, педагоги знакомы со средствами цифрового образования.

Далее были апробированы педагогические условия цифрового образования детей с ОВЗ в ходе формирующего этапа исследования. Целенаправленно на уроках учебного предмета «Речь и альтернативная коммуникация» были использованы цифровые средства обучения в виде мультимедийных презентаций на примере творчества Агнии Барто. Выбор цифровых средств обучения осуществлялся с учетом возрастных и индивидуальных возможностей детей. Была проведена разъяснительная работа среди педагогов по использованию цифровых обучающих ресурсов в процессе обучения детей с ограниченными возможностями здоровья начального школьного образования. Был показан открытый итоговый урок на тему: «Урок доброты на примере творчества Агнии Барто».

После проведения эксперимента была проведена сравнительная работа уровня учебной деятельности детей с ОВЗ и выявлена положительная динамика, также отмечены отзывы педагогов и родителей. Все ученики с ОВЗ экспериментального класса младшего школьного возраста успешно справились с предложенными заданиями. Уровень познавательной деятельности возрос на 50%. Проявляется в повышении активности учащихся с ОВЗ на уроке, инициативы и самостоятельности, темп урока также значительно возрос.

Следовательно, применение цифрового обучения будет способствовать формированию учебной деятельности детей с ОВЗ.

Наша исследовательская работа имеет много общего с исследованиями Ю.К. Бабанского, Н.Ю. Боряковой, Н.Г. Кононовой, Е.А. Стребелевой, но есть и специфика, которая отмечена нами: цифровое обучение помогает адаптировать методики к учебным возможностям ребенка с ОВЗ, стимулировать развитие познавательной активности и самостоятельности, формирует интерес к обучению, заботится об эмоциональном благополучии, концентрирует внимание на учебном диалоге, сотрудничестве, сотворчестве между учителем и учениками.

Таким образом, поставленные в исследовании задачи решены. Цель, выдвинутая в начале работы, о том, что необходимо внедрение элементов цифровых образовательных ресурсов в процесс обучения детей с ограниченными возможностями здоровья младшего школьного возраста через мультимедийные презентации, будет эффективна для повышения качества их обучения и познавательной активности.

Литература

1. Вербицкий, А.А. / Цифровое обучение: проблемы, риски и перспективы / А.А. Вербицкий // Электрон. науч.-публиц. ж-л «Homo Cyberus». - 2019. - № 1 (6). [Электрон.

- ресурс]. - Режим доступа: http://journal.homocyperus.ru/Verbitskiy_AA_1_2019.
2. Видерхольд, К.А. Компьютер в начальной школе / К.А. Видерхольд. - Текст: непосред. // Информатика и образование. - 2015. - № 2. - С. 10-13.
 3. Вишнякова, Е.А. Методические рекомендации с моделями тьюторского сопровождения по обучению детей с ОВЗ / Е.А. Вишнякова. - 3-е изд., стереот. - Липецк: ИРО, 2017. - 66 с. - Текст: непосред.
 4. Выготский, Л.С. Педагогическая психология / Л.С. Выготский. - 7-е изд., стереот. - М.: Педагогика, 1991. - 89 с. - Текст: непосред.
 5. Гершунский, Б.С. Цифровизация в среде образования / Б.С. Гершунский. - М.: Велес, 1987. - 102 с. - Текст: непосред.
 6. Гонеев, А.Д. Основы коррекционной педагогики / А.Д. Гонеев. - 7-е изд., стереот. - М.: Академия, 1999. - 280 с. - Текст: непосред.
 7. Гребенев, И.В. Методические проблемы компьютеризации обучения в школе / И.В. Гребенев. - Текст: непосред. // Педагог. - 2016. - № 5. - С. 5-9.
 8. Гуревич, Р.С. Информационно-коммуникационные технологии в учебном процессе: Пос. для пед. работн., студ. пед. высших учебн. завед. / Р.С. Гуревич, М.Ю. Кадемия. - Винница: ДОВ «Винница», 2002. - 116 с. - Текст: непосред.
 9. Коликова, Е.Г., Хафизова, Н.Ю. Применение технологий инклюзивного образования для создания безбарьерного обучения детей с ОВЗ: Учебно-метод. пос. по предметам естественно-математических и технологических дисциплин. - Челябинск: Челябинский инст. переподготовки и повышения квалификации работников образования (ЧИППКРО), 2017. - 72 с. - Текст: непосред.
 10. Кравцов, С. / Цифровая образовательная среда // Минпросвещения России. - 2020. - [Электрон. ресурс]. - Режим доступа: <https://edu.gov.ru/press/3196/sergey-kravcov-cifrovaya-obrazovatel'naya-sreda-eto-prezhde-vsego-proverennyu-elektronnyu-kontent-dlya-povysheniya-kachestva-tradicionnogo-obrazovaniya/>.
 11. Першин, С.П. Дети, компьютеры и коммуникации / С.П. Першин. - Текст: непосред. // Информатика и образование. - 2018. - № 4. - С. 3-6.
 12. Петрова, Н.П., Бондарева, Г.А. / Цифровизация и цифровые технологии в образовании // МНКО. - 2019. - № 5 (78). - URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/tsifrovizatsiya-i-tsifrovye-tehnologii-v-obrazovanii> (дата обращения: 18.10.2021).
 13. Пособие по технологии работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья / Под ред. Л.Г. Гусликовой. - 2-е изд., стереот. - М.: Социальное здоровье России, 2007. - 210 с. - Текст: непосред.
 14. Пушкарева, Т.А. Давайте учиться дистанционно! / Т.А. Пушкарева. - Текст: непосред. // Компьютер в школе и семье. - 2018. - № 7. - С. 11-17.
 15. Староверова, М.С. Инклюзивное образование. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ: Метод. пос. - М.: Владос, 2018. - 171 с. - Текст: непосред.
 16. Сутирин, Б. Компьютер в школе сегодня и завтра / Б. Сутирин. - Текст: непосред. // Народное образование. - 2016. - № 3. - С. 21-23.
 17. Ульянова, Ю.А. Использование информационных технологий в работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья: Метод. рекомендации для педагогов, специалистов образовательных учреждений, родителей. - Новокуйбышевск, 2009. - 112 с. - Текст: непосред.
 18. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ (последняя ред.). - Текст: непосред. // Мин-во образования РФ: Вып. 1: апрель 2013 г. - М., 2013. - С. 124-142.

