

**ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ**

Государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего профессионального образования города Москвы

**МОСКОВСКИЙ ГОРОДСКОЙ  
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**



**Психолого-педагогическая коррекция  
нарушений интеллектуального  
развития у детей в современном  
образовании**

Материалы II Всероссийской  
научно-практической конференции  
(5–6 марта 2013 г.)



**Москва  
2013**

**ББК 74.3  
П86**

**Психолого-педагогическая коррекция нарушений интеллектуального развития у детей в современном образовании.** – Сборник материалов Второй Всероссийской научно–практической конференции по психолого-педагогической коррекции нарушений развития у детей: коррекция нарушений интеллектуального развития у детей в современном образовании (5–6 марта 2013 г.). – М.: МГППУ, 2013. – 154 с.

***Научные редакторы:***

*Т. А. Баилова, Н. Л. Белополюская*

*Сборник подготовлен ко Второй всероссийской научно-практической конференции по психолого-педагогической коррекции нарушений развития у детей, которая состоялась 5–6 марта 2013 года в Московском городском психолого-педагогическом университете.*

*В сборнике обсуждаются вопросы психического развития детей и подростков с проблемами интеллектуального развития – психолого-педагогическая диагностика и коррекция; методы обучения; развитие средств общения; трудовое и начальное профессиональное образование; развитие самосознания; предупреждение нарушений поведения и т. п.*

*Для специалистов в области специальной психологии, специального и инклюзивного образования детей и детей-сирот, детских психиатров, а также для широкого круга читателей, интересующихся развитием ребенка с ограниченными возможностями здоровья.*

**ISBN 978-5-94051-096-3**

© МГППУ, 2013.

## Содержание

От составителя .....	8
Предисловие .....	9

### Раздел 1. Актуальные проблемы и перспективы помощи детям и подросткам с нарушениями интеллектуального развития

**Т. А. Баилова**

О современных тенденциях изменения состава детей с интеллектуальной недостаточностью в образовательных учреждениях для глухих и слепых ..... 11

**И. М. Бгажнокова**

Современные тенденции коррекционной педагогики по организации образовательной среды для детей с тяжелыми нарушениями интеллекта..... 13

**Н. Л. Белопольская**

Современные проблемы психологической диагностики и коррекции интеллектуальных нарушений у детей ..... 19

**Н. Л. Горбачевская**

Подходы к анализу причин нарушения интеллектуального развития у детей.....22

**Е. Л. Инденбаум**

О некоторых актуальных проблемах коррекции нарушений интеллектуального развития в условиях инклюзивного образования.....24

**Д. Н. Исаев**

Диагностика аномального развития ребенка  
и теория психопатологии развития.....28

**И. Б. Кузава**

Коррекция психофизического развития дошкольников  
в условиях инклюзивного образования .....30

**В. И. Лубовский**

Перспективы развития диагностических  
методик в специальной психологии .....32

**Ю. С. Шевченко**

Коррекция дизонтогенетических расстройств в контексте  
многоуровневой терапии детей и подростков .....33

**В. А. Шинкаренко**

Теоретическое обоснование методики формирования навыков учебной  
деятельности у учащихся с легкой умственной отсталостью .....35

## Раздел 2.

### Изучение особенностей развития детей, подростков и юношей с интеллектуальными нарушениями

#### **О. А. Ботова**

Психологические особенности обучаемости  
умственно отсталых детей младшего школьного возраста ..... 38

#### **Т. Ю. Бутусова**

Использование игр с правилами в изучении  
самостоятельности у детей старшего дошкольного возраста  
с нарушением интеллекта ..... 40

#### **Е. Н. Горина**

Влияние личностных особенностей подростков  
с нарушением интеллекта на эффективность усвоения знаний ..... 42

#### **Е. С. Гринина**

Стратегии поведения в конфликтных ситуациях  
умственно отсталых юношей ..... 44

#### **К. К. Данилина**

Особенности зрительного опознавания фотографий  
с изображением знакомых и незнакомых лиц у пациентов  
с синдромом умственной отсталости, сцепленной с ломкой хромосомой X ..... 46

#### **М. Н. Демьянская**

Трудности самоопределения подростков с пограничной  
интеллектуальной недостаточностью и пути их преодоления ..... 48

#### **Т. С. Калинина**

Особенности социально-психологической компетентности  
младших подростков с задержкой психического развития ..... 50

#### **А. А. Кибрик**

Программа МАКАТОН: история применения и перспективы развития в России ..... 52

#### **Т. А. Колосова**

Коррекция агрессивного поведения  
у старших школьников с умственной отсталостью ..... 54

#### **Т. И. Кузьмина**

Методологический подход к исследованию механизмов  
формирования внушаемого поведения при легкой  
умственной отсталости и пограничных формах  
интеллектуальной недостаточности ..... 56

#### **Д. В. Лонская**

Сравнительное изучение особенностей развития базовых психических  
функций у дошкольников с нормальным и задержанным развитием ..... 59

#### **Ю. В. Селиванова**

Изучение уровня математических знаний, умений и навыков  
учащихся 1 класса специальной школы VIII вида  
в пропедевтический период ..... 61

**Н. А. Степанова**

Виктимное поведение как угроза психологической безопасности подростков с интеллектуальной недостаточностью ..... 64

**Е. А. Стешенко**

Особенности представлений матери о болезни ее ребенка с детским церебральным параличом с разной степенью выраженности интеллектуального и двигательного дефекта ..... 66

**А. С. Султанова**

Нейропсихологический подход к анализу нарушений интеллектуального развития у детей дошкольного возраста ..... 68

**А. Ю. Хохлова**

Диагностика интеллектуального развития глухих детей младшего школьного возраста ..... 70

**О. В. Шашкина**

Особенности представлений о жизненной перспективе у подростков с ограниченными возможностями здоровья, имеющих сниженный интеллект ..... 73

**Н. Н. Шельшакова, Е. В. Наумова**

Изучение склонности к девиантному поведению у подростков с умственной отсталостью ..... 76

**А. М. Щербакова**

Показатели психосоциального развития воспитанников специальной (коррекционной) школы-интерната VIII вида для детей-сирот в контексте их готовности к самостоятельной жизни ..... 78

**Е. Б. Щетинина**

Особенности самооценки подростков с нарушением интеллекта ..... 81

**Раздел 3.**

**Апробация и внедрение новых методов и подходов  
в коррекции нарушений интеллектуального  
развития детей**

**Е. А. Аникушина**

Использование альтернативных методов коммуникации при обучении детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью ..... 83

**И. В. Белова**

Использование игровых моментов на уроках истории и обществоведения как одно из средств повышения их эффективности для детей с легкими формами интеллектуальной недостаточности ..... 85

**Т. А. Большакова, Т. С. Моисеенко**

Работа с интерактивной доской на уроках в начальной специальной школе VIII вида как метод психолого-педагогической коррекции интеллектуального развития детей ..... 86

**Н. В. Волкова, Н. А. Черлина, О. Л. Лапочкин**

Монтессори терапия для детей с ДЦП и другими заболеваниями ЦНС ..... 88

**И. Е. Долгих, М. П. Волкова**

Методы психолого-педагогической коррекции интеллектуального развития детей в процессе работы по программе «ЛЕГОТЕКА» в специальной школе VIII вида..... 90

**И. Б. Егиянц**

Уроки технологии как средство социальной адаптации детей с особыми образовательными потребностями в условиях специальной школы-интерната VIII вида..... 92

**А. И. Захарова**

Сопровождение детей-сирот с интеллектуальной недостаточностью в условиях инклюзивного обучения ..... 94

**Л. А. Илатовская**

Психологическая помощь родителям в решении проблемы школьной неуспеваемости ребенка ..... 96

**С. Г. Клековкина**

Социально-психологическая реабилитация дошкольников с ограниченными возможностями здоровья в условиях детского дома ..... 98

**А. В. Колышкин**

Коррекция психофизического развития учащихся с особенностями интеллектуального развития средствами двигательной активности ..... 100

**С. В. Комарова**

Новый взгляд на организацию и содержание уроков развития речи в школе для детей с нарушением интеллекта..... 103

**З. А. Кулакова**

Коррекционно-развивающая работа со старшими дошкольниками с задержкой психического развития ..... 104

**Е. Ю. Кулькова-Мифтахова, И. В. Евсеенкова,****Т. В. Цубина, Н. Н. Садовникова**

Нетрадиционные приемы работы с детьми с особенностями развития ..... 107

**И. В. Кучина**

Применение методов АВА-терапии в работе с детьми, страдающими аутизмом со снижением интеллекта..... 108

**М. В. Лузик**

Использование проектного метода при обучении школьников с нарушением интеллектуального развития ..... 110

**Н. А. Меликсетян, И. В. Моисеева**

Сотрудничество специалистов и родителей в построении индивидуального плана образования для ребенка с интеллектуальными нарушениями в школе глухих ..... 112

**О. В. Моисеева**

Методы психолого-педагогической коррекции интеллектуального развития детей в программе «Развитие сенсорно-перцептивных процессов и психомоторики» для учащихся 1–4 классов специальной школы VIII вида».... 114

**М. В. Переверзева**

Новый диагностический инструментарий для педагогической  
оценки развития детей с тяжелыми множественными нарушениями ..... 116

**Е. Н. Половинкина**

Трудовое воспитание и профориентация как способы социализации  
учащихся с ограниченными возможностями здоровья «Из школы в жизнь» ..... 118

**Н. С. Рацупкина**

Проблема формирования мотивационной сферы  
учащихся специальной школы VIII вида ..... 121

**Е. К. Савельева**

Проблемы психологической и психолого-педагогической  
диагностики и коррекции интеллектуального развития детей-сирот ..... 123

**Н. В. Семёнова**

Коррекция нарушений интеллектуального развития  
у детей с задержкой психического развития ..... 125

**Н. И. Сиднева**

Использование адаптированного варианта теста Д. Векслера  
для диагностики особенностей интеллектуального развития  
учащихся специальной школы VIII вида ..... 127

**В. В. Симакова**

Проектная деятельность как средство психолого-педагогической  
коррекции интеллектуального развития воспитанников детского дома ..... 129

**О. А. Федосеева**

Особенности развития игровой деятельности у детей  
с интеллектуальной недостаточностью ..... 132

**Н. Н. Ческая**

Специфика и содержание работы педагога-психолога  
с детьми группы риска по проблемному поведению  
в условиях специальной школы-интерната ..... 134

**А. В. Чобанян**

Особенности социально-реабилитационной работы  
с семьями детей с нарушениями интеллектуального развития ..... 136

**М. Н. Чувашова**

Методы психолого-педагогической оценки уровня сформированности  
навыков учебной деятельности умственно отсталого ребенка ..... 138

**И. А. Чугреева**

Формирование представлений о социальных ролях «супруг»,  
«родитель» и «профессионал» в психолого-педагогической  
работе с воспитанниками детского дома ..... 140

**Л. В. Шербаткина, О. Н. Евлампьева**

Опыт совместной работы логопеда и музыкального руководителя  
по коррекции нарушений интеллектуального и речевого развития у детей ..... 143

**Наши авторы** ..... 146

## ***От составителя***

Настоящий сборник – второй из серии, посвященной психолого-педагогической коррекции нарушений развития у детей, выпускаемый по материалам всероссийских научно-практических конференций, проводимых кафедрой специальной психологии факультета клинической и специальной психологии МГППУ. В 2011 г. по материалам первой конференции был подготовлен сборник, посвященный коррекции и профилактике нарушений поведения у детей с ограниченными возможностями здоровья. В сборнике 2013 г. представлены тезисы докладов, присланные на вторую конференцию из этой серии, в которой будут обсуждаться проблемы коррекции нарушений интеллектуального развития у детей в специальном и инклюзивном образовании.

Содержание сборника разделено на три части по жанру, представленных в нем работ. В первую часть вошли методологические, а также проблемные статьи известных специалистов по специальной психологии и педагогике, психиатрии и генетике, в которых обсуждаются состояние и перспективы развития современной науки и практики изучения и обучения детей и подростков с интеллектуальными нарушениями разной тяжести. Вторая часть сборника состоит из тезисов докладов, отражающих научные исследования по диагностике и коррекции нарушений развития при умственной отсталости и задержке психического развития у детей, подростков и юношей. Третья, самая большая часть сборника посвящена отражению опыта работы педагогов и психологов в специальных учебных учреждениях и детских домах, где обучаются и воспитываются дети с проблемами интеллектуального развития. В конце сборника размещены сведения о всех его авторах.

Мы благодарим всех авторов за участие. Особая благодарность Ассоциации детских психиатров и психологов за информационную поддержку конференции.

*Т. А. Басилова*



## *Предисловие*

Психолого-педагогическая коррекция интеллектуального развития, пожалуй, самая сложная область психологической помощи ребенку. Сама постановка вопроса провоцирует дискуссию: возможно ли психологическими методами скорректировать нарушения или отклонения в интеллекте?

Многие ученые пытались дать определение интеллекта, однако и по сей день, мы не располагаем единым точным определением, что же такое интеллект. Часто интеллект определяется как общая умственная способность, которая включает возможность человека делать заключения, планировать, решать задачи, абстрактно мыслить, понимать сложные логические связи и быстро обучаться новому. В последнее время появились также понятия эмоциональный интеллект и социальный интеллект.

Психологическая диагностика нарушений интеллектуального развития и их коррекция активно развиваются при потребности в дифференцированном обучении. Чем больше дифференцированы программы, тем больше потребность дифференцировать интеллектуальные способности детей для определения типа их учебной программы. Так появились программы для обучения одаренных детей, с одной стороны, и программы для обучения детей с задержками развития, рассчитанные на коррекцию небольших недостатков интеллектуальной сферы, с другой стороны.

Современные тенденции построения системы инклюзивного образования вовсе не означают, что диагностика интеллектуальных возможностей ребенка и коррекция интеллектуальных нарушений уходят на второй план. Напротив, только качественная психологическая диагностика позволит осуществлять индивидуальный подход к каждому ребенку, на который и будет опираться система психологической коррекции и профилактики нарушений развития.

В психическом развитии ребенка, как с нормативным, так и с нарушенным развитием все взаимосвязано. Л. С. Выготский писал о том, что психологическая диагностика должна опираться не на анализ элементов психики, но на анализ ее единиц, в которых интеллектуальная и аффективная составляющая слиты воедино. Этому же принципу следует и психолого-педагогическая коррекция нарушений развития ребенка.

В последнее время интерес ученых и практиков направлен в основном на изучение эмоционально-личностного развития детей и подростков, как с нормативным, так и с нарушенным развитием. Множество вопросов, возникающих в современном обществе, связано с потребностью корректировать

способность детей общаться, адаптироваться в обществе, в разновозрастном коллективе, формировать адекватное самовосприятие и самоотношение, адекватно реагировать на огромный объем не всегда позитивной информации. Для широкого контингента детей и подростков, имеющих ограниченные возможности здоровья, и детей-сирот все эти вопросы стоят еще острее.

Однако для чего по сути дела требуется коррекция эмоционально-личностного развития современного ребенка и подростка? Прежде всего, для создания оптимальных условий, позволяющих максимальному количеству детей реализовать свои интеллектуальные возможности и способности. Главной целью любой коррекционной работы как раз и является коррекция и компенсация любых отклонений и нарушений психического развития ребенка, неотъемлемой и наиважнейшей составляющей которого является интеллект.

Аналізу опыта специалистов в области психолого-педагогической коррекции интеллектуального развития детей и подростков и посвящен сборник материалов нашей конференции.

*Н. Л. Белопольская*

## **Раздел 1.**

### **Актуальные проблемы и перспективы помощи детям и подросткам с нарушениями интеллектуального развития**

#### **О современных тенденциях изменения состава детей с интеллектуальной недостаточностью в образовательных учреждениях для глухих и слепых**

**Т. А. Басилова**

*Москва, ГБОУ ВПО МГППУ*

В последние годы достаточно остро встает проблема обучения детей, имеющих сенсорные недостатки, осложненные нарушением интеллектуального развития. В отечественном специальном образовании начали официально признавать существование интеллектуальных нарушений среди воспитанников специальных школ только с начала 50-ых годов XX столетия. Сначала в положение о специальной школе вошли пункты об индивидуальном обучении глухих с умственной отсталостью, затем были открыты классы для умственно отсталых в школах для детей с нарушением слуха и зрения. Стали появляться исследования по изучению состава этих классов, программы их обучения. А. С. Чистович в эти годы показала, что слепота и слабоумие в детском возрасте все чаще стали приобретать врожденные формы, связанные, как правило, с нарушением деятельности мозга, приводящим к снижению интеллектуальной активности у значительной группы детей [9]. М. С. Певзнер в эти же годы обратила внимание на то, что изучение детей с нарушениями зрения выявило у части этих детей изменения ЦНС. По тяжести психических изменений на первое место она поставила нарушение зрения в сочетании с олигофренией. Среди группы умственно отсталых слепых, по ее мнению, наиболее часто встречается сочетание интеллектуальных нарушений с резким недоразвитием личности. М. С. Певзнер выделила и другую форму сложного дефекта – нарушение зрения с задержкой психофизического развития. К осложненным формам детской слепоты М. С. Певзнер относила психические нарушения при туберкулезном менингите, которые могут выглядеть в виде приобретенного слабоумия, в одних случаях, или нарушения со стороны эмоционально-волевой сферы, в других. Она видела в гидроцефалии основной патогенетический фактор, лежащий в основе нарушения динамики психических процессов при слепоте в результате опухоли моз-

га [8]. Клинические исследования состава школ для слепых и слабовидящих И. Д. Лукашовой показали, что частота интеллектуальной недостаточности в школах слепых колебалась от 17,5 до 18,4 % [7].