19. Филиппова, А.Г. Российская социология детства: вчера, сегодня, завтра: Монография / Мин-во образования и науки Российской Федерации. - СПб.: Астерион, 2016. - 195 с. - Текст: непосред.
20. Цветкова, Н.С. Рекомендации по использованию компьютеров в инклюзивной школе / Н.С. Цветкова. - Текст: непосред. // Информатика и образование. - 2017. - № 6. - С. 12-14.
21. Innovating Pedagogy-2014. Exploring new forms of teaching, learning and assessment, to guide educators and policy makers. - Text: electronic // International Monetary Fund. - October 1, 2014. - URL http://www.openuniversity.edu/sites/www.openuniversity.edu/files/The_Open_University_Innovating_Pedagogy_2014_0.pdf.

Автор публикации

Кабирова Лейсан Зулкарнеевна, учитель-дефектолог, ГБОУ «Нурлатская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья», г. Нурлат, Россия. E-mail: leysan-kabirova@mail.ru.

THE INTRODUCTION OF ELEMENTS OF DIGITAL EDUCATIONAL ENVIRONMENT IN THE PROCESS OF TEACHING CHILDREN WITH DISABILITIES OF PRIMARY SCHOOL AGE

Kabirova L., teacher-defectologist, State budgetary educational institution «Nurlat boarding school for children with disabilities», Nurlat, Russia. E-mail: leysan-kabirova@mail.ru.

Abstract. *The article describes the specifics of correctional and pedagogical work with children with disabilities of primary school age. It provides recommendations for teachers on the introduction of elements of the digital educational environment into the learning process of children with special educational needs in the form of multimedia presentations at the lessons of the subject «Speech and alternative communication» on the example of the creativity of Agniya Barto.*

As a result disorders in different areas: speech, intellectual, emotional, motor, sensory were revealed in children with disabilities of organic damage to the central nervous system. The development of these spheres is retarded from birth, this causes problems with their entry into society, into an environment designed for normal children.

The correspondence of the material of this work to the age and psychophysical characteristics of children with special educational needs, the presentation of didactic material mainly in a playful form, the most accessible for this category of children, through the introduction of elements of the digital educational environment in the form of multimedia presentations in the learning process can significantly increase the interest of students in learning. It also develops their cognitive activity.

Key words: *children with disabilities, intellectual disability, digital educational environment, digital educational technologies, multimedia presentations, educational process.*

References

1. Verbitsky, A. Digital learning: problems, risks and prospects / A. Verbitsky // Electronic scientific journal «The species of Homo Cyberus». - 2019. - № 1 (6). [Electronic resource]. - Access mode: http://journal.homocyberus.ru/Verbitskiy_AA_1_2019.

2. Wiederhold, K. Computer in elementary school / K. Wiederhold. - Text: direct // Informatics and education. - 2015. - № 2. - P. 10-13.
3. Vishnyakova, E. Methodological recommendations with models of tutor support for teaching children with disabilities / E. Vishnyakova. - 3rd edition, stereotypical. - Lipetsk: IRO, 2017. - 66 p. - Text: direct.
4. Vygotsky, L. Pedagogical psychology / L. Vygotsky. - 7th edition, stereotypical. - M.: Pedagogika, 1991. - 89 p. - Text: direct.
5. Gershunsky, B. Digitalization in the environment of education / B. Gershunsky. - M.: Vele, 1987. - 102 p. - Text: direct.
6. Goneev, A. Fundamentals of correctional pedagogy / A. Goneev. - 7th edition, stereotypical. - M.: Academy, 1999. - 280 p. - Text: direct.
7. Grebenev, I. Methodological problems of computerization of education at school / I. Grebenev. - Text: direct // Teacher. - 2016. - № 5. - P. 5-9.
8. Gurevich, R. Information and communication technologies in the educational process: manual for teaching staff; students of pedagogical higher educational institutions / R. Gurevich, M. Kademia. - Vinnytsia: DOV «Vinnytsia», 2002. - 116 p. - Text: direct.
9. Kolikova, E., Hafizova, N. The use of inclusive education technologies to create barrier-free education for children with disabilities // Educational and methodical manual on subjects of natural-mathematical and technological disciplines. - Chelyabinsk: Chelyabinsk Institute of Retraining and Advanced Training of Education Workers (CHIPPKRO), 2017. - 72 p. - Text: direct.
10. Kravtsov, S. Digital educational environment // Ministry of Education of Russia. - 2020. - [Electronic resource]. - Access mode: <https://edu.gov.ru/press/3196/sergey-kravcov-cifrovaya-obrazovatel'naya-sreda-eto-prezhde-vsego-proverennyy-elektronnyy-kontent-dlya-povysheniya-kachestva-tradicionnogo-obrazovaniya/>.
11. Pershin, S. Children, computers and communications / S. Pervin. - Text: direct // Computer science and education. - 2018. - № 4. - P. 3-6.
12. Petrova, N., Bondareva, G. / Digitalization and digital technologies in education // MNKO. - 2019. - № 5 (78). - URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/tsifrovizatsiya-i-tsifrovye-tehnologii-v-obrazovanii> (date of application: 18.10.2021).
13. Manual on technology of working with children with disabilities / Edited by L. Guslyakova. - 2nd edition, stereotypical. - M.: Social Health of Russia, 2007. - 210 p. - Text: direct.
14. Pushkareva, T. Let's study remotely! / T. Pushkareva. - Text: direct // Computer in school and family. - 2018. - № 7. - P. 11-17.
15. Staroverova, M. Inclusive education. The handbook of a teacher working with children with disabilities / M. Staroverova // Methodical manual. - M.: Vldos, 2018. - 171 p. - Text: direct.
16. Sutirin, B. Computer at school today and tomorrow / B. Sutirin. - Text: direct // Public education. - 2016. - № 3. - P. 21-23.
17. Ulyanova, Yu. The use of information technologies in working with children with limited health opportunities / Yu. Ulyanova // Methodological recommendations for teachers, specialists of educational institutions, parents. - Novokuibyshevsk, 2009. - 112 p. - Text: direct.
18. Federal Law «On Education in the Russian Federation» dated 29.12.2012 № 273-FZ (latest edition). - Text: direct // Ministry of Education of the Russian Federation: Issue 1: April 2013. - M., 2013. - P. 124-142.
19. Filippova, A. Russian sociology of childhood: yesterday, today, tomorrow: Monograph / A. Filippova; Ministry of Education and Science of the Russian Federation. - St. Petersburg:

Asterion, 2016. - 195 p. - Text: direct.