Т. В. Розанова и Г. П. Бертньш показали почти аналогичные данные о наличии дополнительных, в том числе и интеллектуальных нарушений в школах для глухих в эти годы [6]. По данным Галлодетского университета в США 9,8 % глухих детей имеют снижение интеллекта, 4,4 % – нарушения зрения, 6,6 % – гиперактивность с дефицитом внимания [10].

Проведенное нами изучение изменения состава московской школы для глухих № 65 за 17 лет наблюдений (обследовано 280 первоклассников в период с 1992 по 2008 год) выявило четкую тенденцию увеличения осложненных нарушений, в том числе и интеллектуальных, отразившуюся в необходимости организации для них индивидуального обучения [3; 4].

Глубокое отставание в психическом развитии было характерно для большей части обследованных нами 8 слепых дошкольников, они составляли 77 % от всех наблюдений в период с 1974 по 2004 гг. Для всех слепых детей с выраженным отставанием в психическом развитии характерным была множественность имеющихся у них неврологических и психических нарушений. Мы выделили около 10 вариантов сочетания сенсорных, неврологических и психических нарушений, из которых только одно – слепоту с умственной отсталостью – можно назвать двойным, остальные выглядели как сочетания трех и более нарушений у одного ребенка. [1; 2].

Мы также провели анализ 457 случаев слепоглухоты за 35 лет наблюдений. Наши данные показывают, что примерно с конца 50-ых годов среди наблюдаемых нами слепоглухих становится все больше лиц с другими дополнительными нарушениями. В последние 15 лет отмечается заметное увеличение слепоглухих с выраженными интеллектуальными проблемами, испытывающих огромные трудности в обучении и «функционирующих на низком уровне» [5].

Ведущей причиной множественных недостатков, в том числе нарушений интеллектуального развития у слепых, глухих и слепоглухих детей в последние два десятилетия стала глубокая недоношенность.

Сбор и анализ данных об изменении состава воспитанников с выраженными нарушениями развития в образовательных учреждениях может помочь определить тенденцию изменений в специальном образовании и в профиле подготовке специалистов разного уровня для их сопровождения. Такие исследования в сопоставлении с аналогичными зарубежными помогают понять причины будущей тяжелой инвалидности, подготовиться к ним и, возможно, предупредить их наступление. Эти исследования подтверждают необходимость создания нового методического психолого-педагогического

инструментария, адекватного современным знаниям о клинических и психологических особенностях развития современных детей со сложными сенсорными нарушениями.

### **Литература**

1. *Басилова Т. А., Александрова Н. А.* Анализ результатов изучения слепых детей со сложным нарушением развития за тридцать лет // Дефектология. – 2006. – № 3. – С. 3–13.
2. *Басилова Т. А.* Как помочь малышу со сложным нарушением развития Текст : пособие для родителей. / Т. А. Басилова, Н. А. Александрова. – М.: Просвещение, 2008. – 111 с.
3. *Басилова Т. А., Моисеева И. В., Саприна Е. А., Хохлова А. Ю.* Современный глухой ученик специальной школы и факторы, влияющие на его психическое здоровье // Психологическая наука и образование, 2010. – № 2.
4. *Басилова Т. А., Саприна Е. А., Меликсетян Н. А., Юров И. Ю.* Увеличение числа детей с дополнительными нарушениями в составе учащихся современной школы глухих за последние два десятилетия // Другое детство. Сборн. тезисов уч-ков Второй всеросс. науч.-практ. конф. по психологии развития. – МГППУ, 2009. – С. 50–51.
5. *Басилова Т. А.* Об изменении этиологии и структуры нарушений при слепоглухоте за 35 лет наблюдений // Вопросы психического здоровья детей и подростков, 2011. – № 2 (12). – С. 12–20.
6. *Бертынь Г. П., Розанова Т. В.* Клинико-психологическое изучение глухих детей со сложным дефектом // Дефектология, 1993. – № 4. – С. 3–7.
7. *Лукашова И. Д.* Распространенность и клинические формы сложного дефекта интеллекта и зрения. В сб. Наследственные формы олигофрении и других аномалий развития у детей. – ИздАПН СССР. – М., 1983. – С. 121–134.
8. *Певзнер М. С.* Психические особенности детей при осложненных формах слепоты. Психическое развитие в условиях сенсорных дефектов. Материалы XVIII Международного психологического конгресса. – М., 1966. – С. 236–239.
9. *Чистович А. С.* Опыт невро-психиатрического изучения слепых детей // Журнал невропатологии и психиатрии им. С. С. Корсакова, 1967. – № 7.
10. *Schum, R.* Psychological Assessment of Children with Multiple Handicaps Who Have Hearing Loss // Volta Review; Winter2004. – Vol. 104 – Issue 4. – P. 237–255.

## **Современные тенденции коррекционной педагогики по организации образовательной среды для детей с тяжелыми нарушениями интеллекта**

***И. М. Бгажнокова***

*Московский институт открытого образования*

Внимательный анализ изменений, происходящих в системе отечественного образования, свидетельствуют о том, что на рубеже XX–XXI столетий

оно вышло на позиции качественного преобразования и развития всех его структурных элементов: дошкольного, начального, общего, высшего образования. Мы являемся не только «свидетелями», но и активными участниками формирования нового типа отношения государства и общества к той части детского населения России, которое получило общее определение – дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Не вдаваясь в семантику бюрократической лексики, важнее выявить позитивные тенденции, складывающиеся сегодня в самой системе образования РФ. Наиболее существенными представляются следующие из них:

- Включение в образовательную среду всех детей с особыми образовательными потребностями.
- Возможность выбора форм образования, а также типов, видов учебных заведений для лиц с ОВЗ.
- Ранние выявления нарушений индивидуального развития и начало своевременной комплексной психолого-медико-педагогической помощи ребенку.
- Функционирование образовательных учреждений с интегрированными и инклюзивными формами обучения детей с различными отклонениями в психофизическом и интеллектуальном развитии.
- Отход в специальном образовании от жесткой дидактоцентрической системы в пользу социокультурного и личностного развития ребенка, усиление его достижений в области жизненно важных компетенций.
- Разработка концепции специализированного образовательного стандарта, учитывающего возможный уровень успешности обучения, адекватного зоне актуального и перспективного развития обучающегося.

Важным аспектом в реализации названных тенденций является то, что они основываются на государственных механизмах, декларирующих защиту прав детей и их родителей.

Предшествующие пятнадцать-двадцать лет – сроки явно недостаточные для преодоления укоренившихся в обществе стереотипов, для решения множества проблем в отечественном образовании, которые мешают его поступательному и устойчивому развитию. К числу подобных проблем следует отнести риски дискриминации в отношении лиц с ограниченными интеллектуальными возможностями, а среди названной категории – детей с выраженными нарушениями умственного развития.

Имеется множество примеров, когда психолого-медико-педагогические комиссии (ПМПК) продолжают руководствоваться устаревшими критериями «обучаемости», неоправданно рекомендуют тому или иному ребенку надомное обучение, тогда как он вполне успешно мог бы посещать образовательное учреждение с индивидуальной программой. К этому следует до-

бавить и то, что немногие школы оказались готовы к обучению учащихся с осложненными формами психического недоразвития.

Правда заключается и в том, что отечественная олигофренопедагогика, начиная с 1930-х годов, утратила уникальный опыт обучения и воспитания глубоко умственно отсталых детей, который складывался в России благодаря трудам М. И. Постовской, Е. К. Грачевой, А. Н. Грабарова, М. И. Кузьмицкой, многих других талантливых педагогов.

Отечественная наука и практика советского периода была переориентирована на так называемые «легкие степени умственной отсталости», тогда как большая часть детей, признанных «необучаемыми», пополняла контингент детских домов-интернатов или изолировалась самой семьей, так как та не имела эффективной поддержки со стороны государства и общества.

В этой связи современному учителю-олигофренопедагогу ещё сложно изменить устоявшийся в его практике опыт обучения детей ЗУНам (знаниям, умениям, навыкам), где центральное место по-прежнему занимают качество и успешность овладения умственно отсталым ребенком предметными знаниями, обозначенными в программах и учебных планах. Учителю легче применять фронтальные формы обучения и их количественную результативность в оценочных знаниях, нежели разрабатывать индивидуальный маршрут развития, пошагово фиксируя динамику индивидуальных достижений ребенка. Практика оценки результативности школы 8 вида по учебным показателям учащихся сохраняется и сегодня.

Преодолению формализма в обучении умственно отсталых детей очень мешает неумелое руководство чиновников из министерств и органов управления образования, не желающих видеть и понимать специфику коррекционной работы в школе 8-го вида. Отсутствие утвержденных региональных учебных планов, центров развития инновационного опыта в системе специального образования (ССО), устаревшие программы и технологии переподготовки (повышения) квалификации педагогических кадров – вольно или невольно гасят творческие побуждения и инициативы коллективов, которые видят изменения и хотели бы идти им навстречу. На самом деле, такая инициатива на местах плодотворна и важна, не только для ребенка с ОВЗ, но и для науки и практики в целом.

Сложно, сидя в научной лаборатории или на кафедре, «сочинить» инновационный продукт, который не проверен на практике, не дополнен идеями учителей-новаторов. Благодаря именно таким инициативам и запросам в начале 1990-х годов возникли новая концепция специального образования, а также учебные планы, программы, учебники и дидактические материалы для школы 8-го вида, которые сегодня успешно используются в большинстве регионов РФ. Результативность инновационных процессов сегод-

ня наиболее полно представлена в Северо-Западном регионе: в Пскове, Вологде, Архангельске, В. Новгороде.

Неудивительно, что сделав первый важный шаг по изменению образовательной среды в школе, этот регион подошел вплотную к решению комплекса проблем, связанных с организацией обучения и воспитания детей с тяжелыми формами умственного недоразвития.

Нельзя полагаться на то, что разработка стандартов или особого учебного плана и пакета программ будет достаточным для того, чтобы начать обучение названной категории учащихся. Безусловно, это важные составляющие учебного процесса, но они скорее завершающие, нежели стартовые, базовые. К базовым условиям организации образовательной среды мы в первую очередь относим такие направления деятельности как:

- Создание материальных и педагогических условий по охране и поддержанию физического и психического здоровья детей в образовательном учреждении.
- Предупреждение и устранение любых форм дискриминации, небрежного, неуважительного отношения к личности ребенка и его семье.
- Оказание разнообразных форм психолого-педагогической поддержки семьям, направленных на расширение дополнительной помощи за счет ресурсов образовательного учреждения: неполный или продленный день пребывания, гибкость надомного обучения с частичным посещением школы, досуговая, творческая занятость учащихся за рамками учебного процесса, т. е. такого спектра услуг, которые бы снижали социальную инвалидизацию ребенка и семьи.
- Связь и преемственность практик коррекционной поддержки в сопровождении выпускника школы (на уровне семьи, других сообществ, а также организаций и учреждений).
- Нарращивание кадрового потенциала в образовательном учреждении, развитие профессиональной компетентности в организации всех звеньев учебно-воспитательного процесса, особенно в части психологического и социально-педагогического сопровождения.
- Разработка и внедрение профилей трудового обучения, способствующих самостоятельной (поддерживаемой) социальной адаптации обучающихся.
- Полная или частичная трудовая занятость выпускников с инвалидностью.

Эти направления деятельности являются общими, но они приобретают особый смысл (правовой, социальный, этический, профессиональный), когда речь идет о детях с тяжелыми формами интеллектуального недоразвития.

Когда мы ставим вопросы «чему» и «как» обучать детей, стратегию и тактику педагогических действий следует выстраивать на основе того, что понимается под феноменологией ограниченности (тяжести) интеллектуальных возможностей индивида. Как известно, они включают в себя:



- Резко сниженную способность понимать новую или сложную информацию (знания). Переносить и самостоятельно применять имеющиеся навыки, что характеризует когнитивные нарушения как ведущие «ядерные» признаки при различных формах умственной отсталости.
  - Снижение способности самостоятельно определять и решать повседневные жизненные задачи: – гигиена, здоровье, быт, целенаправленные виды деятельности, рассматривающиеся как типичные нарушения социального функционирования.
  - Невозможность или сниженная способность к коммуникативным действиям в микро (макро) среде, свидетельствуют о нарушениях не только интеллектуальных, но и регуляций в эмоционально-поведенческой сфере.
- Наряду с названными обобщенными признаками необходимо учитывать, что у большинства детей и подростков выявляются сложные расстройства соматического и/или психического здоровья, поэтому необходим доступ к специализированным видам помощи: медицинской, психологической, социально-педагогической.

Структурные характеристики феноменологии умственного недоразвития определяют пути и задачи педагогической деятельности. В частности, они указывают на перечень образовательных маршрутов, важных для моделирования учебного плана и самой системы коррекционной работы, отраженной в индивидуальной программе обучения (ИПО)

- развитие познавательной деятельности на основе доступных знаний: письмо, чтение, счет и др.;
- формирование простейших практических умений по самообслуживанию, гигиене, хозяйственно-бытовой деятельности (с учетом необходимого объема помощи);
- приобщение детей к развивающим видам предметно-практической деятельности, способствующих социально-коммуникативным действиям, воспитанию адекватных поведенческих и эмоциональных реакций: игра, занимательный труд, физическое воспитание, трудотерапия и др.

Что касается практических шагов в организации образовательной среды (независимо от того, в каком виде учреждения будет обучаться ребенок) нельзя обойтись без скоординированной работы специалистов: учителя-дефектолога, специального психолога, социального педагога и др.

Основная задача образовательного учреждения – разработка индивидуальной программы обучения на основе развернутого психолого-педагогического изучения возможностей ребенка на пропедевтическом (стартовом) этапе обучения. Это кропотливая ответственная работа специалистов должна осуществляться при участии родителей или заинтересованных лиц, которые вправе формировать свой запрос и ожидания по итогам обучения ребенка в школе.

Известно, что нередко родители завышают уровень притязаний относительно возможностей своего ребенка. Эти ожидания могут оказаться чрезмерными, особенно если исключить родителей из процесса обследования ребенка, а позже – разработки самой программы обучения (ИПО).

Для предотвращения конфликтных ситуаций и достижения сотрудничества с родителями не следует исключать такую организационную форму, как договор с семьей, где родители (опекуны) становятся участниками коррекционной работы с ребенком.

Отдельного обсуждения требует такая тема, как разработка индивидуальной программы обучения.

При осложненных формах умственной отсталости невозможно говорить об универсальной общей программе обучения ни по одному из предметов учебного плана: русскому языку, математике, чтению и т. д.

Амплитуда индивидуальных различий столь велика, что каждый из детей нуждается в «адаптированной к их возможностям индивидуальной программе образования» (см. Проект СФГОС – Специального федерального государственного образовательного стандарта ИКП РАО).

Специфика работы учителя и других специалистов с этой категорией учащихся заключается в том, что у них появляется право гибко адаптировать, видоизменять, дополнять образовательную программу в зависимости от индивидуальных возможностей и результатов достижений обучающихся.

*Сама по себе любая программа для школы 8-го вида – это поле для профессиональной ориентации учителя, а не средство для оценки качества знаний у умственно отсталых детей.*

Представления о том, что у них должны быть строго фиксированные знания от класса к классу – мало оправданны, так как недостижимы по сути постановки подобных целей.

Идея Специального Федерального государственного образовательного стандарта (СФГОС) заключается в том, что у определенной части детей с ограниченными возможностями здоровья есть право учиться и осваивать материал в соответствии с их уровнем возможностей, есть право на признание, на оценку любых усилий ребенка в движении вперед.

С позиций такого современного взгляда на цель, задачи, функции коррекционного обучения основное значение имеют индивидуальные возможности учащихся и профессионализм учителя, специалистов способствующих социальному и культурному развитию ребенка.

Таким образом, смысл организации образовательной среды для лиц с тяжелыми нарушениями умственного развития заключается в ожидании прогресса в части социальных компетенций, имея в виду, что не все обучающиеся смогут овладеть письмом, счетом, чтением, и другими «школь-

ными» умениями. Современная наука и практика подсказывают необходимость пересмотра соотношений образовательных (учебных) достижений и результативности в области «социального присутствия». Данный тезис чрезвычайно важен для практики обучения и воспитания лиц с умственной отсталостью, так как подчеркивает роль эмоционального, социально-коммуникативного, культурного развития, выступающих в качестве механизмов саморегуляции, самопознания, подготовки к самостоятельной или частично самостоятельной (поддерживаемой, сопровождаемой) жизни.

Отдельного обсуждения и анализа требуют вопросы, касающиеся профессиональных компетенций учителя. Очевидно, что данное понятие не раскрывается только перечнем квалификационных характеристик без учета индивидуальности педагога, способного функционировать в широком культурном контексте. Навязывание критериев, формализованных шаблонов в аттестации учителя, наблюдающиеся в последние годы в отечественном образовании, мало способствуют улучшению профессиональной деятельности. По нашим наблюдениям, формальные требования со стороны аттестующих, приводят к разрушению предшествующего опыта педагогической деятельности, исключают признание сильных сторон индивидуальности учителя, подрывают мотивацию учителя к ее совершенствованию. Мы полагаем, что стремление к унификации критериев оценки успешности педагогического труда должно стать стимулом к самосовершенствованию, но не подменять сам опыт и индивидуальность учителя.

Трудности, своеобразие обучения и воспитания детей с нарушениями интеллекта требуют активной, творческой, оптимистичной личности педагога (специалиста), независимо от того, где обучаются дети, в специальном или общеобразовательном учреждении. Особые потребности у детей так и останутся «особыми», если коррекционные технологии уступят место формализованным директивным оценкам, а они настойчиво и агрессивно внедряются в образовательный процесс. Не вызывает сомнения, что подобные тенденции опасны для науки и практики коррекционной педагогики.

## **Современные проблемы психологической диагностики и коррекции интеллектуальных нарушений у детей**

*Н. Л. Белопольская*

*Москва, ГБОУ ВПО МГППУ*

Психологическая диагностика нарушений интеллектуального развития у детей всегда являлась актуальной проблемой для специалистов, работающих в области специальной и клинической психологии. Однако после диагностирования задержки или отставания в интеллектуальном развитии ре-

бенка перед специалистами и родителями неминуемо вставал вопрос о том, насколько возможно корректирование этого явления.

Психологическая коррекция интеллектуального развития детей является, пожалуй, самой сложной проблемой в психологической коррекции в целом. Во-первых, психологическая коррекция принципиально отличается от детской психотерапии именно тем, что ее цели и задачи направлены как непосредственно, так и косвенно именно на интеллектуальное развитие ребенка, в то время как психотерапия работает с эмоционально-личностной сферой. Всем известно, что детям с интеллектуальными и речевыми нарушениями многие методы детской психотерапии малодоступны, так как требуют развитого воображения, развернутых речевых формулировок и т. д.

Второй проблемой психологической коррекции нарушений детского развития является необходимость создания для ребенка таких психологических условий, в которых он способен максимально реализовать свои интеллектуальные возможности. Для любого ребенка существует вероятность возникновения трудностей реализации и демонстрации своих интеллектуальных способностей, возникающих в той или иной ситуации. Например, процедура тестирования, требование учителя или воспитателя давать быстрые или развернутые ответы, частые порицания и переживание неуспеха и своей несостоятельности, насмешки окружающих детей или членов семьи.

Вопрос психологической коррекции интеллектуальных нарушений всегда должен решаться в контексте психологической коррекции всей структуры нарушения детского развития. Рассуждая о психологической коррекции детского развития, мы, как правило, ориентируемся на две возможные цели: это нормализация хода детского развития и компенсация дефекта развития. В какой же степени можно рассматривать эти цели в коррекции интеллектуальных нарушений?

В 70-годы усложнение школьных программ в нашей стране привело к тому, что большая группа детей не могла справляться с программой массовой школы уже с первого класса. Изучение состава неуспевающих школьников показало, что эти дети имеют небольшую органическую недостаточность мозговых структур, создающую предпосылки для возникновения задержки психического развития. Всестороннее изучение специалистами (В. И. Лубовский, К. С. Лебединская и др.) состава детей с задержкой психического развития позволило выявить у них некоторое недоразвитие практически всех высших психических функций, а также отсутствие личностной мотивации к учению. Однако дети с задержкой психического развития отличались и от детей с диагностированной легкой степенью умственной отсталости, показывая гораздо лучшие результаты в различных интеллектуальных пробах. Дифференциальная диагностика этих достаточно близ-

ких состояний требовала от специалистов высокого уровня квалификации в области психологической диагностики. Дело в том, что в процесс развития ребенка вступало большое количество дополнительных факторов, среди которых важнейшее место занимали и занимают *адекватные* методы его обучения и воспитания как в семье, так и в детских учреждениях.

Традиционные методы обучения, популярные, к сожалению, и в настоящее время предполагают механическое заучивание, запоминание и повторение. Те дети, которые плохо читают, должны больше читать, а те, которые некрасиво пишут, много писать. Такой подход противоречит основным положениям психологической коррекции, которая применяется именно в тех случаях, когда традиционные способы обучения уже доказали свою неэффективность. Поиск адекватных методов коррекции интеллектуального развития показывает, что излишнее усложнение требований, стремление дать ребенку как можно больший объем разнообразных знаний, не только не способствует коррекции интеллектуального развития, но и блокирует познавательную потребность в целом. Дело в том, что дифференциальная диагностика пограничных форм интеллектуальной недостаточности и нормативного детского развития должна предусматривать большое количество индивидуальных различий, которое мы видим в нормативе. Поэтому бесполезно сравнивать познавательную потребность одаренного ребенка или ребенка с высокими интеллектуальными способностями и познавательную потребность ребенка с интеллектуальной недостаточностью. Гораздо эффективнее определить для ребенка приемлемый объем знаний, обеспечивающий ему в будущем выход в продуктивную жизненную фазу. Как правило, люди любят делать то, что им удастся лучше всего. Психологическая коррекция интеллектуального развития как раз и должна заниматься поиском той области продуктивной деятельности, в которой ребенок с интеллектуальной недостаточностью сможет почувствовать себя состоятельным.

Часто проблема психологической коррекции интеллектуального развития упирается именно в то, что ребенка с интеллектуальной недостаточностью пытаются развивать на неадекватном материале. Например, посещая музеи и театры, консерваторию, читая сложные тексты, такие дети не только не развиваются интеллектуально, а приобретают стойкий негативизм к искусству и чтению, которые им не доступны в силу разных причин. Современная психологическая коррекция и психотерапия, располагая довольно большим количеством методов, порой излишне увлекается самими методами, забывая о том, что конечная цель любой коррекционной работы с детьми это их будущая социальная и трудовая адаптация в обществе.

Все дети, признанные специалистами обучаемыми, могут осваивать новые области знаний, доступные для их уровня развития. Комбинирование

коррекционных методов обучения и воспитания может дать весьма хороший результат, позволяющий ребенку рассчитывать на успех в продуктивной деятельности в будущем.

Дети, имеющие значительное отставание в интеллектуальном развитии, могут приобретать доступные для них навыки, обеспечивающие их занятость и адекватное поведение в социуме. Компенсация их интеллектуального дефекта будет выражаться в правильном общении, самообслуживании и соблюдении важных социальных норм поведения.

### **Подходы к анализу причин нарушения интеллектуального развития у детей**

***Н. Л. Горбачевская***

*Москва, НОЦ нейробиологической диагностики  
наследственных психических заболеваний ГБОУ ВПО МГППУ,  
Научный центр психического здоровья РАМН*

Хотя интеллектуальные нарушения (ИН) у детей могут возникать в силу самых разнообразных причин, одной из самых основных являются генетические аномалии. До недавнего времени выраженные трудности интеллектуальной деятельности рассматривались как одно из проявлений синдромальных форм нарушения психического развития, таких как синдром Дауна (1:700), синдром умственной отсталости, сцепленной с ломкой хромосомой X (1:2 500), синдром Ангельмана (1:10000), синдром Ретта (1:10000) и др. В настоящее время описано множество разнообразных генетических феноменов, проявляющихся перестройкам в самых разных участках хромосом, которые приводят к стойким нарушениям интеллекта. Это стало возможным благодаря современным методам генетического анализа, при которых геном исследуется полностью с той или иной степенью разрешения. Показано, что у пациентов с сочетанными интеллектуальными и психическими нарушениями использование методов высокоразрешающего геномного анализа (array – CGH) позволяет выявить микроделеции и микродупликации в геноме более, чем в 50 % случаев [R. Novell, 2012]. Во многих лабораториях мира проводятся исследования молекулярных и клеточных механизмов интеллектуальной недостаточности с целью использования полученных результатов для создания патогенетической терапии. Использование генетических моделей этих форм патологии на животных делает возможным исследовать биохимические, клеточные и поведенческие особенности, изучить специфические функции генов и белков и понять их участие в функционировании нервной системы. На этом пути уже имеются определенные успехи, так уже используется специфическая терапия улучшающая

когнитивное функционирование на основе воздействия на m-TOR сигнальный путь при туберозном склерозе и аутизме [P. de Vries, 2007] при синдроме ФРАХА успешно прошли клинические испытания препарата, улучшающего социальное функционирование [R. Hagerman., 2012]. Во всем мире создаются базы данных пациентов с нарушением интеллектуального и психического развития, которым проведен полногеномный скрининг. Это позволяет изучать случаи со сходными генетическими перестройками: выявлять общий поведенческий фенотип, создавать модели таких же изменений на животных и искать пути терапии [S. Carg et al, 2012]. Одним из последних достижений современной биологии является метод, позволяющий из клеток кожи пациентов выращивать культуру фибробластов, которые с помощью специальных технологий превращаются в стволовые клетки и затем в нейроны и уже на этой персональной культуре нервных клеток испытывают влияние различных лекарственных препаратов. Т. о. современной наукой разработан широкий арсенал способов исследования причин ИН и подходов к целенаправленной терапии – в их основе лежит полномасштабная диагностика геномных нарушений. Так, в нашем НОЦ «Нейробиологическая диагностика наследственных психических заболеваний детей и подростков» МГППУ при обследовании методом HRCGH на хромосомных препаратах 100 детей с трудностями в обучении и врожденными пороками развития выявлены перестройки генома в 46 % случаев. Они включали делеции (29 случаев; 63 %), дупликации (7 случаев; 15 %), субтеломерные перестройки (7 случаев; 15 %), а также сочетанные нарушения (3 случая; 7 %), предположительно связанные с субтеломерными перестройками. Более эффективной технологией обнаружения геномных микроаномалий явилась серийная CGH (array CGH) на ДНК микрочипах или молекулярное кариотипирование. В этом году этим методом обследовано 50 детей с нарушением развития. В 44 случаях из 50 (88 %) были выявлены различные геномные аномалии и вариации (CNV – copy number variations). В 23 случаях из 44 (52 %) имелись несбалансированные геномные перестройки. Они включали делеции, дупликации, субтеломерные перестройки, а также сочетанные геномные нарушения. Эти данные позволили предположить, что небольшие (<1 млн пар нуклеотидов) комплексные вариации числа копий последовательностей ДНК часто встречаются у детей с умственной отсталостью и расстройствами аутистического спектра [1].

Таким образом, использование новейших методов сканирования генома, основанных на сравнительной геномной гибридизации, позволяет с большей эффективностью выявлять микроперестройки хромосом и в несколько раз повышает эффективность молекулярной диагностики генетических аномалий в группах детей с аутизмом, пороками развития и умственной отсталостью. Од-



нако, такие генетические исследования не вошли в широкую практику из-за недостаточного понимания специалистами, работающими с детьми с ИН их необходимости для адекватной помощи детям. Даже широко распространенные формы психической патологии, сопровождающиеся ИН, такие как синдром ФРАХА, не распознаются специалистами и ребенок не получает необходимую помощь. Подавляющее число пациентов с этим синдромом, как, впрочем и с многими другими синдромами, впервые получили диагноз только в школьном возрасте. Консультация клинического генетика и необходимое генетическое исследование на самом современном уровне должно быть доступно всем детям с ИН. Необходимо создание баз данных генетических исследований, разработка специальных образовательных маршрутов для детей с различными формами ИН, широкое знакомство специалистов, работающих с детьми с ИН с современными методами диагностики и лечения.

### *Литература*

1. Юров И. Ю., Ворсанова С. Г., Куринная О. С., Сильванович А. П., Юров Ю. Б. Генетические аспекты психологических и поведенческих нарушений у детей с аутистическими расстройствами и трудностями в обучении: диагностика геномных и хромосомных нарушений с использованием ДНК-микрочипов // Современные проблемы науки и образования 2012. – № 3. – С. 1–8.

## **О некоторых актуальных проблемах коррекции нарушений интеллектуального развития в условиях инклюзивного образования**

***Е. Л. Инденбаум***

*Иркутск, Восточно-Сибирская  
государственная академия образования*

Дискуссии о предпочтительности специального или инклюзивного образования постепенно «выходят из моды». Нет необходимости обсуждать здесь ряд позиций, которые никогда не оспаривались. Во-первых, у детей с ОВЗ существуют особые образовательные потребности, которые следует удовлетворять, разработав (как это предлагается в ФГОС для начальной школы), программу коррекционной работы. Во-вторых, педагогические кадры должны быть ориентированы в содержании упомянутых потребностей. В-третьих, должны быть приняты меры, обеспечивающие толерантную и безбарьерную среду. Следует четко обозначить уже ставшие очевидными проблемы в реализации инклюзии, а также подумать, как можно улучшить ситуацию.

Пока совершенно непонятно, как можно избежать нанесения ребенку вреда, изначально заставив его обучаться по неадекватной его возможностям



программе. Такой, например, для детей с легкой ЗПР является программа «Школа–2100». Нередко региональные Министерства образования принимают административное решение внедрить ее в ряд школ в качестве безальтернативной, а ребенок по месту жительства «приписан» именно к такой школе. Тем более нереально обучить по любой общеобразовательной программе ребенка с легкими формами интеллектуальной недостаточности (ЛФИН).

Следующий вопрос еще интересней. Образовательные потребности ребенка определяет ПМПК. Но пока родитель «дозреет» до ее посещения проходит немало времени. В итоге не так уж редка ситуация, когда школьник, которого, ссылаясь на право выбирать образовательное учреждение, оставляют все в той же школе, вынужден дублировать первый класс, т. е. ему за период обучения не удалось овладеть базовыми учебными навыками. А это уже экономический ущерб.

Толерантное и профессионально грамотное отношение к детям с ОВЗ в школах пока нетипично. Проведенное нашей аспиранткой К. Г. Логуновой пять лет назад массовое анкетирование студентов педагогического вуза (изучавших, к слову сказать, основы специальной педагогики и психологии) показало, что только 3 % из них относили неуспевающих школьников и тех, кому «натягивают тройки», к вероятной категории ОВЗ. 60 % опрошенных считали, что это – педагогически запущенные дети и относили их трудности к следствию недостатка родительской заботы. Чрезвычайно распространен был миф о том, что дети с ОВЗ рождаются только у родителей-алкоголиков.

На вопрос: «Как бы Вы отнеслись к тому, чтобы в классе, с которым Вы будете работать, учились дети с психическими и физическими недостатками?» 63 % будущих педагогов указали на вынужденное согласие, 24 % категорически отказались бы работать с такими детьми, только 13 % допускали возможность присутствия ребенка с проблемами в своем классе. Таким образом, мотивационной готовности к деятельности подобного рода будущие педагоги не демонстрируют. Психологи нередко обнаруживают недостаточную компетентность, но, как это было еще во времена педологии, прикрывают ее терминами. Они считают, что причины низкой успеваемости, например, при ЗПР/ЛПН заключаются в «правополушарности», «гиперактивности», недостатках мотивационной готовности к обучению, билингвизме и т. п.

В свете всего вышесказанного неясно, кто же сможет составить грамотную программу коррекционной работы для ученика с ЛФИН в общеобразовательной школе, кто будет реализовывать мониторинг эффективности организованного сопровождения и в итоге нести ответственность за ребенка, риск нарушений социализации которого чрезвычайно велик. Следовало бы также уточнить, на какой период распространяется эта ответственность. По имеющимся у нас данным (дипломное исследование И. П. Кита-

ево́й, проведенное под нашим руководством), лица с легкой умственной отсталостью в значительном количестве содержащиеся в ИТК в большинстве своем переставали посещать общеобразовательную школу, начиная с 5-ого и до 9-ого класса. Лишь 20 % из них учились в СКОШ VIII вида. Итак, стихийная инклюзия детей с ЛФИН усиливает риск десоциализации.

Чтобы не нанести детям с ЛФИН, оставшимся в общеобразовательной школе, вред, мы считаем необходимым следующее:

1. Лицензировать школы, стремящиеся реализовывать инклюзивное образование (или выбранные в качестве базовых) обязательно привлекая специалистов, компетентных в деле коррекционной помощи, желательно, имеющих авторитет в высокопрофессиональной среде, подтвержденный публикациями должного уровня. В настоящее время вопросы комплектования аттестационных комиссий, так же как и сами вопросы организации инклюзии, исходя из собственных вкусов и предпочтений.
2. Основанием выдачи лицензии должно быть наличие в школе диагностико-коррекционной службы, состоящей из специалистов, имеющих должный уровень профессиональной компетентности, а также помещений, в которых можно заниматься с детьми в урочное время. Мы совершенно убеждены в том, что основные предметы (математика, русский, окружающий мир, чтение) должны изучаться детьми с ЛФИН по учебникам с оригинальным содержанием и с использованием приемов, методов и методик, опыт которых накоплен в олигофренопедагогике.
3. Оказание коррекционной помощи должно начинаться с момента констатации у ребенка особых образовательных потребностей, соответствующих ЛФИН. Сейчас очень много говорят о родительских ПРАВАХ, но очень мало – об их ОТВЕТСТВЕННОСТИ. Поэтому надо разработать механизмы, побуждающие родителя своевременно обратиться в ПМПК (или пересмотреть правила установления ОВЗ). Эффективным, на наш взгляд, может оказаться предложение квалифицировать такую помощь как дополнительную образовательную услугу, оплачиваемую из средств родителей до тех пор, пока характер ОВЗ и пути получения коррекционной помощи не будут установлены в общепринятом порядке (т. е. через ПМПК и с предложением вариантов решения проблемы).
4. Помощь ребенку с ЛФИН, может быть только комплексной. Поэтому следует, во-первых, обратить внимание на формирование в образовательном учреждении КОМАНДЫ специалистов, члены которой умеют конструктивно взаимодействовать друг с другом и с родителями, соблюдают правила делового общения, умеют разделять ответственность, имеют общее семантическое пространство и способны организовать мониторинг развития ребенка. Во-вторых, если ИКП РАО разрабатыва-

ет стандарт образования детей с ОВЗ (СФГОС), то целесообразно учитывать концепцию этого стандарта. Ведь простор для творчества в реализации формирования сферы жизненной компетенции детей с ЛФИН в рамках определенного предметного содержания огромен, накапливающийся опыт бесценен. Сейчас же различные ИРО любят заниматься изобретательством в составлении все новых диагностических карт (чего стоит только оценка «воспитанности», куда ухитряются включать параметры, ни сформировать, ни оценить которые при ЛФИН в младшем школьном возрасте просто невозможно) и заставлять педагогов тратить время на их заполнение. В-третьих, мы считаем, что психолог, работающий с детьми, имеющими ЛФИН, должен в первую очередь способствовать формированию сферы жизненной компетенции (житейской, коммуникативной, аутопсихологической), но при этом иметь отчетливое представление о том, как можно при наличии когнитивных ограничений НАУЧИТЬ, как помочь учителю и сформировать необходимые учебные умения. В-четвертых, одной из главных особых образовательных потребностей детей с ЛФИН, как и всех других детей, является обеспечение им сферы успешности, формирующей одновременно платформу для дальнейшей социализации. Такой платформой может и должно быть трудовое обучение, спорт, театральная или художественная деятельность, но об этом в основном забывают.