20. Tsvetkova, N. Recommendations on the use of computers in an inclusive school / N. Tsvetkova. - Text: direct // Informatics and education. - 2017. - № 6. - P. 12-14.

21. Innovative pedagogy-2014. Exploring new forms of teaching, assimilation and evaluation to guide teachers and policy makers. - Text: electronic // International Monetary Fund. - October 1, 2014. - URL http://www.openuniversity.edu/sites/www.openuniversity.edu/files/The_Open_University_Innovating_Pedagogy_2014_0.pdf.

Дата поступления: 14.03.2023.

**УНИФИЦИРОВАННАЯ ПРОГРАММА ВЕДЕНИЯ КУРСА
КРАТКОВРЕМЕННОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ
С НАРУШЕННЫМ СЛУХОМ:
ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ СУРДОПЕДАГОГА**

Е.А. Скворцова, А.Ю. Федянина

ФГБУ «Центр реабилитации (для детей с нарушением слуха)
Министерства здравоохранения Российской Федерации»,
г. Москва, Россия

***Аннотация.** В статье представлен опыт организации работы и проведения занятий сурдопедагогов в рамках кратковременного курса реабилитационных мероприятий специализированной направленности в медицинском центре реабилитации детей с нарушением слуха. Спецификой курса является опора на модульную программу ведения реабилитационных мероприятий.*

***Ключевые слова:** медицинская реабилитация, дети с нарушением слуха, учитель-дефектолог (сурдопедагог), унифицированная программа, субъективная слуховая комфортность, врач-сурдолог, развитие слухового восприятия, индивидуальное комплексное сопровождение, ситуации коммуникации пациента.*

Введение

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 23 октября 2019 г. № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей» устанавливает правила организации медицинской реабилитации детей на основе комплексного применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов по основным классам заболеваний или отдельным нозологическим формам с учетом возрастных и анатомо-физиологических особенностей детей, тяжести течения основного заболевания, реабилитационного потенциала, наличия сопутствующих заболеваний, нарушений мнестико-интеллектуальной сферы. Медицинская реабилитация детей осуществляется в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по медицинской реабилитации.

В Федеральном государственном бюджетном учреждении Центр реабилитации (для детей с нарушением слуха) Министерства здравоохранения Российской Федерации предоставляется комплексная

медицинская помощь детям с нарушением слуха в возрасте от 1,5 до 18 лет специализированной направленности.

В Центре ведется прием пациентов амбулаторно, но основным направлением деятельности учреждения является медицинская реабилитация с психолого-педагогической поддержкой пациентов с нарушенным слухом и их семей в стационаре. Длительность курса реабилитации составляет от 10 до 14 дней.

Медицинская реабилитация детей осуществляется в плановой форме при наличии медицинских показаний и отсутствии противопоказаний.

В Центре проходят реабилитацию дети с:

- неопределенным состоянием слуховой функции;
- нарушением слуха (не слухопротезированные);
- нарушенной слуховой функцией, после операции по КИ (кохлеарной имплантации);
- нарушенной слуховой функцией (сенсоневральной тугоухостью, сенсоневральной глухотой, нарушением слуха смешанного типа), слухопротезированные ИСА (индивидуальными слуховыми аппаратами) (моно-, бинаурально);
- нарушенной слуховой функцией, слухопротезированные бимодально (КИ, ИСА);
- нарушенной слуховой функцией, использующие аппараты костной проводимости;
- нарушенной слуховой функцией, имеющие другие нарушения здоровья (в том числе неврологического характера, значительные нарушения зрения, определенные нарушения интеллекта, опорно-двигательного аппарата и др.).

Курс реабилитации реализуется через индивидуальный подход к каждому пациенту, предполагает проведение комплекса медицинских и психолого-педагогических мероприятий, осуществляемых специалистами (врачами, педагогами) Центра. В рамках реабилитации оказывается консультативная помощь семьям пациентов.

Специалисты Центра обеспечивают индивидуальное комплексное сопровождение каждого пациента при взаимодействии всех участников реабилитационных отношений (пациентов, их родителей, специалистов).

Реабилитационные мероприятия включают: диагностику текущего состояния ребенка, кратковременную поддерживающую реабилитацию, при повторных реабилитационных мероприятиях -

мониторинг динамики развития пациента. На основе полученных результатов предлагаются возможные пути коррекции состояния, изменения маршрута развития ребенка, рекомендации родителям пациента, специалистам, работающим с ребенком по месту жительства.

Обобщение и унификация накопленного опыта представляют собой цель данной статьи вместе с обоснованием авторской унифицированной программы ведения реабилитационного курса занятий сурдопедагога.

Литературный обзор

На практике медицинские реабилитационные центры опираются в своей работе, в том числе, на следующие документы:

- Приказ Минздрава России от 09.04.2015 г. № 178н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «сурдология-оториноларингология» [3].

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 17.09.2014 г. № 527н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при нейросенсорной потере слуха двусторонней после кохlearной имплантации (за исключением замены речевого процессора системы кохlearной имплантации)» [1].

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 17 сентября 2014 г. № 526н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при нейросенсорной потере слуха двусторонней после кохlearной имплантации пациентам, нуждающимся в замене речевого процессора системы кохlearной имплантации» [2].

- Приказ от 23 октября 2019 г. № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей» [4].

В данных документах устанавливаются Правила оказания медицинской помощи населению (взрослым и детям) по профилю «сурдология-оториноларингология» в медицинских организациях, определяется порядок организации деятельности Центра реабилитации слуха, утверждается стандарт специализированной медицинской помощи при нейросенсорной потере слуха двусторонней после кохlearной имплантации (за исключением замены речевого процессора системы кохlearной имплантации), устанавливаются правила организации медицинской реабилитации детей.