5. Ни на одних курсах повышения квалификации невозможно охватить все возможные аспекты образования разных категорий детей с ОВЗ. Мы абсолютно убеждены в том, что, если в перспективе каждый педагог может столкнуться с обучением ребенка, имеющего ЛФИН, то в любой школе должны быть собственные компетентные дефектологи (к которым относим всех, получивших квалификацию бакалавра специального образования или другое базовое дефектологическое образование, в т. ч. логопеда или специального психолога). Следует предусмотреть, каким образом они должны будут работать с учителями. Сейчас же преимущественно реализуется именно практика курсов, что, возможно, выгодно для их организаторов, но фактически бесполезно.
6. В районах, где вероятность стихийной инклюзии/интеграции детей с ЛФИН чрезвычайно велика из-за отсутствия специалистов, удаленности коррекционных школ от мест проживания детей, именно эти школы могут брать на себя функцию центров по оказанию методической помощи в решении проблем обучения и сопровождения обсуждаемых категорий детей, в т. ч. помощи педагогам.

В заключении хочется отметить, что «даже мертвая рыба может плыть по течению». Изображать готовность к инклюзии – не значит разделить ее

благородную идею – принять ребенка таким, какой он есть, и помочь ему в социализации.

## **Диагностика аномального развития ребенка и теории психопатологии развития**

**Д. Н. Исеев**

*Санкт-Петербург, Институт специальной педагогики и психологии*

Практические психологи свое заключение (диагноз) об уровне развития ребенка, как правило, формулируют без учета современных представлений о «психологии развития». Обычно они используют кодификации Международной Классификации Болезней 1992 г. (МКБ-10). Однако для оценки развития ребенка этого недостаточно, ни для прогностических, ни для диагностических целей. Л. С. Выготский уже в 1931 году указал на всю сложность диагностики развития аномального ребенка, требуя ставить перед ней следующие цели:

1. Описание симптома.
2. Характеристику этиологии.
3. Оценку своеобразия и сохранности психических функций (типология).
4. Оценку эмоционально-волевого синдрома, личности (синдрома).
5. Предсказание пути детского развития (прогноз).
6. Формулировку лечебно-педагогических назначений.

В настоящее время детские психологи и психопатологи Чичетти Д., Коген Д. (1995), Раттер М., Сруф Л. А. (2000); и многие другие также расширяют показатели, необходимые для понимания истинного состояния развития, они сформулировали теорию «психологии и психопатологии развития». «Психопатология развития – связующая область изучения протяженности жизни и помощь в открытии правды о процессах, связанных с адаптацией и дезадаптацией, так же как и наилучшее средство предупреждения или улучшения психопатологии». Эта дисциплина – выявление существующей связи между детскими нарушениями и нарушениями у взрослых, между поведенческой и биологической науками, между психологией развития и психопатологией, между фундаментальной и прикладной науками. Психопатологи ищут интеграцию знаний в рамках различных областей развития. На практике это приводит к пониманию трансформаций развития, которые происходят со временем. Анализируется риск и защитные факторы, механизмы, управляющие внутри и вне индивида. Исследуется как появляющиеся функции и задачи развития модифицируют степень нарушений или приводят к новым симптомам. Распознаются стрессоры, которые могут являться результатом различных биологических и психологических трудностей развития. Выявляются трудности, составляющие различные значения для индивида в зависи-

мости от особенностей культуры, а также от пережитой личностью истории.

Для эффективной оценки диагноза и прогноза развития детей применяются пятиосевую классификацию, состоящую из: 1) клинической характеристики; 2) уровня умственного развития; 3) соматической патологии; 4) сопутствующих психологических факторов; 5) оценки качества жизни.

В свете рекомендаций «психопатологии развития» диагностику формирования психики ребенка следует расширить, за счет изучения его речи, адаптивных навыков и коммуникативности (социального интеллекта). Шкалы социальной зрелости и адаптации, стандартизованные с учетом местных условий, должны заполняться на основании расспроса родителей или лиц, обеспечивающих воспитание ребенка.

Оценка социального интеллекта, как известно, позволяет судить об умении распознать дружеское или враждебное отношение людей, понять ситуацию в процессе общения и предугадать ее развитие. Этот показатель также определяет независимость, социальную приемлемость, качество жизни, умение обслужить себя, способность попросить при необходимости помощь, умение ориентироваться за пределами дома и т. д.

Необходимо направить диагностические усилия на изучение развивающейся моторики (координации, силы, точности и скорости движения), так как от нее находится в зависимости самообслуживание, успешное школьное обучение и эффективность в трудовых процессах.

Изучение взросления и социального созревания людей можно рассматривать как процесс социализации, который в основном осуществляется через общее и социальное обучение. По завершении обучения в школе выпускник оказывается перед лицом трудностей связанных с устройством на работу, улаживания отношений с взрослыми людьми и обустройства личной жизни.

Изучение формирования личности – одно из направлений исследования формирующегося развития ребенка или подростка. Оценка личности производится на основе повседневных наблюдений, и оценок воспитателя, родителя, учителя. Оцениваются эмоциональная сфера, мотивации, настроение, стиль общения и другое. Важно знать уровень развития личности, становление собственного Я, характер внутренних конфликтов, защитных механизмов и психологических реакций.

### *Литература:*

1. *Выготский Л. С.* Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства. Собр. соч. в 6 томах. – М. Педагогика, 1983. – Т. 5. – С. 257–321.
2. *Rutter M. and Sroufe L. A.* Development and Psychopathology, 12 (2000). – 265–296.
3. *Cicchetti D., Cohen D. J.* Developmental Psychopathology, (1995). NY. Wiley.

## **Коррекция психофизического развития дошкольников в условиях инклюзивного образования**

**И. Б. Кузава**

*Киев (Украина) Национальный педагогический  
университет имени М. П. Драгоманова*

В современном обществе актуализируются вопросы, связанные с готовностью подрастающего поколения к самостоятельной жизни. Особого внимания в этом плане заслуживают дошкольники, нуждающиеся в коррекции психофизического развития. В частности, согласно статистическим данным ЮНЕСКО та ВООЗ (Всемирной организации охраны здоровья) 2,5 % населения 22 стран Центральной и Восточной Европы, а также стран СНГ (а это 2,6 млн. детей) – имеют инвалидность [5]. В последнее время наблюдается их увеличение и в Украине (примерно на 10 тыс. человек), превращая во все большую в количественном соотношении социальную группу.

Появление данного термина касается как инвалидности в тяжелой форме, так и умеренных по степени нарушений психофизического развития. Как правило, такие дети зачастую ограничены в общении с внешним миром, своими сверстниками и взрослыми, в общении с природой, искусством. Это актуализирует необходимость осмысления их положения в обществе, совершенствование системы социальной помощи и поддержки. Поэтому важного теоретико-практического значения приобретает проблема *инклюзивного образования*, которое понимается современной наукой как процесс и результат включения (объединения) лиц, нуждающихся в коррекции психофизического развития, в общеобразовательное пространство [1, с. 194].

Приоритетным направлением развития инклюзивного образования при решении задач формирования личности дошкольника является *коррекция* (с лат. *correctio* – улучшение, исправление) как главное средство преодоления и ослабления его психофизических недостатков через формирование жизненно необходимых качеств в учебно-воспитательном процессе и различных видов деятельности. Это объясняется значимостью периода дошкольного детства, в котором имеются более широкие возможности коррекции за счет значительной пластичности, чувствительности к воздействиям, направленным на оптимизацию психического развития ребенка. Кроме того, ранняя коррекционно-педагогическая работа способствует предупреждению и профилактике вторичных отклонений в развитии, что, в свою очередь, положительно влияет на формирование личностных качеств ребенка.

Однако, как показывает опыт, включение дошкольников с психофизическими недостатками в группы здоровых сверстников требует ранней диагностики, специального обучения, максимальной коррекционной психолого-педагогической поддержки, помощи родителей, а также соот-

ветствующего оборудования, специальных средств реабилитации. Взрослые (родители, члены семьи, педагоги) должны обладать исчерпывающей информацией о состоянии здоровья ребенка, его психофизических особенностях, темпах и уровнях общего развития.

Анализ научно-методической литературы, а также изучение и обобщение педагогического опыта по исследуемой проблеме позволили выявить главные направления коррекции психофизического развития дошкольников в условиях инклюзивного образования:

- 1) формирование у детей эмоционального общения с взрослым (понимание и выполнение элементарной инструкции, развитие внимания, мелкой моторики, фиксации взгляда);
- 2) физическое воспитание (развитие всех основных движений, общеразвивающие упражнения и т. п.);
- 3) формирование практического ориентирования в свойствах и качествах предметов, их зрительного соотношения, а также способности воспитанников подражать действиям взрослого, умение понимать и использовать жестовую инструкцию, работать по образцу и по словесной инструкции;
- 4) развитие речи детей (как в процессе всех видов деятельности, так и на специальных занятиях), направленное на развитие общения, познавательной и регулирующей функции речи;
- 5) формирование игровой деятельности, в т. ч. интереса к дидактическим и сюжетным игрушкам;
- 6) воспитание поведения соответственно ситуации, а также таких качеств личности, как взаимопомощь, сочувствие, отзывчивость;
- 7) формирование целостного представления об окружающей действительности, о взаимодействии между людьми, о деятельности человека [4].

Ведущая роль в коррекции психофизического развития дошкольников принадлежит *организационным* (нормативно-правовая база, комплексная диагностика, поэтапность включения в общеобразовательное учебное заведение) и *педагогическим условиям* инклюзивного образования (создание адаптивной образовательной среды, медико-психолого-педагогическое сопровождение, формирование инклюзивной культуры у детей, педагогов и родителей), которые целенаправленно формируют у воспитанников высшие психические функции, активизируют предметно-практическую деятельность и т. п. (Н. П. Аргюшенко, А. А. Колупаева, Л. Г. Будяк и др.).

Таким образом, коррекция психофизического развития дошкольников является приоритетным направлением инклюзивного образования, которое предполагает совместное пребывание воспитанников с особыми образовательными потребностями с их здоровыми сверстниками. Все это требует

специальной организованной деятельности педагога по исправлению нарушений психической и физической сфер развития.

***Литература:***

1. *Артюшенко Н. П.* Организационно-педагогические условия обучения детей с ограниченными возможностями здоровья средствами инклюзивного образования: автореф. дисс. ... канд. пед. наук. / Н. П. Артюшенко. – Томск, 2010. – 23 с.
2. *Дефектологический словарь: учебное пособие / под ред. В. И. Бондаря, В. Н. Синева; [сост. В. М. Тимашова].* – К.: «МП Леся», 2011. – 528 с. (на украинском языке).

**Перспективы развития диагностических  
методик в специальной психологии**

***В. И. Лубовский***

*Москва, ГБОУ ВПО МГППУ*

До сих пор в специальной психологии, как у нас, так и за рубежом, отсутствуют не только универсальные, но и достаточно широко применяемые наборы диагностических методик.

Причинами этого являются: а) отсутствие научно обоснованного подхода к определению места и задач психологического обследования в комплексной диагностике нарушений развития; б) различные перцептивные возможности лиц с разными типами нарушенного развития; в) сосредоточение всех разработок на оценке умственного развития.

На наш взгляд, при значимости возможно более полной оценки всех психических функций, главными задачами психолого-педагогической части комплексного (медико-психолого-педагогического) обследования является установление первичности-вторичности недостатков мыслительной и речевой деятельности и выявление потенциальных возможностей мышления ребенка. После оценки состояния и выявления недостатков сенсорных функций, что осуществляется медицинскими специалистами, вышесказанное представляет собой узловые моменты в определении особых образовательных потребностей ребенка и дает основания для различения наиболее трудно дифференцируемых типов нарушенного развития [1].

В развитии психодиагностики дизонтогенеза весьма перспективным представляется использование сто лет назад предложенной идеи Г. И. Россолимо о построении психологических профилей. Отсутствие значимых результатов в реализации этой идеи в годы жизни этого автора объясняется неудачным подбором методик и прекращением исследований после 1935 года в результате постановления «О педологических извращениях в системе наркомпросов».



Перспективность этого подхода определяется тем, что, несмотря на значительные индивидуальные различия внутри каждого типа нарушенного развития, они различаются между собой разным соотношением психических функций у индивидов каждого конкретного типа, сохраняющимися, несмотря на индивидуальные различия внутри каждой функции. На материалах оценки нейропсихологических функций это убедительно показано Г. Р. Новиковой [2].

Можно предположить, что «различительная» способность этого подхода может быть повышена специальным подбором методик. Не исключены, разумеется, и другие подходы. В частности, весьма результативным должно быть выявление специфических закономерностей психической деятельности каждого типа дизонтогенеза. Однако для этого необходимы широкие сравнительные исследования, которые до сих пор крайне редки.

#### ***Литература:***

1. *Лубовский В. И.* Психологические проблемы диагностики аномального развития детей. – М.: Педагогика, 1989.
2. *Новикова Г. Р.* Нейропсихологическая характеристика высших психических функций у детей 6–9 лет с пограничными психическими расстройствами. – Автореф. канд. дисс. – М., 2008.

### **Коррекция дизонтогенетических расстройств в контексте многоуровневой терапии детей и подростков**

***Ю. С. Шевченко***

*Москва, Российская медицинская  
академия последипломного образования*

Диалектическая био-психо-социальная сущность ребенка характеризуется активным эволютивным онтогенезом, т. е. формированием, созреванием и развитием тела, души и духа в едином контекстуальном процессе, определяемом наследственностью, изменчивостью и отбором. Это обуславливает тот факт, что любое серьезное или длительное неблагополучие ребенка в его соматическом здоровье или в условиях жизни и воспитания чревато возникновением дизонтогенетических механизмов на уровне психики – психическим дизонтогенезом (Г. Е. Сухарева, Г. К. Ушаков, В. В. Ковалев, В. В. Лебединский), проявляющимся эмоциональными, волевыми и интеллектуальными нарушениями.

Современный подход к оценке психического состояния детей и подростков предлагает осуществление многоосевой диагностики, включающей три клинические и три психологические (в т. ч. социально-психологические) шкалы (МКБ-10), что предполагает участие разных специалистов, прежде всего врачей разного профиля, психологов, педагогов и социальных работ-

ников в терапии и реабилитации детей с различными формами психической патологии.

В свете вышеизложенного нами предлагается концепция многоуровневого лечебно-коррекционного подхода к терапии детей и подростков с психическими расстройствами, успешно реализуемая в отношении пациентов с различной патологией, в том числе и с нарушениями интеллектуального развития. Каждый уровень включает как общую, так и специфическую направленность лечебно-коррекционных воздействий и, соответственно, ведущую роль того или иного специалиста.

Первый уровень – метаболический. Биологическая, в первую очередь медикаментозная терапия на этом уровне имеет несколько ориентиров: общесоматический, требующий при необходимости участия педиатров различного профиля; церебральный, направленный на улучшение обменных процессов в мозге, его насыщение кислородом, повышение энергетики, нормализацию внутричерепного обмена, компенсацию резидуальной энцефалопатии и сглаживание её интеллектуально-мнестических проявлений; психопатологический, ориентированный на астенические, аффективные, неврозоподобные, психопатоподобные проявления психоорганического синдрома, а также пограничные и/или психотические симптомы иной природы.

Второй уровень – нейрофизиологический. Он представлен нейропсихологической коррекцией (А. В. Семенович, Б. А. Архипов, В. А. Корнеева, Ю. С. Шевченко), направленной на исправление дизнейроонтогенетически-дизонтогенетических дефектов функций основных блоков мозга (по А. Р. Лурия), ответственных за энергетическое обеспечение всего организма (1-й блок – «функции активации, энергоснабжения и статико-кинетического баланса психических процессов»), операциональную деятельность мозга на уровне сенсорно-информационных систем, их внутри- и межполушарное взаимодействие и психомоторную реализацию (2-й блок – «функции операционального обеспечения сенсомоторного взаимодействия с внешним миром»), произвольно-волевое, разумное поведение и чисто человеческое мышление (3-й блок – «функции произвольной регуляции и смыслообразования психомоторных процессов»). Ее неспецифическое воздействие на те или иные психические и психосоматические расстройства реализуется за счет оптимизации церебральных процессов, повышение их экономичности, улучшение «материального» обеспечения душевно-духовного существования и самогенного взаимодействия «тела» и «духа». Специфический эффект заключается в воздействии на церебральные причины когнитивных расстройств за счет расширения и развития связей между полушариями, совершенствования функциональных механизмов сенсомоторных и пространственно-временных предпосылок речевых и счетных операций, церебральных механизмов вербального и невербального интеллекта и его предпосылок.