Национальная медицинская ассоциация оториноларингологов Министерства здравоохранения Российской Федерации на Международном форуме оториноларингологии 24 ноября 2015 г. рассмотрела и утвердила Клинические рекомендации: «Реабилитация

пациентов после кохлеарной имплантации», составителями которых являются: д-р мед. наук, проф. Н.А. Дайхес; д-р мед. наук, проф. Г.А. Таварткиладзе; канд. мед. наук В.В. Бахшинян; д-р мед. наук Х. Диаб; д-р мед. наук, проф. О.В. Карнеева; канд. мед. наук А.О. Кузнецов; канд. мед. наук И.В. Наумова [5]. Данные рекомендации используются в работе Центра.

Вопросы организации работы с детьми с нарушенным слухом рассматриваются в пособии «Учебное пособие по организации обучения инвалидов по слуху в дошкольных образовательных организациях», составленном авторским коллективом: О.А. Антонова, Н.Ю. Борякова, Ю.В. Богинская, Б.А. Коростелев, Г.Л. Котова, О.Ю. Пискун, В.Э. Ромашкина, Л.И. Руленкова, И.Л. Соловьева, В.Р. Майер, Е.А. Швец под руководством Р.Г. Тер-Григорьянц [7]. Организация и содержание коррекционных занятий в образовательных учреждениях регламентируются адаптированными основными образовательными и общеобразовательными программами [6].

Кратковременный курс реабилитационных мероприятий (в условиях максимальной повторяемости через 3 месяца, а на практике, в значительной части случаев, через год, несколько лет или вообще не повторяющийся), осуществляемый в режиме занятий в потоке, неоднородный состав пациентов даже одной возрастной группы по уровню развития и состояния здоровья, основной упор на медицинские цели реабилитации делают долговременную системную реализацию традиционных задач, содержания и методов коррекционно-педагогической помощи, описанных в Примерных адаптированных основных образовательных и общеобразовательных программах дошкольного, начального, общего образования детей с нарушенным слухом (перенесших операцию КИ, слабослышащих, позднооглохших, глухих), невозможной. При этом вполне доступно осуществление фрагментарной поддерживающей коррекционной работы учителем-дефектологом (сурдопедагогом) на занятиях с пациентом и возможным интерактивным включением сопровождающего лица в рамках оказания ему консультативно-методической помощи с практическими элементами.

Метод исследования

Далее представлены обобщение опыта работы и содержание занятий сурдопедагога с пациентами Центра старшего дошкольного, школьного возрастов.

С учетом особенностей условий ведения занятий сурдопедагогом с пациентом; основного направления деятельности Центра как медицинского; специфики реабилитационного курса как краткосрочного; разновозрастного и неоднородного в одной возрастной группе контингента пациентов Центра; особых образовательных потребностей детей с нарушенным слухом и того, что их развитие, воспитание, обучение предполагают организацию специальных условий при использовании индивидуальных средств слухопротезирования на основе аудиолого-педагогических рекомендаций для максимально эффективного проведения реабилитационного курса сурдопедагогами Центра разработана и реализуется Унифицированная программа ведения курса реабилитации пациентов старшего дошкольного, школьного возрастов сурдопедагогом, которая представлена ниже.

Программа включает в себя *диагностико-проектировочный модуль*, включающий диагностическое занятие, на котором осуществляется первичное общение с ребенком, по результатам которого выбирается цель реабилитационного курса занятий сурдопедагога с ребенком, составляется индивидуальный план дальнейшей работы. Для оптимизации работы на данном этапе разработан сценарий проведения диагностического занятия.

Таблица 1

Сценарий проведения диагностического занятия

Этап	Содержание, может отмечаться	Восприятие обращений, ответы, может отмечаться
Подготовительный этап	<p>Ребенок вошел:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сам; - при побуждении сопровождающего лица. <p>Сел на предложенное место:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сам; - при побуждении / после уговоров сопровождающего лица. <p>Ребенок поздоровался:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сам; - при побуждении сопровождающего лица; - в ответ на обращение педагога; - не поздоровался. 	<p>Говорил внятно, недостаточно внятно, невнятно, имитировал речь;</p> <p>используемый речевой материал (самостоятельно и/ли по образцу);</p> <p>используемые жесты (самостоятельно и/или по образцу).</p>

Первичное общение	<p>Знакомство</p> <p>Организационные моменты / обращения организационного характера. Контрольные вопросы / обращения обиходно-разговорного характера.</p> <p>На момент первичного общения при впечатлении об отсутствии / практическом отсутствии речи у ребенка: - уточнение уровня сформированности УДР (условно-двигательной реакции) на неречевые / речевые стимулы; - уточнение знания ребенком названий некоторых предметов.</p>	<p>Использование ИСЗУ (индивидуальных средств звукоусиления). Способ восприятия обращений (на слух, слухо-зрительно, устно-дактильно, письменно, с использованием жестов (естественных, РЖЯ (русского жестового языка)), точность их восприятия. Ответы на обращения (способ: устно, письменно, устно-дактильно, с использованием жестов, каких), содержание, при использовании словесной речи – грамотность, при использовании дактилологии – качество дактилирования; имитация речи. Оказываемая (если оказывалась) педагогом помощь: наводящие вопросы, противопоставления, аналогии, подсказки, письменная, дактильная формы речи, образцы речи, др. Особенности поведения (при проявлении).</p> <p>Расстояние для восприятия стимулов, какие стимулы предъявлялись, как реагировал (перекладывал предметы, поднимал руку, др.), реакция (уверенная, достаточно уверенная, периодическая, др.). Количество предъявленных предметов, количество правильных ответов, используемая речь (словесная, ее формы: устная, устно-дактильная, письменная, жестовая или др.: свои естественные жесты, имитационные звуки и т.д.</p>
-------------------	--	---

По результатам диагностического занятия и ранее проводимых курсов реабилитаций (при их наличии), с учетом возраста ребенка, истории нарушения его слуховой функции, условий обучения (из анамнеза, бесед с сопровождающим лицом):

- формулируется / выбирается цель реабилитационного курса (например: уточнение субъективной слуховой комфортности использования ребенком ИСЗУ на занятиях сурдопедагога; уточнение возможности восприятия речевых обращений ребенком без использования ИСЗУ на занятиях сурдопедагога);

- уточняются факторы, ограничивающие проведение реабилитационных мероприятий (при выявлении), или фиксируется, что на момент проведения первичной диагностики факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий с

сурдопедагогом, не выявлено;

- составляется план, включающий следующие основные направления работы с ребенком, выбираемые индивидуально:

- вовлечение ребенка в специально организованную продуктивную деятельность;

- уточнение степени сформированности УДР на неречевые и речевые стимулы;

- формирование УДР на неречевые и речевые стимулы;

- развитие навыка восприятия неречевых / речевых стимулов;

- уточнение знания ребенком названий некоторых предметов;

- формирование / развитие коммуникативных навыков;

- уточнение возможностей восприятия ребенком устной речи;

- формирование / развитие речевого словаря;

- формирование / развитие речевой памяти;

- формирование / развитие связной речи;

- развитие речи;

- формирование / развитие произносительных навыков;

- формирование / развитие навыка восприятия устной речи;

- формирование / развитие навыка восприятия словесной речи (в ее различных формах);

- проведение совместной аудиометрии с присутствием / ассистированием сурдопедагога;

- проведение уточняющих / повторных настроек ИСЗУ ребенка с присутствием / ассистированием сурдопедагога.

Также во время проведения курса реабилитации возможно, с учетом уровня развития ребенка и актуальной необходимости для него, проведение работы по формированию / развитию у него жестового словаря, навыков чтения, письма, дактилирования, навыков осмысленного чтения, работы с текстом и др.

По ходу проведения курса в план работы могут вноситься изменения и дополнения. При этом важно понимать, что фактически все занятия сурдопедагога содержат работу и диагностической, и коррекционно-развивающей, и консультативной направленности.

Следующий модуль курса – *содержательно-деятельный*. Он связан с определением и структурированием содержания текущих занятий курса, во время проведения которых осуществляется реализация цели курса, тесно связан с диагностико-проектировочным модулем. Их единство и взаимосвязь формируются следующим образом.

Вовлечение ребенка в специально организованную продуктивную

деятельность проводится при отмеченных / наблюдаемых на диагностическом занятии ярких / явных проявлениях ребенком особенностей поведения, включающих: агрессивные реакции на обращения взрослых (педагога, сопровождающего лица), отказ от выполнения предложенного, уход от контакта с участниками совместного взаимодействия, нарушение общепринятых норм поведения и пр. Для выполнения ребенку предлагаются задания, которые он в состоянии выполнить после проведения обучающего этапа с педагогом самостоятельно / по образцу / по аналогии / с помощью педагога, максимально включаясь в выполнение предложенного. По ходу выполнения задания (на всех этапах) педагогом организуются специальные ситуации общения и формирования / развития коммуникативных навыков ребенка с использованием доступных ему средств общения, т.е. ребенок максимально вовлекается, в том числе, в коммуникативную деятельность.

Уточнение степени сформированности УДР на неречевые и речевые стимулы проводится у детей с отсутствием или практическим отсутствием речи (ранее не проходивших курсы реабилитации в Центре или проходивших курсы реабилитации в Центре с зафиксированными результатами о несформированности УДР на предъявляемые стимулы) после этапа обучения. В зависимости от полученных результатов во время курса реабилитации может проводиться работа по формированию УДР на неречевые и речевые стимулы или по развитию навыка восприятия неречевых / речевых стимулов.

Уточнение знания ребенком названий некоторых предметов проводится в соответствии с результатами диагностического занятия, при отсутствии или практическом отсутствии речи у ребенка, для оптимизации работы по формированию или возможного развития речевого словаря ребенка, уточнения зоны актуального развития в этом направлении.

Работа по формированию / развитию коммуникативных навыков проводится в соответствии с результатами диагностического занятия (в том числе с учетом поведенческих реакций ребенка, реакций на обращения участников совместной коммуникации, его возраста, состояния слуховой нарушенной функции, используемых ИСЗУ, уровня развития словесной / устной речи), при этом возможно использование словесной речи (различных ее форм), устной речи в сопровождении естественных жестов и/или жестов русского жестового языка, использование вспомогательных средств (письменной, тактильной

форм речи, наглядного материала, образцов действий, образцов речи, др.). Работа проводится при организации специальных ситуаций общения и формирования / развития коммуникативных навыков ребенка с использованием доступных ему средств общения, желательно при интерактивном вовлечении сопровождающего лица как участника совместного взаимодействия с ребенком (под контролем, с помощью педагога).

Уточнение возможностей восприятия ребенком устной речи может проводиться в зависимости от полученных на диагностическом занятии результатов на материале отдельных звуков, слогов, специальных сбалансированных списков слов (Л.В. Неймана, Н.А. Паутова, Э.И. Леонгард и др.); на материале организационных обращений, разговорных фраз, терминологической лексики общеобразовательных уроков, небольших текстов; после проведенной работы по формированию / развитию навыка восприятия устной речи на материале отдельных звуков, слогов, слов, фраз, слуховой тренировки восприятия речевого материала, работы по формированию умения / навыка различать слова, фразы и др.

Работа по формированию / развитию речевого словаря проводится в зависимости от полученных результатов: на диагностическом занятии, при проведении уточнения знания ребенком названий некоторых предметов (при проведении). В работе может использоваться различный речевой материал (например: предметный, глагольный, обиходно-разговорный словарь, тематические словари, учебный словарь) с учетом возможностей произношения ребенка, необходимости формирования его пассивного словаря, актуальности для ребенка используемого речевого материала и возможного его использования ребенком самостоятельно в различных жизненных ситуациях.