Третий уровень – синдромальный. В случае когнитивных расстройств работу на этом уровне осуществляет коррекционный педагог, логопед-дефектолог, детский психолог, также стоящие перед собой как общеразвивающие задачи, так и специальные, диктуемые конкретным патопсихологическим синдромом – алалия; нарушение формирования умения считать, читать и писать; дефицит внимания, расторможенность и импульсивность в структуре СДВГ; алекситимия при психосоматических расстройствах; антиципационная недостаточность при формирующейся психопатии; разноплановость мышления при шизофрении и т. д.

Четвертый уровень – поведенческий. Его задача – формирование и закрепление желательных и подавление нежелательных моделей поведения для облегчения социальной адаптации и повышения конформности в референтной группе с помощью бихевиоральной, когнитивной, суггестивной, и других видов психотерапии. Неспецифический аспект данного уровня, обуславливающий в ряде случаев необходимость именно с него начинать всю психокоррекционную программу, заключается в том, что бывает необходимо добиться от ребенка элементарного послушания родителям, а затем и другим взрослым, с которыми ему предстоит работать. Только сформировав у ребенка принятие и выполнение инструкций «нельзя» и «надо» (с помощью приемов жесткого моделирования поведения, включая холдинг-терапию), т. е. преодолев эти первые ступени индивидуальной «лестницы поведенческих проблем» пациента, можно приступить к работе на втором, третьем и пятом уровнях комплексной терапии, а также решать более высокие задачи диагностико-терапевтического процесса данного уровня.

Пятый уровень – личностный. Его цель – разрешение внешних и внутренних психогенных конфликтов, личностный рост пациента, гармонизация межперсональных отношений в процессе индивидуальной, семейной и групповой психотерапии. Ключевой организационно-методической формой работы на этом уровне является интегративная семейно-групповая методика интенсивно-экспрессивной психотерапии и психокоррекции (ИНТЭКС), разработанная на основе концепции онтогенетически-ориентированной (реконструктивно-кондуктивной) психотерапии (Ю. С. Шевченко).

## **Теоретическое обоснование методики формирования навыков учебной деятельности у учащихся с легкой умственной отсталостью**

***В. А. Шинкаренко***

*Минск, Белорусский государственный педагогический университет*

Для разработки проблемы формирования умений учебной деятельности в первую очередь необходимо определить понятие и состав данных умений.

Проведенный информационный поиск показал, что данный вопрос наиболее глубоко проработан в диссертационном исследовании О. И. Тириновой, в котором умение учебной деятельности определяется как «сложное образование, которое представляет собой освоенный учащимися способ выполнения учебного действия и обеспечивается совокупностью приобретенных знаний и навыков. Умения учебной деятельности лежат в основе готовности младшего школьника к осуществлению учебной деятельности и возникают в результате управления учебной деятельностью школьника со стороны учителя» [4, с. 140–141]. В состав умений учебной деятельности включаются: умение принимать учебную цель и намечать задачи учебной деятельности; умение принимать и выделять учебную задачу, отличать ее от практического задания; умение анализировать условия учебной задачи; умение определять последовательность выполнения действий, планировать этапы осуществления деятельности; умение действовать в соответствии с выделенной ориентировочной основой; умение осуществлять контроль и самоконтроль; умение осуществлять оценку и самооценку [4, с. 25].

Соглашаясь с приведенным составом умений учебной деятельности, мы исходим из их оценки как принципиально доступных в рамках освоения материала учебных программ для учащихся с легкой умственной отсталостью.

Умения учебной деятельности, как и любые другие, и формируются, и проявляются в деятельности. Поэтому исходным для построения методики формирования умений учебной деятельности у учащихся с легкой умственной отсталостью (как и учащихся любой другой категории) является деятельностный подход.

При реализации данного подхода в образовательном процессе с учащимися с умственной отсталостью необходимо учитывать особенности их деятельности. Наиболее полно они раскрыты применительно к учебно-трудовой деятельности [1; 2; 3; 5]. Как основной недостаток деятельности этих учащихся выделяется ее низкая самостоятельность, вызванная главным образом недоразвитием умений ориентироваться в задании, планировать и контролировать его выполнение.

В этой связи особого внимания заслуживает подход к коррекционной работе в процессе трудового обучения учащихся с умственной отсталостью [1; 2; 3; 5], в соответствии с которым стержнем этой работы является создание специальных условий для развития умений ориентировки в задании, планирования и контроля его выполнения. Данный теоретико-методический подход к коррекционной работе, реализация которого нацелена на повышение самостоятельности деятельности учащихся, целесообразно применять и при решении задачи специального формирования умений учебной деятельности.

В методике формирования умений учебной деятельности у учащихся с легкой умственной отсталостью необходимо учитывать особенности организации специального образования. В связи с этим нами выделяется организационно-методический подход, реализация которого предполагает и обеспечивает:

- комплексность коррекционно-педагогической работы в данном направлении посредством организации взаимодействия разных специалистов (учителя-дефектолога, педагога-психолога, воспитателя), использования учебных и коррекционных занятий, а также приготовления уроков;
- вариативность организации и содержания коррекционно-педагогической работы по формированию умений учебной деятельности у учащихся с легкой умственной отсталостью с учетом условий реализации образовательной программы (вспомогательная школа (школа-интернат), классы интегрированного обучения и воспитания разной наполняемости).

Учащиеся с легкой умственной отсталостью не являются однородной категорией. Для них характерны очевидные различия в уровне умственного развития и в развитии умений учебной деятельности. Поэтому для обеспечения эффективности коррекционно-педагогической работы, направленной на формирование указанных умений, ее методика должна предполагать реализацию диагностического подхода. В свою очередь его применение является условием реализации дифференцированного и индивидуального подхода и обеспечения общепризнанного требования учета в процессе обучения и коррекционной работы уровня актуального и зоны ближайшего развития ребенка.

#### *Литература:*

1. Дульнев Г. М. Учебно-воспитательная работа во вспомогательной школе: пособие для учителей. – М.: Просвещение, 1981. – 176 с.
2. Мирский С. Л. Методика профессионально-трудового обучения во вспомогательной школе. – М.: Просвещение, 1980. – 183 с.
3. Пинский Б. И. Коррекционно-воспитательное значение труда для психического развития учащихся вспомогательной школы. – М.: Педагогика, 1985. – 128 с.
4. Тиринова О. И. Формирование умений учебной деятельности у младших школьников: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.02. – Минск, 2006. – 240 с.
5. Шинкаренко В. А. Трудовое обучение младших школьников с особенностями умственного развития: учеб.-метод. пособие. – Минск: Універсітэцкае, 1998. – 52 с.

## **Раздел 2.**

### **Изучение особенностей развития детей, подростков и юношей с интеллектуальными нарушениями**

#### **Психологические особенности обучаемости умственно отсталых детей младшего школьного возраста**

**О. А. Ботова**

*Москва, ГБОУ Специальная (коррекционная)  
школа-интернат № 8 для детей-сирот и детей,  
оставшихся без попечения родителей,  
с ограниченными возможностями здоровья*

На сегодняшний день в центре внимания специального образования находятся потребности каждого конкретного ребенка с интеллектуальной недостаточностью. В коррекционной психологии проблема обучаемости представлена в работах Б. Г. Ананьева, М. Ю. Боряковой, Т. А. Власовой, Т. В. Егоровой, А. Я. Ивановой, Т. Н. Князевой, Н. А. Менчинской, В. А. Пермяковой, Н. М. Стадненко, Т. А. Стрекаловой, У. В. Ульенковой и др.

В настоящее время «обучаемость» в широком смысле этого слова понимается, как способность ребенка успешно обучаться в системе школьного образования, и связана с традиционными педагогическими представлениями о необходимости обучать детей школьного возраста предметным, оценочным знаниям.

Наиболее близкое нам понимание «обучаемости» по отношению к детям, имеющим нарушения интеллекта — это диапазон их потенциальных возможностей по овладению новыми знаниями в совместной с взрослыми деятельности (А. Я. Иванова, Б. В. Зейгарник).

Обобщая позиции различных взглядов на обучаемость (З. И. Калмыкова, Н. А. Менчинская, В. В. Давыдов, Е. Д. Хомская, А. К. Маркова, О. М. Морозов, В. А. Пермякова и др.), можно выделить четыре компонента обучаемости: мотивационный, когнитивно-мнемический, организационный и эмоционально-волевой. В разных возрастных периодах обучаемость одного и того же человека, может меняться: возрастать либо ослабевать. Тем не менее, четко выделяются группы учащихся с различной степенью обучаемости: высокая, средняя, заниженная и низкая. Для каждой из этих групп нужно использовать специфические методы индивидуальной и групповой организации учебной деятельности.

Исследование психологических особенностей обучаемости умственно отсталых детей младшего школьного возраста осуществлялось нами через изучение ее показателей: активность и ориентировка в задании, восприимчивость к помощи (качество и количество «уроков подсказок»), способность к логическому переносу, словесное опосредование как обобщающая функция речи. Результаты исследования показывают, что обучаемость детей с интеллектуальной недостаточностью по ряду количественных и качественных показателей отличается от обучаемости их нормально развивающихся сверстников.

Так, младшие школьники с умственной отсталостью отличаются по количественному показателю обучаемости и по качественному своеобразию самого процесса обучения, что выражается в особенностях предварительной ориентировки, в восприимчивости к помощи взрослого, в резко расходящихся возможностях логического переноса усвоенного способа действия. К качественным характеристикам обучаемости следует отнести, слабость волевых усилий, отсутствие достаточной активности при знакомстве с новым материалом, трудности его усвоения. Слабая восприимчивость этих детей к помощи выражается в большом количестве «уроков-подсказок», полученных ими. Недостаточность обобщающей функции речи проявилась в слабости завершающих словесных формулировок, неумении вычленить основной признак проводимой классификации фигур. И, наконец, недостаточная способность к логическому переносу усвоенного навыка выразилась либо в невозможности решения аналогичной задачи, либо в выполнении ее только в наглядно-действенной форме.

Проведенное нами исследование позволило рассмотреть особенности обучаемости детей с интеллектуальной недостаточностью и выявить ее специфические ее черты. Результаты нашего исследования подтверждают необходимость ранней диагностики обучаемости и специальной коррекционно-развивающей работы, направленной на активизацию компенсаторных моментов и потенциальных возможностей психического развития детей.

Такая работа не только поможет этим детям освоить продуктивные способы решения познавательных задач, но и будет способствовать умственному развитию данного контингента испытуемых.

При определении особенностей обучаемости и ее качественного содержания у ребенка с интеллектуальными нарушениями важно не только выявить ее уровень, но и найти адекватные возможностям воспитанника способы и формы индивидуального подхода к обучению, учитывающие его психологические особенности.

## **Использование игр с правилами в изучении самостоятельности у детей старшего дошкольного возраста с нарушением интеллекта**

***Т. Ю. Бутусова***

*Москва, ФГНУ «Институт коррекционной педагогики» РАО*

Общеизвестно, что в игровой деятельности, как ведущей в дошкольном возрасте, происходит становление и проявление самостоятельности детей. В исследованиях в области детской психологии и дошкольной педагогики доказана значимость развивающего потенциала игр с правилами для развития элементов самооценки и самоконтроля (Л. И. Божович, С. Л. Новоселова, Н. Я. Михайленко, Д. Б. Эльконин, и др.). В методических рекомендациях по обучению умственно отсталых детей дошкольного возраста сохраняется традиция использования игр с правилами только в качестве дидактического средства. Однако в литературных источниках по обучению и воспитанию детей с нарушением интеллекта отсутствуют рекомендации по организации и содержанию коррекционно-развивающих занятий, позволяющих использовать игры с правилами как средство для формирования самостоятельности и накопления социального опыта у детей изучаемой категории.

Самостоятельность – постоянно развивающееся личностное качество, первоосновы которого закладываются на границе раннего и дошкольного возраста. Результаты научных исследований свидетельствуют о том, что к концу старшего дошкольного возраста, в условиях оптимального воспитания и обучения дети могут достигнуть выраженных показателей самостоятельности в разных видах деятельности: в игре (Д. Б. Эльконин, Н. Я. Михайленко, С. А. Марутян), в труде (М. В. Крулехт, Р. С. Буре); в познавательной деятельности (И. В. Охулкова, З. А. Михайлова); в общении (Е. Е. Кравцова, Л. В. Артемова). В ряде работ показана тесная взаимосвязь между развитием уровня самостоятельности дошкольника и его готовности к школьному обучению (Т. И. Бабаева, М. Н. Силаева, Т. Н. Филютина). Игра со сверстниками занимает существенное место в ряду других видов самостоятельной деятельности детей дошкольного возраста.

Освоение игры с правилами становится возможным к среднему дошкольному возрасту [1]. Некоторые современные исследователи отмечают, что психологическая готовность к игре в этом возрасте включает в себя следующие компоненты: способность ребенка выделять себя из окружающего мира (первые формы самосознания); определенный уровень развития предметной деятельности, при которой ребенок умеет выделять ключевое действие (функциональное назначение предмета); заменять ряд действий или предметов словами; развитое общение с взрослым, в котором есть некоторые правила [2].



Наше исследование было посвящено изучению педагогических условий становления самостоятельности в процессе игр с правилами у детей дошкольного возраста с нарушением интеллекта (детей с легкой умственной отсталостью).

Задачей констатирующей части исследования было определение уровней самостоятельности в играх с правилами у детей среднего и старшего дошкольного возраста. В эксперименте участвовали 40 детей (20 нормально развивающихся детей 4–5 лет и 20 детей с нарушением интеллекта 5–6 л.). Детям была предложена серия игр с правилами: «Предметное лото», «Картинное домино», подвижная игра «Пройди препятствие», «Съедобное-несъедобное». В процессе игр с правилами изучались следующие проявления самостоятельности у детей: действие по образцу или самостоятельно; соблюдение очередности действий; установка на выигрыш; развертывание совместной игры со сверстником в соответствии с правилами игры; самооценка своих действий.

Наряду с этим, в констатирующей части исследования использовалось анкетирование воспитателей, где отмечались их наблюдения за самостоятельностью детей группы в процессе игр со сверстниками.

В итоге проведения констатирующей части эксперимента были сделаны следующие выводы:

1. Условно было выделено четыре группы детей по уровню сформированности их самостоятельности.
2. Нормально развивающиеся дети показали высокий и средний уровень самостоятельности в игре. У детей с нарушением интеллекта выявлен низкий и очень низкий уровень самостоятельности. Эти данные свидетельствуют о необходимости методического совершенствования организации игровой деятельности детей с нарушением интеллекта.
3. Без специально организованного педагогического воздействия ребенок с нарушением интеллекта не овладевает тем уровнем самостоятельности и усвоения социального опыта от сверстников, который приобретает каждый нормально развивающийся ребенок в ходе взаимодействия со сверстниками.
4. Центральная роль в процессе усвоения детьми правилами в игре принадлежит взрослому (воспитателю), который не просто доносит до них правила и последовательность действий в игре, но и выделяет поэтапные «шаги» для достижения детьми определенного уровня самостоятельности в конкретной игре с правилами.

### *Литература*

1. Михайленко Н. Я., Короткова Н. А. Игра с правилами в дошкольном возрасте: Пособие. – М.: Онега, 1994.
2. Осницкий А. К. Психологические механизмы самостоятельности / А. К. Осницкий. – М.: Обнинск: ИГ – СОЦИН, 2010.

## **Влияние личностных особенностей подростков с нарушением интеллекта на эффективность усвоения знаний**

***Е. Н. Горина***

*Саратов, СГУ им. Н. Г. Чернышевского*

В отечественной и зарубежной психолого-педагогической литературе отмечается, что учет личностных особенностей человека имеет большое значение для повышения эффективности любой его деятельности. Е. Ф. Рыбалко, Д. И. Фельдштейн, М. К. Акимова, Л. И. Божович, Л. С. Славина, З. И. Калмыкова, А. К. Маркова, И. С. Якиманская, Н. А. Менчинская, Р. Б. Кэттелл, А. Анастаси и многие другие исследователи указывают на существование множественных связей между школьной успеваемостью и индивидуально-психологическими особенностями личности учащихся.

Повышение эффективности учебно-воспитательного процесса в С(К) ОШ VIII вида обуславливает необходимость расширения исследований, связанных с изучением психологических механизмов оптимизации образовательного процесса.

Умственная отсталость как стойкое необратимое недоразвитие уровня психической, в первую очередь интеллектуальной деятельности, включает в себя недоразвитие эмоционально-волевой сферы, речи, моторики и всей личности в целом [2]. Личностные особенности, в свою очередь, влияют на поведение, самоконтроль, учебную деятельность, взаимоотношения с окружающими.

Личностные особенности умственно отсталых подростков обусловлены как органическим поражением ЦНС, так и неблагоприятными социокультурными условиями воспитания и развития. Недостатки в развитии характера, воли и других высших психических функций довольно частое, но не обязательное вторичное осложнение при умственной отсталости [1].

На базе С(К)ОШ VIII вида № 2 г. Саратова было проведено экспериментальное исследование, в котором приняли участие 9 учащихся 8 класса (возраст 14–15 лет) с диагнозом «олигофрения в степени дебильности». Цель исследования – выявить влияние личностных особенностей подростков с интеллектуальной недостаточностью на усвоение и качество знаний (на примере предмета биологии). Особенности познавательной деятельности детей обуславливают некоторые трудности усвоения природоведческого материала, хотя биология является наиболее предпочитаемым в данном классе учебным предметом.