Работа по формированию / развитию речевой памяти проводится в зависимости от: полученных на диагностическом занятии результатов, реакций / возможностей ребенка при восприятии речевого материала на занятиях (в том числе с учетом качества / точности восприятия речевого материала, возможности точно повторить непосредственно после предъявления, через промежутки времени предъявляемые слова, словосочетания (на слух, слухо-зрительно, устно-дактильно, письменно); объема точно воспринимаемого количества слов, предъявляемых фраз (их характер: обиходно-разговорный, учебный; хорошо знакомый речевой материал или незнакомый) на слух, слухо-зрительно; объема воспринятого содержания текста. В работе образцы

речи, наглядный материал, письменная и дактильная формы речи могут использоваться как вспомогательные. В том числе в помощь ребенку могут использоваться виды работ: списывание, многократные записи слова, устные повторения по образцу речи после его прослушивания, сопряженное проговаривание речевого материала с педагогом, чтение, потом самостоятельное повторение подписей к наглядному материалу без опоры на запись, повторение речевого материала через промежутки времени с использованием / без использования наглядного материала, др.

Работа по формированию / развитию связной речи, по развитию речи проводится в зависимости от полученных на диагностическом занятии результатов. В работе может использоваться речевой материал обиходно-разговорного, учебного, различного тематического характера с учетом его актуального использования при общении с ребенком, самим ребенком для его развития.

Работа по формированию / развитию произносительных навыков проводится в зависимости от полученных на диагностическом занятии результатов, возможностей ребенка, выявляемых на текущих занятиях с учетом кратковременности курса реабилитации, может проводиться в направлениях работы по формированию / развитию речевого дыхания, над голосом (высотой, силой, тембром), по постановке, коррекции звуков, над использованием регламентированных и допустимых замен, над ритмической структурой речи, соблюдением норм орфоэпии, над темпом речи, над манерой речи, над реализацией возможностей произношения, по формированию / развитию умения воспроизводить речевой материал максимально точно, в соответствии со звуко-буквенным составом (с учетом возможностей ребенка). В работе могут использоваться образцы речи педагога, сопровождающего лица (под контролем педагога), элементы фонетической ритмики, специальные методы и приемы при постановке, коррекции звуков, письменная форма речи с надстрочными знаками, обозначающими ударение, нормы орфоэпии.

Работа по формированию / развитию навыка восприятия устной речи проводится в зависимости от полученных на диагностическом занятии результатов, возможностей ребенка, выявляемых на текущих занятиях, с учетом кратковременности курса реабилитации, на речевом материале отдельных слов, фраз обиходно-разговорного, учебного, различного тематического характера, небольших текстов (используются при развитии навыка восприятия устной речи). Речевой материал может

предъявляться на слух, слухо-зрительно. В помощь ребенку могут использоваться наглядный материал, дактильная и письменная формы речи как вспомогательные.

Работа по формированию / развитию речевого словаря, речевой памяти, речи, произносительных навыков, навыка восприятия устойчивой речи проводится на занятиях сурдопедагога взаимосвязанно.

Работа по формированию / развитию навыка восприятия словесной речи (в ее различных формах) проводится в зависимости от полученных на диагностическом занятии результатов, уровня состояния речевого развития ребенка, сформированности у него навыков чтения, письма, владения дактильной формой речи, уровня развития навыков коммуникации.

Совместная аудиометрия проводится при необходимости, по запросу сопровождающего лица, врача-сурдолога. Также при необходимости, по запросу врача-сурдолога проводятся уточняющие / повторные настройки ИСЗУ ребенка с присутствием / ассистированием сурдопедагога.

Во время курса реабилитации сурдопедагог наблюдает за реакциями ребенка при использовании им ИСЗУ, в том числе после проведения настроечных сессий ИСЗУ. При невосприятии (с использованием ИСЗУ) ребенком предъявляемого материала (неречевых звучаний, речевого материала) или при изменениях в восприятии в сторону ухудшения, а также при отмеченных негативных реакциях ребенка, а именно: болевых ощущениях, ощущениях повышенной громкости, дискомфорта звучания, тактильных дискомфортных ощущениях при использовании ИСЗУ, проявляющихся в отказе ребенком использовать ИСЗУ или при объяснениях ребенка доступными ему средствами коммуникации (при использовании им речи, естественных жестов, жестов РЖЯ), сурдопедагог информирует специалистов междисциплинарной бригады о наблюдаемых реакциях ребенка при обсуждении диагностических, текущих, достигнутых результатов проведения курса реабилитации, а также сообщает о ситуации лечащему врачу о необходимости проведения / уточнения настроечной / повторной настроечной сессии ИСЗУ ребенка.

При неиспользовании ИСЗУ ребенком на занятиях сурдопедагог отмечает возможности ребенка в восприятии предъявляемого материала (способ, точность, объем) или его невосприятие.

Кроме того, используются практико-прикладные технологии при реализации специально создаваемых ситуаций коммуникации

для пациента (на занятиях сурдопедагога) с незнакомым взрослым диктором, в определенной степени приближенных к привычным ситуациям общения ребенка на занятиях по месту жительства и со знакомым взрослым (сопровождающим лицом). Таким образом достигается цель кратковременного курса реабилитации - уточнение субъективной комфортности использования ребенком ИСЗУ – в условиях фрагментарной работы по формированию / развитию у ребенка коммуникативных навыков, речевого словаря, речевой памяти, речи, произносительных навыков, навыка восприятия устной речи; занятия сурдопедагога должны способствовать формированию / развитию / укреплению позитивного отношения ребенка к использованию им ИСЗУ в своей повседневной жизни.

Результаты исследования

Как видно из представленной программы, курс реабилитации пациента сурдопедагогом проводится в тесной взаимосвязи с врачами – отоларингологами, сурдологами. На этапе диагностики врач-отоларинголог, врач-сурдолог проводят обследование, которое может включать осмотр наружного и среднего уха, отоскопию, импедансометрию (проверку рефлексов, тимпанометрию), ОАЭ, КСВП, ASSR, тональную аудиометрию, по показаниям - полное сурдологическое обследование. То есть определяются или уточняются состояние слуховой функции пациента, диагноз. Также проводятся настроечные сессии ИСЗУ пациента, на которых уточняется, при необходимости, изменяется режим работы ИСЗУ.

Полученные на этапе диагностики данные аудиологического обследования зависят от многих факторов: от возраста ребенка, уровня его развития, наличия дополнительных нарушений, в том числе психоневрологического статуса, самочувствия, поведенческих реакций во время обследования.