Для диагностики индивидуально-психологических особенностей подростков был выбран многофакторный личностный вопросник Р. Кеттелла. На основе полученных результатов и оценки успеваемости учащихся была выявлена следующая зависимость:

- у учащихся с хорошей и отличной успеваемостью (6 чел.) присутствуют такие качества как: готовность к сотрудничеству, общительность, доброта, собранность, адекватный уровень самоконтроля, наличие мотивации;
- у учащихся с удовлетворительной успеваемостью (3 чел.) выделяются такие качества как: недоверчивость, несобранность, эмоциональная дезорганизация общения, несогласие с общепринятыми моральными нормами, безответственность, конфликтность, слабый самоконтроль, эгоцентричность, раздражительность и импульсивность.

Разработка и реализация коррекционной психолого-педагогической программы позволили оценить, насколько коррекция личностных черт способствует усвоению и повышению качества знаний детей с нарушением интеллекта. Было проведено 10 занятий в течение 1,5 месяцев 1–2 раза в неделю продолжительностью 35 минут. Каждое занятие включало:

- 2–3 психологических упражнения (игры), способствующих коррекции характерологических особенностей умственно отсталых подростков, активизации их знаний и представлений о себе, выработке адекватного отношения к себе и окружающим, коррекции эмоционально-волевой сферы, развитию навыков взаимодействия в коллективе;
- воспитательную беседу по различным темам, таким как «Доброта», «Правила поведения в общественных местах», «Моя семья», «Пагубные привычки», «Совесть» и «Воля»;
- релаксационное упражнение, с целью снятия психологического напряжения у каждого подростка и в группе в целом;
- подведение итогов, обобщение и анализ полученной информации, выводы.

После реализации коррекционной программы была выявлена её эффективность. У учащихся с удовлетворительной успеваемостью текущие и четвертные оценки стали выше. Подростки с хорошей успеваемостью стали более внимательны, активны, сосредоточены на уроках. Результаты исследования доказывают возможность эффективной коррекции личностной сферы подростков с нарушением интеллекта и её влияние на усвоение и качество академических знаний, имеют практическую значимость для учителей С(К)ОИШ VIII вида и специальных психологов при выборе оптимального образовательного и психокоррекционного маршрута учащихся с интеллектуальной недостаточностью.

#### *Литература:*

1. *Выготский Л. С.* Проблемы дефектологии // Сост. Т. М. Лифанова. – М.: Просвещение, 1995.
2. *Рубинштейн С. Я.* Психология умственно отсталого школьника / С. Я. Рубинштейн. – М., 1979.

## **Стратегии поведения в конфликтных ситуациях умственно отсталых юношей**

***Е. С. Гринина***

*Саратов, СГУ им. Н. Г. Чернышевского*

В настоящее время умение конструктивно разрешать возникающие в повседневной жизни конфликты является одним из наиболее актуальных и социально востребованных качеств личности. Умственно отсталые учащиеся не всегда могут адекватно урегулировать межличностные противоречия, что обусловлено интеллектуальным дефектом, слабостью самоконтроля, трудностью формирования навыков конструктивной коммуникации и другими факторами. Актуальность корректного поведения в межличностных конфликтах существенно возрастает со вступлением умственно отсталых в юношеский возраст. Это связано с окончанием учащимися специальных (коррекционных) школ, где они находились под опекой педагогических работников в условиях хорошо знакомого коллектива, и их вступлением в самостоятельную жизнь, интеграцией в социум.

Настоящее исследование посвящено изучению стратегий поведения в конфликтных ситуациях умственно отсталых учащихся Саратовского техникума строительных технологий и сферы обслуживания (СТСТиСО). Исследование проводилось в сравнительном плане, в качестве контрольной группы выступали нормально развивающиеся учащиеся этого же учебного заведения. Исследование осуществлялось с применением адаптированного варианта методики К. Томаса «Стратегии поведения в конфликтных ситуациях», позволяющей выявить выраженность в поведении человека стратегий сотрудничества, соперничества, избегания, приспособления и избегания. В ходе исследования юноше предлагалось согласиться с тем суждением опросника, которое он считает наиболее соответствующим его типичному поведению.

В исследовании принимали участие две группы студентов техникума в возрасте 16–17 лет: учащиеся с диагнозом умственная отсталость в легкой степени (15 чел.) и их условно нормативно развивающиеся сверстники (15 чел.).

Результаты исследования свидетельствуют, что наиболее выраженной в поведении умственно отсталых студентов СТСТиСО оказывается стратегия соперничества. Средний результат по этой шкале составил 6,3 балла. Эта же тенденция прослеживается и в отношении нормально развивающихся учащихся техникума. Выраженность этой стратегии в данной группе оказывается выше и достигает в среднем 8,7 балла. Преобладание в конфликтном поведении юношей из обеих групп стратегии соперничества, на наш взгляд, может быть обусловлено воздействием ряда фактора. Так, большое значение имеет возрастной фактор. Все испытуемые могут быть отнесены к юношескому возрасту, для

которого характерны повышенная потребность в самоутверждении, недостаточная самокритичность, категоричность суждений, завышенные требования к окружающим и т. д., что часто становится причинами деструктивного поведения, в том числе в конфликтных ситуациях. В случае умственной отсталости указанные особенности усугубляются интеллектуальным дефектом, трудностью переработки информации, недостатками развития личности и т. д. Помимо этого, значительную роль играют социальные факторы развития учащихся техникума. У многих испытуемых отмечаются неблагоприятные социальные условия: неполные семьи, неблагополучное ближайшее окружение и др. Имея перед собой образцы деструктивного поведения, особенно ярко проявляющиеся в конфликтных ситуациях, такие юноши переносят их на свое поведение, межличностные отношения с товарищами.

Стратегия сотрудничества в равной степени выражена в поведении студентов техникума как с нормальным, так и с нарушенным интеллектуальным развитием (средний результат 6,1 балла). Важно отметить, что ни в одной группе учащихся эта стратегия не выступает в качестве ведущей. Этот факт, на наш взгляд, закономерен и обусловлен, с одной стороны, объективной трудностью реализации этой стратегии в ходе конфликтного взаимодействия, а с другой – специфическими психологическими особенностями студентов.

Компромиссное поведение в конфликте чаще отмечается среди учащихся с умственной отсталостью (6,2 балла), чем среди их нормально развивающихся сверстников (5,9 балла).

Значительные различия были получены по шкале избегание. Умственно отсталые молодые люди достаточно редко прибегают в конфликтных ситуациях к стратегии избегания (средний результат – 4,8 балла), в то время как в группе нормально развивающихся студентов этот показатель составляет 5,6 балла. Таким образом, нормально развивающиеся юноши чаще демонстрируют готовность сгладить потенциально конфликтную ситуацию, не вступая в противоборство с оппонентом, и не стремясь, во что бы то ни стало, отстаивать свои интересы. Этот факт является положительным моментом, особенно учитывая то, что в случае возникновения конфликта преобладающей стратегией поведения студентов техникума оказывается соперничество.

Наибольшие различия были получены при обследовании студентов по шкале приспособление. Менее выражена была эта стратегия в поведении учащихся с сохранным интеллектом – средний результат 3,1 балла. Более высокий уровень выраженности стратегии приспособления отмечался в группе умственно отсталых учащихся – 4,9 балла.

Таким образом, полученные в ходе исследования данные свидетельствуют о значительной выраженности деструктивных стратегий поведения в конфликтных ситуациях в обеих группах учащихся. Это связано как с инди-

видуальными и типологическими особенностями студентов техникума, так и с неблагоприятной социальной ситуацией их развития. Этот факт, на наш взгляд, заслуживает более пристального внимания специалистов к вопросам формирования у учащихся конструктивных навыков взаимодействия.

### **Особенности зрительного опознавания фотографий с изображением знакомых и незнакомых лиц у пациентов с синдромом умственной отсталости, сцепленной с ломкой хромосомой X<sup>1</sup>**

**К. К. Данилина**

*(Москва, ГБОУ ВПО МГППУ,  
научный руководитель Н. Л. Горбачевская)*

Синдромом умственной отсталости, сцепленной с ломкой хромосомой X (FRAXA) широко распространен (1:4000) и является второй по частоте причиной интеллектуальной недостаточности у мальчиков. В настоящее время патогенез заболевания известен и уже проведены успешные испытания патогенетической терапии, направленные на улучшение социальной коммуникации. Одним из отличительных признаков нарушения социального взаимодействия при этом синдроме является избегание зрительного контакта [1, 2, 3]. Остаётся неизученным вопрос, что лежит в основе данной особенности социального поведения – трудности распознавания лиц или другие причины. В прошедшие десятилетия проводилось множество исследований зрительного опознавания, фиксации взгляда, продолжительности взгляда и других параметров у пациентов с FRAXA. В основном, использовалась методика Eye Tracking, а в качестве стимулов предъявлялись изображения лиц. Hessl D., Farzin F. и Rivera S. M. на выборке пациентов с полной мутацией FRAXA получили данные о том, что испытуемые с FRAXA значительно реже задерживались взглядом на области глаз, вне зависимости от предъявляемой эмоции, кроме того, количество задержек на лице в целом было также меньше, чем у контрольной группы здоровых лиц. Время задержек взгляда на области глаз у испытуемых с FRAXA было также меньше, чем в группе контроля, а время задержки взгляда на области носа – больше, чем в группе контроля. Реакция зрачков на лица с выраженной эмоциональной экспрессией в группе FRAXA была более выраженной, чем в группе контроля, что выражалось в большем диаметре зрачков. При этом реакция на лица в профиль была в среднем хуже, чем реакция на лица в фас.

Сотрудниками Научно-образовательного центра «Нейробиологическая диагностика наследственных психических заболеваний детей и подростков» со-

---

<sup>1</sup> Работа поддержана Грантом МК-5980.2012.6

вместно с сотрудниками Научно-образовательного центра «Экспериментальная Психология» МГППУ было начато исследование зрительного опознавания знакомых и незнакомых лиц у детей и подростков с FRAXA. Данное исследование находится на начальном этапе в связи с тем, что не все пациенты с FRAXA в силу своих поведенческих проблем могут пройти обследование с помощью методики Eye Tracking. На настоящий момент обследование прошли 29 человек, из них 5 пациентов с FRAXA и 24 человека контрольной группы. Особенности зрительного опознавания, выявленные с помощью методики Eye Tracking на выборках пациентов с FRAXA, состоят в сниженном количестве фиксаций взгляда и времени фиксации взгляда на области глаз и рта; повышенном времени фиксации взгляда на области носа по сравнению с контрольной группой. Сравнение предъявлений знакомых лиц и незнакомых лиц выявляют различия: количество фиксаций и их длительность увеличиваются при предъявлении знакомых лиц у испытуемых обеих групп.

Таким образом, в нашем исследовании было доказано, что пациенты с FRAXA отчетливо различают знакомые и незнакомые лица, меньше смотрят на область глаз и область рта и больше фиксированы на знакомых лицах. Эти данные в целом совпадают с данными, полученными другими авторами. Так, Pierce с соавторами при исследовании с помощью функциональной магнитно-резонансной томографии обнаружили сниженную активность миндалины в процессе предъявления незнакомых лиц и ее повышение при предъявлении знакомых лиц и считают, что знакомое лицо вызывает повышенную мотивацию для удержания внимания [4, 5]. С другой стороны, пациенты с FRAXA могут оценивать социальные контакты как угрожающие и поэтому избегают их, чтобы снизить страх и тревогу. Это может привести к усилению страха и тревоги в момент зрительного контакта, вне зависимости от того, является ли лицо знакомым испытуемому. Проведение повторных исследований на фоне терапии, снижающей уровень социальной тревожности, поможет внести ясность в этом вопросе. Методология Eye Tracking обеспечивает прямую оценку тому, на что и как долго человек обращает внимание, когда он видит такой значимый стимул, как лицо. Этот неинвазивный метод может облегчить наше понимание основных когнитивных процессов, связанных с восприятием лица и более сложные задачи, связанные с социальным функционированием при FRAXA.

#### **Литература:**

1. Bregman J., Leckman J., Ort S. Fragile X syndrome: Genetic predisposition to psychology. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 1988; 18(3): 343–354.
2. Cohen I., Vietze P., Sudhalter V., Jenkins E., Brown W. Effects of age and communication level on eye contact in fragile X males and non-fragile X autistic males. *American Journal of Medical Genetics*. 1991; 38(23): 498–502.

3. *Garrett A., Menon V., MacKenzie K., Reiss A.* Here's looking at you, kid: neural systems underlying face and gaze processing in fragile X syndrome. *Archives of General Psychiatry*. 2004; 61(3): 281–288.
4. *Pierce K., Müller R., Ambrose J., Allen G., Courchesne E.* Face processing occurs outside the fusiform 'face area' in autism: evidence from functional MRI. *Brain*. 2001 Oct; 124(Pt 10): 2059–73.
5. *Pierce K., Haist F., Sedaghat F., Courchesne E.* The brain response to personally familiar faces in autism: findings of fusiform activity and beyond. *Brain*. 2004 Dec; 127(Pt 12): 2703–16.

### **Трудности самоопределения подростков с пограничной интеллектуальной недостаточностью и пути их преодоления**

***М. Н. Демьянская***

*Москва, ГБОУЦППРиК «Крестьянская застава»  
(Москва, МГПУ, научный руководитель Е. В. Свистунова)*

В настоящее время вопросы, связанные с самоопределением подростков занимают многих исследователей. Особенно актуальна эта тема для подростков, имеющих пограничную интеллектуальную недостаточность.

Психологические аспекты проблемы самоопределения личности представлены в работах Б. Г. Ананьева, А. К. Абульхановой-Славской, П. П. Блонского, Л. И. Божович, Л. С. Выготского, Г. П. Никова, В. Ф. Сафина и др. Исследования, посвященные работам о лицах с пограничной интеллектуальной недостаточностью, отражены в работах: В. В. Ковалева, Т. А. Власовой, Б. В. Зейгарник, К. С. Лебединской, В. И. Лубовского, М. С. Певзнер, Ж. И. Шиф, Е. Л. Индебаум (Шепко) и др. Авторами неоднократно подчеркивалось, что подростки с пограничной интеллектуальной недостаточностью нуждаются в индивидуальном подходе в вопросах социальной адаптации, в частности, профессионального и личностного самоопределения.

Мы провели диагностику представлений подростков с пограничной интеллектуальной недостаточностью о своем профессиональном, персональном и семейном будущем. В экспериментальном исследовании приняли участие 120 подростков (60 человек с нормативным развитием и 60 человек с пограничной интеллектуальной недостаточностью) 14–17 лет.

Нами был подобран комплекс диагностических методик в соответствии с целями и задачами исследования. Часть методик использовалась в стандартном варианте, часть была модифицирована авторами, учитывая специфику контингента подростков. Такими методиками были: тест идеографический – ТиГр (Либина А. В.); проективное интервью «Неоконченные предложения» М. Ньютона (модификация Свистуновой Е. В.); опросник «Мотивы выбора профессии» (Демьянской М. Н.); модифицированные ме-



тодики Е. А. Климова («Дифференциально-диагностический опросник») и Дж. Голланда («Определение типа личности»); «Рисунок будущей семьи» (модифицированный вариант методики «Рисунок семьи»), ЦТО (модифицированный вариант методики «Цветовой тест отношений» М. Люшера); «Возраст, Пол, Роль» (Эйдемиллер Э. Г., Юстицкис В.).

Обобщенные результаты исследования позволили нам сделать следующие выводы:

1. Подростки с пограничной интеллектуальной недостаточностью также как и нормативно развивающиеся сверстники адекватно оценивают свои силы, выбирая рабочие профессии и трудовую деятельность в большом коллективе. Однако специфика представлений о будущей профессии у подростков с пограничной интеллектуальной недостаточностью проявилась в весьма узком диапазоне предпочитаемых профессий и их формальным выборе. Такие подростки мало интересуются содержательной стороной профессий, ориентируясь в основном на высокую зарплату, которую они гипотетически могут получать.
2. Образ своего персонального будущего у подростков двух групп был, в целом, сформирован. При этом специфика представлений проявляется в том, что больше половины подростков с пограничной интеллектуальной недостаточностью испытывают значительную тревогу, связанную с необходимостью построения дальнейших жизненных планов.
3. Планы построения собственной семьи в будущем имеют большинство подростков обеих групп. Суждения по этому поводу у подростков с нормативным интеллектуальным развитием отличались разнообразием и зрелостью суждений от своих сверстников с интеллектуальной недостаточностью. Многие подростки с пограничной интеллектуальной недостаточностью объясняют свой выбор будущего супруга на основе только особенностей его внешних данных. Часто их суждения, указывали на то, что подростки сами себя воспринимают как детей. Для них также было характерным достаточно скупое отражение проявлений чувств между членами семьи, что может указывать на недостаточное развитие эмоциональной сферы.

Учитывая те трудности, которые испытывают подростки с пограничной интеллектуальной недостаточностью в самоопределении, была создана программа, направленная на формирование необходимого уровня адаптивности подростков к условиям социума, готовности к самостоятельной жизни и выполнению общественно полезного труда.

Апробация разработанной нами коррекционной программы осуществлялась на базе ГБОУЦППРиК «Крестьянская застава». Программа включала систему организационно-методических и практических мероприятий по профессиональной ориентации и профессиональному консультированию

нию учащихся с пограничной интеллектуальной недостаточностью; тренинги, направленные на развитие навыков самопрезентации и уверенного поведения, на коррекцию самооценки и самоотношения; индивидуальные сессии по формированию четких жизненных планов. В этой коррекционной программе приняли участие 25 подростков с пограничной интеллектуальной недостаточностью. Занятия проводились в подгруппах по 12–13 человек. Цикл занятий был рассчитан на 72 часа.