Результаты диагностик учителя-дефектолога (сурдопедагога) о состоянии слухо-речевого развития пациента (полученные на ограниченном контрольном материале), реакции пациента на неречевые, речевые стимулы, на обращения участников совместного взаимодействия (педагога, родителей) на занятиях (с учетом возраста, специфики развития детей с нарушенным слухом, индивидуальных особенностей пациента) сопоставляются с полученными результатами аудиологических тестов, реакций пациента во время настроечных мероприятий его ИСЗУ.

По показаниям, с учетом мнений педагогов, родителей пациента о его реакциях, их изменении на обращения, в поведении

пациента при использовании им ИСЗУ, мнения самого пациента (при различных доступных способах передачи им информации: словесном, естественными и специальными жестами, поведением и др.), могут проводиться повторные настройки технических средств звукоусиления пациента или уточнение их настроек.

Новизна предлагаемого решения специфических задач работы учителя-дефектолога (сурдопедагога) в определенных, описываемых выше, условиях, принципиально отличающихся от условий в образовательных организациях, состоит в том, что рассматриваемая программа ведения занятий кратковременного курса учителя-дефектолога (сурдопедагога), при всем разнообразии методов, методик, материала, используемых в реабилитации, развитии, обучении детей с нарушенным слухом, позволяет педагогу подобрать наиболее оптимально подходящие из них для использования в конкретный момент времени с конкретным пациентом, с учетом достижения поставленной цели при особенностях работы в медицинском учреждении, и такой подход предлагается впервые.

Выводы

Из представленной авторами статьи программы видно, что важным моментом является субъективность педагога при организации и ведении занятий с пациентом. Поэтому значительную роль играют профессиональный опыт педагога в образовательной области, его понимание специфики работы и взаимодействие с врачами-сурдологами, отоларингологами, другими специалистами в медицинской организации. На это же обращалось внимание на IV Санкт-Петербургском Международном форуме оториноларингологии 24 ноября 2015 г., где были рассмотрены и утверждены Клинические рекомендации «Реабилитация пациентов после кохlearной имплантации». В Рекомендациях отмечалось, что «...лишь тесное сотрудничество врачей - сурдологов, оториноларингологов и педагогов-дефектологов может привести к развитию социальных слухоречевых навыков». По своей сути, аналогичное взаимодействие медицинских и педагогических специалистов описано в предлагаемой авторами программе. Однако в рекомендациях форума было определено, что «Цель рекомендаций – оптимизация организации медицинской помощи врачами оториноларингологами и сурдологами-оториноларингологами населению с сенсоневральной тугоухостью IV степени, нуждающемуся в реабилитации после кохlearной имплантации», но что, в свою очередь, не отражает необходимым образом специфику и организацию работы

педагогов.

Наряду с этим, решения по организации работы специалистов с глухими, слабослышащими и позднооглохшими детьми были предложены автономной некоммерческой организацией «Научно-методический центр образования, воспитания и социальной защиты детей и молодежи «СУВАГ» (АНО «НМЦ «СУВАГ») в рамках Государственной программы «Доступная среда на 2011-2020 годы», которая в 2017 г. представила «Учебное пособие по организации обучения инвалидов по слуху в дошкольных образовательных организациях», являющее собой результаты работ по проекту, «содержащее теоретические, методические и практические материалы по организации обучения глухих детей в дошкольных образовательных организациях», в том числе «особенности организации учебного процесса, обучения инвалидов по слуху в дошкольных образовательных организациях». Необходимо отметить, что в образовательных учреждениях, где обучаются дети с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с нарушенным слухом, особенности организации и содержания специальных условий обучения, включающие коррекционные занятия, регламентируются адаптированными основными образовательными и общеобразовательными программами. Кроме этого, к настоящему времени разработаны и предлагаются к применению многочисленные пособия с различными методами и методиками обучения и развития детей с нарушенным слухом, подразумевающие постоянную долгосрочную работу, которые также предполагают системную длительную работу в течение многих лет, что не является возможным в рамках краткосрочного курса реабилитации в медицинском учреждении. Также важно понимать, что цели образовательных организаций в значительной степени отличаются от целей медицинских учреждений. При этом значимо, что учитель-дефектолог (сурдопедагог) в рамках проведения курса занятий кратковременной реабилитации в медицинском учреждении имеет возможность выбирать и использовать различные материалы, разработанные в области дефектологии и сурдопедагогики.

Предложенная авторами Программа ведения курса удобна в практическом применении тем, что является макетом, единообразно предлагая учителю-дефектологу (сурдопедагогу) целесообразные основные возможные направления работы, содержание курса реабилитации в медицинском учреждении. При этом программа персонифицирована по отношению к каждому пациенту. Она позволяет выбрать цель реабилитации, построить план, гибко конструировать

структуру занятий, определяя их содержание индивидуально для каждого ребенка, и при необходимости по ходу курса, с учетом получаемых результатов, изменять и оптимизировать форму и наполнение занятий. По результатам проведенного учителем-дефектологом (сурдопедагогом) курса составляются заключение и рекомендации специалистам, работающим с ребенком по месту жительства, его родителям, лицам их заменяющим.

Работа, организованная таким образом, способствует качеству настроечных сессий ИСЗУ ребенка. При необходимости он адаптируется к настройкам своего / своих ИСЗУ и в ряде случаев учится его / их использовать в жизненных ситуациях коммуникации со знакомыми и незнакомыми взрослыми, сверстниками, детьми разных возрастов, в том числе в специально организованной среде общения, что, в свою очередь, позволяет ребенку реализовать свои потенциальные возможности коммуникативных навыков, слухо-речевого развития, необходимые для его обучения и дальнейшего общего развития в образовательном учреждении и в домашних условиях. То есть с учетом условий организации работы с пациентом в условиях стационарного пребывания в организации медицинского назначения занятия с педагогами Центра способствуют, в том числе, обогащению речевой практики пациентов за счет организации активного взаимодействия со слышащими людьми, включая незнакомых взрослых: сотрудников, гостей, родителей других детей; помогают развитию познавательной деятельности ребенка, его самостоятельности; расширению познавательных интересов в новой, малознакомой или незнакомой обстановке.

Реабилитационные мероприятия в Центре обеспечивают постоянное комфортное использование пациентами своих ИСЗУ после достижения оптимальных, адекватных и стабильных параметров их настройки, что жизненно необходимо для дальнейшего развития, обучения, воспитания детей с нарушенным слухом по месту жительства.

Литература

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 17.09.2014 г. № 527н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при нейросенсорной потере слуха двусторонней после кохlearной имплантации (за исключением замены речевого процессора системы кохlearной имплантации)». - <https://minzdrav.gov.ru/documents/8952>.
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 17 сентября 2014 г. № 526н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при нейросенсорной потере слуха двусторонней после кохlearной имплантации пациентам, нуждающимся в замене речевого процессора системы кохlearной имплантации». - <https://base.garant>.

ru/70772552/.

3. Приказ Минздрава России от 09.04.2015 г. № 178н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «сурдология -оториноларингология». - <https://base.garant.ru/70981390/>.

4. Приказ от 23 октября 2019 г. № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей». - <https://base.garant.ru/73325898/#friends>.

5. Клинические рекомендации «Реабилитация пациентов после кохлеарной имплантации» (утв. Министерством здравоохранения РФ и Национальной медицинской Ассоциацией оториноларингологов 24 ноября 2015 г.) / Сост.: д-р мед. наук, проф. Н.А. Дайхес; д-р мед. наук, проф. Г.А. Таварткиладзе; канд. мед. наук В.В. Бахшиян; д-р мед. наук Х. Диаб; д-р мед. наук, проф. О.В. Карнеева; канд. мед. наук, А.О. Кузнецов; канд. мед. наук И.В. Наумова. - ГАРАНТ (garant.ru).

6. Реестр примерных основных общеобразовательных программ. - <https://fgosreestr.ru/?ysclid=lesimd468x72963492>.

7. Учебное пос. по организации обучения инвалидов по слуху в дошкольных образовательных организациях / Под рук. Р.Г. Тер-Григорьянц - Авт. кол.: О.А. Антонова, Н.Ю. Борякова, Ю.В. Богинская, Б.А. Коростелев, Г.Л. Котова, О.Ю. Пискун, В.Э. Ромашкина, Л.И. Руленкова, И.Л. Соловьева, В.Р. Майер, Е.А. Швец. - М.: АНО «НМЦ «СУВАГ», 2017. - 249 с. - uchebnoe_posobie-oo-dorabotannoe.pdf (moy.su).

Авторы публикации

Скворцова Елена Алексеевна, учитель-дефектолог, ФГБУ «Центр реабилитации (для детей с нарушением слуха) Министерства здравоохранения Российской Федерации», г. Москва, Россия;

Федянина Анна Юрьевна, учитель-дефектолог, Заслуженный учитель Российской Федерации, ФГБУ «Центр реабилитации (для детей с нарушением слуха) Министерства здравоохранения Российской Федерации», г. Москва, Россия.
E-mail: NKS2023@yandex.ru.

THE UNIFIED PROGRAM FOR SHORT-TERM REHABILITATION FOR CHILDREN WITH HEARING IMPAIRMENT: EXPERIENCE OF SURDO-TEACHERS

Skvortsova E., Teacher-defectologist, Federal State Budgetary Institution «Rehabilitation Center (for Children with Hearing Impairment) at the Ministry of Health», Moscow, Russia.

Fedyanina A., Honored Teacher of the Russian Federation, Federal State Budgetary Institution «Rehabilitation Center (for Children with Hearing Impairment) at the Ministry of Health», Moscow, Russia. E-mail: NKS2023@yandex.ru.

***Abstract.** The paper presents the experience of organizing and conducting sessions of sign language teachers within a short-term course of specialized rehabilitation measures at a medical rehabilitation center for children with hearing disorders. The peculiarity of the course is the reliance upon a modular program of rehabilitation activities.*

***Key words:** medical rehabilitation, children with hearing impairment, teacher-defectologist (surdo-teacher), unified program, subjective auditory comfort, surdologist, auditory perception development, individual comprehensive support, patient communication situations.*

References

1. The Act of the Ministry of Health of the Russian Federation dated 17.09.2014 № 527n «On approval of the standard of specialized medical care for bilateral neurosensory hearing loss after cochlear implantation (except for replacement of the speech processor of the cochlear implant system)». - <https://minzdrav.gov.ru/documents/8952>.
2. The Act of the Ministry of Health of the Russian Federation dated September 17, 2014 № 526n «On approval of the standard of specialized medical care for bilateral neurosensory hearing loss after cochlear implantation in patients who need to replace the speech processor of the cochlear implant system». - <https://base.garant.ru/70772552/>.
3. Order of the Ministry of Health of Russia dated 09.04.2015 № 178n «On Approval of the Procedure of Medical Assistance to the Population in the Profile of Surdology-Otorhinolaryngology» - <https://base.garant.ru/70981390/>.
4. The Act dated October 23, 2019 № 878n «On Approval of the Order of Organization of Medical Rehabilitation of Children» - <https://base.garant.ru/73325898/#friends>.
5. Clinical recommendations «Rehabilitation of patients after cochlear implantation» (approved by the Ministry of Health of the Russian Federation and the National Medical Otolaryngologist Association Nov. 24, 2015). / Compilers: Prof. N. Daikhes; Prof. G. Tavartkiladze; M.D. V. Bakhshinyan; M.D. H. Diab; Prof. O. Karneeva; M.D. A. Kuznetsov; M.D. I. Naumova. - GARANT (garant.ru).
6. The Registry of exemplary basic general education programs as follows. - <https://fgos-reestr.ru/?ysclid=lesimd468x72963492>.
7. Textbook on the organization of education of people with hearing impairment in preschool educational institutions / Under the guidance of R. Ter-Grigoryants / Author's team: O. Antonova, N. Boryakova, Yu. Boginskaya, B. Korostelev, G. Kotova, O. Piskun, V. Romashkina, L. Rulenkova, I. Solov'eva, V. Mayer, E. Shvets. - M.: NMC «SUVAG», 2017. - 249 p. - [uchebnoe_posobie-oo-dorabotannoe.pdf \(moy.su\)](#).

Дата поступления: 20.03.2023.