В процессе профориентационной и профконсультационной работы учащимся предоставлялась не только необходимая информация о мире профессий, дающая основу профессиональной ориентации, но и формировалось умение соотносить свои индивидуально-психологические особенности и возможности с требованиями профессии. 96 % подростков с пограничной интеллектуальной недостаточностью сформировали индивидуальный профессиональный план.

Результатом проведения тренинговой работы у 88 % подростков явилось развитие базовых коммуникативных навыков и умений (установление и поддержание контакта, создание благоприятного климата общения, активного слушания, использование вербальных и невербальных средств общения), были расширены представления о сущности семейных отношений, функциях семьи, распределении ролей в семье.

## **Особенности социально-психологической компетентности младших подростков с задержкой психического развития**

**Т. С. Калинина**

*(Киев, Институт специальной педагогики  
Национальной Академии Педагогических Наук Украины,  
научный руководитель В. В. Кобыльченко)*

Известно, что окончание начальной школы и переход на среднюю ступень школьного обучения является одним из наиболее значимых периодов в жизни школьника. Этот переход традиционно считается одним из наиболее сложных, адаптация к новой школьной ситуации не всегда происходит у учащихся бесконфликтно и безболезненно, поскольку не все школьники оказываются психологически готовыми к преодолению трудностей адаптационного периода.

Дети с задержкой психического развития (ЗПР), по данным научных исследований Т. П. Висковатовой, Т. А. Власовой, Т. В. Егоровой, З. И. Калмыковой, Т. Н. Князевой Л. В. Кузнецовой, И. Ю. Кулагиной, В. И. Лубовского, Т. В. Сак, Р. Д. Тригер, У. В. Ульяновой, С. Г. Шевченко и др. испытывают значительные адаптационные трудности уже в самом начале школьного обучения. В конце начальной школы ребенок с ЗПР может быть личностью, психологически и функционально не готов к переходу в среднее звено.

Проблема изучения психологической готовности, формирования личности младшего подростка с ЗПР в этот период являются актуальными вопросами специальной психологии, которые недостаточно представлены в современных научных исследованиях.

Проблемы формирования психологической готовности детей к переходу в среднюю школу в нашем исследовании связаны с формированием у них социально-психологической компетентности (СПК).

Социально-психологическая компетентность – способность индивида эффективно взаимодействовать с окружающими его людьми в системе межличностных отношений. В состав СПК входит умение ориентироваться в социальных ситуациях, правильно определять личностные особенности и эмоциональные состояния других людей, выбирать адекватные способы общения с ними и реализовывать способы и процессы взаимодействия [2].

Таким образом, социально-психологическая компетентность младшего подростка – это система эмоциональных, личностных и коммуникативных компонентов, которые необходимо сформировать для успешного осуществления социальной адаптации переходного периода [1].

По результатам теоретического изучения проблемы был проведен констатирующий эксперимент, целью которого явилось изучение формирования компонентов социально-психологической компетентности младших подростков с ЗПР 4-х, 5-х и 6-х классов специальной школы, в сравнении с их нормально развивающимися сверстниками.

В исследовании были использованы методики: «Тест-опросник, разработанный Е. Ф. Бажиным и другими на основе шкалы локуса контроля Дж. Роттера»; «Экспресс-диагностика уровня самооценки»; «Диагностика ригидности» (Г. Айзенк); «Изучение коммуникативных и организаторских способностей «КОС»» (В. Синявский и Б. А. Федоришин); «Эмоциональная эмпатия» В. В. Бойко; «Социометрический эксперимент» (адаптированный Г. А. Карповой, Г. П. Артемьевой); «Тест школьной тревожности» Филлипса.

В результате обследования младших подростков с задержкой психического развития обнаружилось определенные особенности социально-психологической компетентности, а именно: недостаточная способность к гибкому поведению, несформированность навыков конструктивного взаимодействия, трудность самоконтроля и саморегуляции. У младших подростков с ЗПР была недостаточно выражена потребность в общении, уровень которой зависит от некоторых личностных особенностей, в частности, от низкого уровня развития эмпатии. Эмоциональная незрелость детей с ЗПР ведет к неустойчивости, ситуативности и эмоциональной поверхности контактов. Неадекватная самооценка, имеющая тенденцию к заниженной, нарушение уровня притязаний приводит к дезадаптивным формам взаимодействия. Большинство уче-

ников в классе имеют низкий показатель социометрического статуса и занимают неблагоприятное положение в группе сверстников, которое не только тормозит, но и искажает их развитие. Дефицит полноценного общения со сверстниками обедняет их эмоциональную жизнь. Недоверие к новым людям, ситуациям, повышенная тревожность и враждебность по отношению к взрослым и сверстникам, неуравновешенность поведения приводят к нарушению взаимодействия младшего подростка с ЗПР с социальным окружением.

Кризис, связанный с переходным периодом, позволяет предположить снижение эффективности развития социально-психологической компетентности у детей с ЗПР, а также нарушения личностного равновесия. Таким образом, чтобы не устранять последствия дезадаптации, «идя за ними по пятам», необходимо готовить ребенка специально и целенаправленно к успешному вхождению в новую социальную ситуацию развития.

Одним из наиболее эффективных способов содействия полноценной реализации психологического потенциала личности, на наш взгляд, признаю психологическое сопровождение. Цель психологического сопровождения – предотвращение возникновения личностных нарушений или остановок в личностном развитии, содействие в разрешении внутренних конфликтов личности и возобновлении личностного роста.

Полученные результаты проведенного эксперимента дали возможность приблизиться к разработке модели психологического сопровождения личностного развития младшего подростка с ЗПР на этапе переходного периода.

#### *Литература:*

1. *Калинина Н. В.* Формирование социальной компетентности как механизм укрепления психического здоровья подрастающего поколения / Н. В. Калинина // Психологическая наука и образование, 2001. – № 4. – С. 16–21.
2. Современный словарь иностранных слов: 20000 слов, СПб.: Дуэт, 1994. – 752 с.

### **Программа МАКАТОН: история применения и перспективы развития в России**

***А. А. Кибрик***

*Москва, РБОО «Центр лечебной педагогики»*

МАКАТОН – это уникальная программа по развитию речевых и коммуникативных способностей, применяемая с различными категориями людей с особенностями в развитии. Она была создана в 70-х гг. XX века в Великобритании логопедом Маргарет Уокер и ныне используется в 40 странах мира в самых разнообразных образовательных, медицинских и социальных учреждениях, а также в домашних условиях.

Главное свойство программы – это одновременное использование в процессе общения звучащей речи, жестов и картинок-символов, что обеспечивает максимально мощное воздействие на коммуникативные трудности «особого» ребенка или взрослого [1]. Жесты заимствуются из национального жестового языка страны, в которой применяется программа, символы создаются в соответствии с критериями программы для достижения максимальных очевидности и схематичности. Существует словарь понятий, используемых в программе; каждому понятию соответствует слово звучащего языка, жест жестового языка и картинка-символ. Словарь состоит из двух частей. Первая часть – это Основной словарь (Core Vocabulary), который включает в себя ограниченное количество наиболее частотных понятий языка (около 500 слов), организованных по ступеням в соответствии с примерным возрастом освоения при обычном речевом развитии. Вторая часть – это так называемый Вспомогательный словарь (Resource Vocabulary), в который могут быть включены любые другие необходимые для коммуникации слова, объединенные в семантические группы. Слова распределены по ступеням таким образом, чтобы даже при владении всего лишь 15–20 понятиями человек мог составить простую фразу. Это дает исследователям основания говорить о «грамматичности» языка программы. Кроме того, существует продуманная система передачи с помощью символов и жестов пространственно-временных маркеров и местоимений.

Программа может применяться широким кругом людей с разнообразными особенностями в развитии и их окружением [3]. В первую очередь она адресована детям и взрослым с широким спектром коммуникативных трудностей, обусловленных расстройствами аутистического спектра, трудностями в обучении, сенсорными и двигательными проблемами, речевыми нарушениями. Также ее пользователями могут быть родители, специалисты, родственники и друзья людей с особенностями, представители социальных и образовательных учреждений [2].

Существует два подхода к обучению по программе «МАКАТОН». Развивающий подход подразумевает последовательное изучение понятий словаря с целью поэтапного и максимально полного овладения языком; он основан на представлениях современных исследователей о развитии коммуникации [4] и чаще применяется с маленькими детьми с рано диагностированными особенностями речи и общения. Функциональный подход, имеющий педагогические и этические основания, заключается в том, что выбираются те понятия, которые наиболее актуальны для данного человека с учетом его возраста, интересов и возможностей. Таким образом, словарь играет роль источника функционального лексикона, адаптированного к нуждам конкретного пользователя программы. Этот подход чаще исполь-

зуется с подростками и молодыми людьми с речевыми проблемами и трудностями коммуникации.

РБОО «Центр лечебной педагогики» является эксклюзивным представителем программы «МАКАТОН» в России. Проект по адаптации программы к русскоязычной действительности реализуется с 2008 года. Члены команды проекта ведут активную работу по созданию русскоязычной версии программы.

#### ***Литература:***

1. *Grove, N. and Walker, M. (1990). The Makaton Vocabulary: Using signs and symbols to develop interpersonal communication. Augmentative and Alternative Communication, 6.*
2. *Powell, G. (1999). Current research findings to support the use of signs with adults and children who have intellectual and communication difficulties. In press, for the Makaton Charity website.*
3. *Sheehy, K., and Duffy, H. (2009). Attitudes to Makaton in the ages of integration and inclusion. International Journal of Special Education, Vol. 24, №. 2.*
4. *Tomasello, M. (2008). Origins of Human Communication. The MIT Press.*

### **Коррекция агрессивного поведения у старших школьников с умственной отсталостью**

***Т. А. Колосова***

*Санкт Петербург, Институт специальной педагогики и психологии*

Проблема умственной отсталости является одной из ведущих в специальной психологии. Это связано, во-первых, с увеличением количества детей с подобным диагнозом, во-вторых, с более тонкой дифференциацией различных форм умственной отсталости, и, в-третьих, с возможностью оказания помощи этим детям.

Неумение конструктивно разрешать возникающие конфликтные ситуации приводит к деструкции отношений, что вызывает нарушения в процессе формирования личности, в присвоении социальных норм и ценностей и, в целом, социализации. Нарушения в общении с референтными для подростка сверстниками является одним из факторов возникновения социальной дезадаптации.

Решение данной проблемы актуально в первую очередь для подростков с умственной отсталостью, поскольку для них характерным является высокая внушаемость и ведомость. Умственно отсталый подросток, не нашедший общего языка со сверстниками в силу неконструктивного поведения, может стать «легкой добычей» для компаний делинквентных подростков.

По мнению специалистов, принципиальные различия между конструктивными и неконструктивными стратегиями совладания со своими психологическими трудностями и проблемами связаны с их направленностью, целями, которые они преследуют. Эффективные стратегии направлены на

«работу» с самой проблемой, с содержанием возникшего противоречия и имеют своей целью преодоление тех препятствий, которые создает данная проблема на пути самоактуализации личности и ее самореализации.

**Конструктивное общение** – это способность выразить свои мысли без оценок, не приписывая личной точки зрения к поведению другого человека. Это умение слушать и слышать, смотреть и видеть. Это умение управлять своими эмоциями и работать со своей реакцией на сказанное или увиденное.

Умственно отсталые подростки испытывают определенного рода трудности в социально-психологической адаптации. Нередко подобные трудности связаны с непониманием ситуации, незнанием или неумением адекватно реагировать на стрессовую или конфликтную ситуацию.

Одной из форм коррекции агрессивного поведения у подростков является тренинг. Нами была разработана программа тренинга по формированию конструктивного поведения в конфликте для умственно отсталых подростков.

Одной из целей нашей коррекционной программы было выявление допустимых временных рамок одного занятия с умственно отсталыми подростками без ущерба для психики. При первых занятиях было видно, что через 1 час занятий подростки «теряются» в группе. Выполнение упражнений замедляются, ответы на вопросы даются не охотно и малословно, повышается двигательная активность и неадекватный смех. Дальнейшее проведение тренинга является не эффективным. Если предлагалось упражнение на двигательную активность, то после 1 часа работы, это задание выполнялось с нежеланием и не правильно.

В тренинге были использованы упражнения на доверие, на двигательную активность и на снятие агрессии; ролевые упражнения, направленные на формирование конструктивного выхода из конфликтной ситуации, а также многочисленные дискуссии на темы общения, агрессии, эмоций, конфликтов и других компонентов общения и поведения.

Тренинг состоял из 15 упражнений и проходил в течение месяца. В тренинге принимали участие подростки, агрессия которых оказалась наиболее высокой. Для диагностики проявлений агрессии нами использовалось наблюдение, метод экспертных оценок, «Опросник копинг-стратегий для детей школьного возраста» и Hand-test.

Эффективность тренинга проявилась в изменении системы отношений умственно отсталых подростков. Эти изменения нашли свое отражение в увеличении отрицательного отношения к понятиям «драка», «ссора», «враг». Данные, полученные до проведения тренинга, указывают на достаточно положительное отношение умственно отсталых подростков к этим понятиям. Что может быть связано с правилами той социальной среды, в которой живут подростки. Отрадно, что разбор понятий, проигрывание си-

туаций и дискуссия помогли подросткам понять истинное значение данных слов и изменить к ним свое отношение. Возможно предположение, что изменение системы отношений умственно отсталых подростков в дальнейшем позволит им выбирать социально одобряемое поведение.

Необходимо отметить, что изменение отношений оказало также влияние и на значительное снижение проявления агрессии. Структура аффективного реагирования сменилась на поиск социальной поддержки и ориентации на решение проблемы.

Для личности умственно отсталого подростка характерным является незрелость, неустойчивость влечений, высокая внушаемость. Коррекция агрессивных проявлений и формирование конструктивного поведения в конфликте является одной из важных задач в работе психолога с умственно отсталыми подростками.

### **Методологический подход к исследованию механизмов формирования внушаемого поведения при легкой умственной отсталости и пограничных формах интеллектуальной недостаточности**

*Т. И. Кузьмина*

*Москва, ГБОУ ВПО МГППУ*

Практико-ориентированным обоснованием применения «ситуационной диагностики» (СД-метода) в качестве метода исследования характера внушаемого поведения у лиц с легкой умственной отсталостью и пограничными формами интеллектуальной недостаточности является специфика развития их самосознания как регулятора социального поведения.

Несформированность самосознания подростка с легким отставанием в умственном развитии приводит к тому, что его поведение становится немотивированным, ситуативно обусловленным, полевым, слабоконтролируемым, гедонистически направленным. Деадаптивное поведение ведет к минимизации возможностей социализации и выживания в обществе и к созданию таким субъектом ситуаций, опасных для общества, а именно для жизни и здоровья других людей. Инстинктивная природа некоторых явлений психики, в т. ч. и защитных механизмов личности, так же нарушающихся при проблемах развития интеллекта, самосознания и личности в целом, на неосознаваемом уровне толкает такого субъекта на путь поиска способов компенсации нарушенной функции контроля за поведением. Такая компенсация может осуществляться за счет подчинения другому лицу, способному взять эту контролирующую функцию и принятие поведенческих реше-



ний на себя. С исследовательской точки зрения внушаемое поведение и возможность умственно отсталых лиц действовать самостоятельно, но в рамках внушенной инструкции представляется крайне важным для изучения.

В формировании самосознания индивида принимают участие и такие важные параметры: 1) интеллектуальная критичность (способность оценивать действительность, ситуации, собственные поступки и поступки других людей относительно объективных и общих норм и правил, принятых в обществе или референтной, диффузной, не референтной группе); 2) личностная критичность (способность оценивать действительность, ситуации, собственные поступки и поступки других людей относительно своих границ, взглядов, ценностей и установок, усвоенных форм поведения, а также их приемлемости для себя).

Личностная критичность – возможность примерить на себя некий паттерн поведения, связанный с определенными «узаконенными» нормами и формами деятельности. Если интеллектуальная критичность говорит человеку: «То, что ты делаешь, – для общества незаконно и аморально...», то личностная критичность руководит поднятием или опущением уровня именно той планки, благодаря которой субъект действия оценивает возможность такого «аморального» поступка с точки зрения: «Приемлемо ли это для меня?»

У лиц с умственной отсталостью и пограничными формами интеллектуальной недостаточности практически всегда существуют проблемы формирования обоих видов критичности. Но если в случае с интеллектуальной критичностью ее наполнение происходит за счет усвоенных моральных норм и предписаний, и данный вид критичности функционирует на уровне сравнения некоего поступка с усвоенным «эталоном», то личностная критичность в этом случае страдает намного сильнее, причем независимо от тотальности поражения интеллектуальной составляющей психики. Субъект не имеет возможности сопоставления своего намерения или поступка с набором внутриличностных качеств и свойственных ему, субъекту, форм и мотивов поведения, а также того набора внутренних преград, который приобретает лично им в процессе жизни.

СД-метод – основа исследования внушаемого поведения, позволяющая искусственно создать такую ситуацию, поведение в которой можно диагностировать в соответствие с теми или иными задачами исследования. Данный вид диагностики основывается на следующих принципах: 1) онтогенетический принцип – соответствие созданной экспериментальной ситуации возрастным, гендерным, интеллектуальным возможностям испытуемых; 2) принцип реальности – искусственная экспериментальная ситуация имеет своей основой реально произошедшие события или яв-

ляется примером рядового события из жизни испытуемых; 3) принцип многообразия проявлений – любой вариант выполнения «ситуационного» экспериментального задания не является артефактом и регистрируется как информативный и показательный в отношении конкретного человека; 4) принцип четкости и конкретности – и сама экспериментальная ситуация, и инструкция к заданию строятся с учетом характера поведенческой ориентации, которую необходимо исследовать; 5) принцип «поведенческой интерпретации» результата – когда самым важным диагностическим и интерпретационным показателем является сам поступок, продемонстрированный в той или иной ситуации – не как человек мог бы поступить, а что он сделал в режиме «реального времени»; 6) принцип феноменологической интерпретации результатов – поведение испытуемого в контексте экспериментальной ситуации описывается с точки зрения фактических проявлений, оценивается в первую очередь: был ли факт того или иного поступка или нет. Создание некоей экспериментальной ситуации имеет своей целью так называемую «провокацию» на поступок. Поступок в данном случае является «единицей диагностики».

По данным Ю. Куля, поведение человека управляется следующими основными силами: первичными реакциями, вторичными реакциями и мотивацией. Первичные реакции – индивидуальный стиль и характер непосредственных реакций на новые или привычные стимулы. Первичные реакции генетически детерминированы, их практически невозможно изменить. Вторичные реакции – способности к самоуправлению: самоконтроль, саморегуляция, самомотивация, сила воли и др. В отличие от первичных реакций, вторичные довольно легко поддаются изменению и развитию. То есть их можно формировать в тренингах, консультативной и психотерапевтической работе. На материалах практической работы можно говорить о выраженной слабости спонтанного формирования вторичных реакций у таких лиц, у которых существует три основных группы поведенческих ориентаций: ориентации морально-нравственного характера, ориентации, связанные с личной выгодой; ориентации, основанные на страхе.

СД-метод позволяет исследовать внутренние преграды личности (к совершению или не совершению действия или поступка) через поведенческие ориентации. Человек может иметь склонность к воровству или насилию (первичная реакция по Кулю), но вместе с тем его вторичные реакции (в том числе основанные и на работе «внутренних преград» на уровне «не укради» и «не убей») не позволят этой склонности проявляться в конкретных условиях и ситуациях.

## **Сравнительное изучение особенностей развития базовых психических функций у дошкольников с нормальным и задержанным развитием**

**Д. В. Лонская**

(Москва, ГБОУ ВПО МГППУ,  
научный руководитель И. Ю. Левченко)

Особенности и недостатки развития высших психических функций (ВПФ) у детей с задержкой психического развития (ЗПР) обусловлены ранним органическим поражением центральной нервной системы, асинхронией в развитии базовых психических процессов.

Эти особенности отражаются на состоянии изобразительной деятельности, овладении начальными этапами обучения чтению, письму, счёта, что затрудняет подготовку этих детей к школе, делает значимым выявление состояния ВПФ дошкольников с ЗПР для определения содержания коррекционно-развивающих мероприятий в системе подготовки к школе.

Нами было проведено сравнительное исследование особенностей развития детей в коррекционных и массовых дошкольных учреждениях Москвы: № 1623 (Восточного округа), № 1645 (Северно-Восточного округа), № 908 (Северного округа) в период с сентября по декабрь 2011 года. Участниками эксперимента стали 33 дошкольника с ЗПР и 16 детей с нормальным развитием в возрасте 6 лет.

Диагностическое исследование состояло из двух блоков: 1 – изучение психологического базиса изобразительной деятельности (зрительный гнозис, пространственное восприятие, конструктивный праксис, уровень саморегуляции, внимания, работоспособности); 2 – исследование уровня развития графических навыков (проведение прямых, волнистых и ломаных линий в разных направлениях, рисование неотрывно графических рядов (узорov), методика «Дорисуй», рисунок человека, геометрические фигуры Векслера, нарисуй «целое»).

Источниками диагностического инструментария послужили научно-практические разработки И. Ю. Левченко [1, 2] и Е. А. Стребелевой [3].

Анализ полученных результатов сравнительного изучения психологического базиса дошкольников с ЗПР и их нормально развивающихся сверстников показал, что:

- уровень зрительно-моторной координации, развития продуктивного воображения и графических навыков, целостность восприятия у дошкольников с ЗПР значительно ниже, чем соответствующие показатели у их нормативно развивающихся сверстников;
- по результатам оценки уровня саморегуляции, работоспособности и произвольного внимания дети с ЗПР значительно уступают своим сверстникам из массового детского сада. Примерно 50 % дошкольников с

ЗПР нуждаются в дополнительной помощи стимулирующего и разъяснительного характера, а 30 % детей с ЗПР – в помощи наглядно-действенного характера. Около 20 % детей с ЗПР выполняют задания со значительными ошибками, вообще не используя предлагаемой помощи;

- у детей с ЗПР речь редко сопровождала выполнение задания, либо их высказывания никак не относились к процессу выполнения задания.

По особенностям развития изобразительной деятельности дети с ЗПР представляют собой три группы, каждая из которых характеризуется различным сочетанием сформированных и несформированных психологических функций.

1 группа (18 %) – дети с низким уровнем сформированности психологического базиса. Они не проявляют интереса к заданиям, в большинстве случаев не понимают инструкцию с первого раза, им требуется дополнительная разъясняющая и организующая помощь. В некоторых случаях выполнение задания оказывается недоступным даже с наглядно-действенной помощью. Они быстро истощаются и с трудом удерживают даже кратковременное внимание, уже с начала выполнения задания наблюдается пресыщение деятельностью. Дети этой группы демонстрируют низкий уровень саморегуляции и нуждаются в специально организованной помощи на более простом материале с постепенным его усложнением.

Основным типом изображения являются каракули или схемы. Форма, строение и пропорции изображений часто не соблюдаются. Дети этой группы с трудом воссоздают целостный образ по разрезанной картинке, путем перебора вариантов и случайного сложения частей изображения. А также неправильно воспроизводят узор или серию вертикальных и горизонтальных линий по образцу, даже с организующей помощью психолога. Из трех наложенных контуров предметов дети узнают только два и часто с ошибками. Все это говорит о значительных нарушениях зрительно-пространственной восприятия, низком уровне развития зрительного гнозиса, зрительно-моторной координации и изобразительной деятельности.

2 группа (56 %) – дети со средним уровнем сформированности психологического базиса. Эти дети выполняют задания с направляющей помощью. Они демонстрируют истощающийся уровень работоспособности, нестойкое проявление концентрации внимания и сосредоточения, а также невысокий уровень саморегуляции и критичности своей деятельности. У детей этой группы был недостаточно сформирован зрительный гнозис (они допускают ошибки при распознавании наложенных друг на друга изображений или им требуется больше времени для их распознавания) и целостность восприятия, что проявляется в некоторых искажениях формы, строения и пропорций изображений. Невысокий уровень развития графических навыков проявлялся в неточной передаче контуров изображения, неумении

закончить движения в нужной точке, отсутствии четкого выполнения штриховки, не выходя за края изображения. Наблюдается неловкость пальцевой моторики, трудности с регуляцией силы нажима на карандаш. Созданные образы в рисунке – стереотипны и не отличаются разнообразием.

3 группа (24 %) – дети с высоким уровнем развития психических функций. Эти дети самостоятельно справляются со всеми предложенными заданиями, имеют высокий уровень произвольного внимания, работоспособности, саморегуляции. Хорошо развито зрительное восприятие, что проявляется в быстром и безошибочном узнавании наложенных друг на друга изображений. Разрезанные картинки собирают самостоятельно и быстро, путем зрительного соотнесения, что указывает на достаточно сформированный уровень зрительно-пространственного восприятия. Дети этой группы хорошо регулируют силу нажима на карандаш и амплитуду движения, прекращают движение в нужной точке, аккуратно штрихуют, не выходя за края изображения. Пространственные свойства предметов (форма, пропорции, величина) передаются точно. Эти дети быстро и самостоятельно придумывают большое количество образов.

Полученные данные убедительно доказывают необходимость коррекционно-развивающей работы с дошкольниками с ЗПР в период подготовки к школе. Эффективность работы определяется созданием психокоррекционной программы, направленной на формирование базовых психических функций, при этом работа психолога и дефектолога должна носить дифференцированный характер в зависимости от того, к какой из выделенных групп относится ребенок.

#### ***Литература:***

1. Левченко И. Ю. Патопсихология: теория и практика. – М., 2004.
2. Левченко И. Ю., Киселева Н. А. Психологическое изучение детей с нарушениями развития. – М.: Книголюб, 2008.
3. Стребелева Е. А. Психолого-педагогическая диагностика развития детей дошкольного возраста. – М.: Просвещение, 2009.
4. Семенович А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. – М.: Генезис, 2007.

### **Изучение уровня математических знаний, умений и навыков учащихся 1 класса специальной школы VIII вида в пропедевтический период**

***Ю. В. Селиванова***

*Саратов, СГУ им. Н. Г. Чернышевского*

Обучение математике умственно отсталых учащихся начинается с подготовительных занятий. Это обусловлено неоднородностью состава уча-

щихся 1-го класса, как по своим психофизическим данным, так и по подготовленности к обучению в школе. Следует отметить, что в последнее время учителя-практики отмечают качественное изменение состава учащихся, так, например, среди первоклассников возрастает процент детей, имеющих сложную структуру нарушений, а также, выраженную умственную отсталость. В 1-й класс поступают и дети, которые уже какое-то время учились в массовой школе, и дети из детских садов, и дети из семьи.

Согласно рекомендациям методистов, пропедевтический период длится от полутора недель до двух месяцев и зависит от состава учащихся. Его целью является подготовка учащихся к изучению систематического курса математики. В задачи учителя входят: повседневное изучение ребенка, наблюдение за его психофизическими особенностями, уровнем жизненного опыта, достигнутого в дошкольный период и динамикой развития ученика в процессе обучения. Состояние знаний каждого учащегося необходимо отразить в специальном дневнике наблюдений, в котором указываются фамилия и имя ребенка, откуда он прибыл, дата начала обучения, фиксируются ответы детей на вопросы по определенным темам.

В 2012–2013 учебном году нами было проведено исследование уровня математических знаний, умений и навыков учащихся 1 классов на базе специальных (коррекционных школ) VIII вида г. Саратова. Целью данного исследования являлось выявление уровня актуального развития детей для определения продолжительности пропедевтического периода, а также определение эффективности обучения и воспитания детей на данном этапе. В эксперименте принимали участие 40 учащихся четырех первых классов.

Для выявления уровня актуального развития математических представлений детям был предложен ряд заданий и получены следующие результаты:

1. При выявлении представлений о размерах и тяжести предметов (большой – маленький, длинный – короткий, высокий – низкий, широкий – узкий, глубокий – мелкий, тяжёлый – легкий) 95 % учащихся показали знакомство только с такими качествами предметов, как «большой – маленький».
2. При выявлении пространственных представлений (далеко – близко, вверх – вниз, впереди – сзади, слева – справа, между – около) 100 % детей были знакомы только с одним из них – «вверх – вниз».
3. Выявление количественных представлений (много – мало, немного, несколько) показало, что такие понятия как «немного» и «несколько» дети не знают и не понимают их значений.
4. Проверка счёта (от 1 и далее, от 5 в обратном порядке, от 3 и далее, от 10 до 5) показала, что счёт в обратном порядке детям вообще не доступен, или они выполняют его с ошибками, а со счётом в прямом порядке от 1 и далее справляется лишь 50 % первоклассников.

5. С заданием пересчитать элементы конкретных множеств (сколько кружочков, палочек и т. д.) справилось всего 25 % учащихся.
6. Знание цифр (показ и название, умение написать) полностью отсутствует у 80 % учащихся.
7. При сравнении элементов множеств и чисел (где больше 2 или 4, отметь столько же, отсчитай на 2 больше, на 2 меньше), первоклассники смогли справиться только с заданием «где больше?».
8. Умение соотносить цифры с элементами множеств (сколько звёзд, посчитай; какое это число) оказалось полностью не сформировано.
9. При выполнении заданий на знание геометрических фигур и хорошо справились с заданиями «найди такую же», «дай фигуру» 80 % детей.

Таким образом, было выявлен достаточно низкий уровень математических знаний, умений и навыков учащихся первых классов специальных школ VIII вида. Исходя из полученных данных, были определены основные направления работы в пропедевтический период освоения математики в первом классе: уточнение и развитие понятий о размерах и форме предметов, пространственных и количественных представлений; формирование и развитие сравнения чисел и конкретных множеств; формирование знаний названия цифр, подготовка к их написанию (элементы), элементарного счета и арифметических действий; работа с геометрическим материалом.

Кроме того, необходимо было проводить работу по обогащению словаря учащихся новой терминологией, развитию речи, мелкой моторики и активизации их познавательной деятельности. Одновременно должна проводиться работа по воспитанию интереса к предмету и пониманию учащимися значимости математики в повседневной жизни каждого человека. Поэтому форма организации уроков математики не должна быть однородной. Желательно, чтобы в этот период проводились экскурсии, во время которых учащимся представлялся бы широкий материал по сравнению предметов по размерам, пространственному расположению, форме и т. д. Какая-то часть урока математики может проводиться в комнатах для игр, физкультурном зале. Уроки математики в этот период должны быть оснащены достаточным количеством наглядных пособий и дидактического материала.

Эффективность подобной работы практически и научно доказана путём проведения данного курса пропедевтического периода учителями начальных классов коррекционных (специальных) школ VIII вида. У детей качественно повышается уровень знаний и умений, что позволяет им приобретать в дальнейшем новые математические знания с опорой на уже имеющиеся, также учащимися усваиваются правила поведения в школе, в коллективе. Вместе с тем, в ходе проведения пропедевтического периода обучения оказывается общее коррегирующее воздействие на познавательную и эмоционально-волевую сферу умственно отсталых школьников.



## **Виктимное поведение как угроза психологической безопасности подростков с интеллектуальной недостаточностью**

**Н. А. Степанова**

*Тула, Тульский государственный  
педагогический университет им. Л. Н. Толстого*

Противоречивость подростков, склонность впадать в крайности, часто встречающаяся неустойчивость поведения, зависимость от внешних влияний связаны с появлением именно в этот возрастной период серьезных социальных проблем, часто называемых подростковыми. В этом возрасте есть опасность не только ранней алкоголизации, токсикомании и наркомании; делинквентного поведения и суицидов, но и виктимного поведения.

*Виктимогенность*, как определяет ее Ю. А. Клейберг, это «приобретенные человеком физические, психические и социальные черты и признаки, которые могут сделать его предрасположенным к превращению в жертву» [3].

Г. И. Шнайдер отмечает, что не существует «прирожденных жертв» или «жертв от природы». Но приобретенные человеком физические, психические и социальные черты и признаки (какие-то физические и иные недостатки, неспособность к самозащите или недостаточная готовность к ней, особая внешняя, психическая или материальная привлекательность) могут сделать его предрасположенным к превращению в жертву преступления [5]. В данном контексте виктимное поведение рассматривается как форма отклонения от норм и правил безопасного поведения, определяющего психологическую безопасность. Согласно концепции И. А. Басовой, психологическая безопасность определяется как состояние психологической защищенности, а так же способность человека и среды отражать неблагоприятные внешние и внутренние воздействия. Безопасность означает наличие определенных условий, необходимых для жизни, развития и деятельности [1].

Данный вид отклоняющегося поведения особенно характерен для подростков с интеллектуальной недостаточностью. Умственно отсталые дети являются наиболее внушаемыми и менее осмотрительными по сравнению со своими нормально развивающимися сверстниками. В классификации Г. Гентинга, подростки с интеллектуальной недостаточностью входят в общий класс жертв по двум критериям: возрастному и интеллектуальному [2].

У психически здоровых детей и подростков психологический комплекс виктимности определяется возрастным фактором (неспособностью понимать характер и значение сексуальных действий в результате несформированности базовых психологических структур в сочетании с излишней доверчивостью, подчиняемостью, внушаемостью и т. д.). Но тип виктимного поведения во многом определяется индивидуально-психологическими особенностями ребенка (склонностью к риску, тревожностью, неустойчивой



самооценкой, радикализмом, подозрительностью), его психофизиологическими особенностями (половая дифференциация) и индивидуальным опытом воспитания (агрессивное поведение родителей).

У подростков с психическими расстройствами патопсихологический симптомокомплекс виктимности формируется при взаимодействии возрастного, дизонтогенетического и психопатологического факторов.

Степень влияния каждого из них зависит от выраженности нарушений психического функционирования. При грубом психическом дефекте с качественным изменением психической деятельности и патологической мотивацией поведения независимо от нозологической формы виктимность и механизмы виктимизации определяются психопатологическими структурами. Самостоятельное значение при этом имеют два типа психических расстройств: один из них характеризуется преобладанием интеллектуальных нарушений в виде выраженного умственного недоразвития; второму свойственны эмоционально-волевые расстройства со снижением или повышением двигательной активности при психопатоподобном синдроме.

У подростков с интеллектуальной недостаточностью, в отличие от их нормально развивающихся сверстников, слабо выражены реакции самоутверждения, самоопределения, характерные для этого возраста. Также следует отметить слабость волевых усилий, внушаемость, когнитивную простоту, эмоциональную лабильность. Отмечаются идеалистические представления, связанные с особенностями мышления и инфантильными установками самой личности умственно отсталого школьника [4]. Эти обстоятельства выступают провоцирующими факторами и в силу отсутствия социально-психологической компетентности, превращают ребенка в жертву со стороны насильников, мошенников и др.

Таким образом, у подростков с интеллектуальной недостаточностью нарушения поведения встречаются чаще и выражены значительнее. Происходит взаимовлияние специфических нарушений и общих изменений психики, характерных для этого возраста, усиливается влияние неблагоприятных социальных факторов на психическое развитие. Данная категория детей является наиболее подверженной различным видом девиаций, в том числе виктимному поведению, в силу своих психофизических особенностей, также они входят в общую группу потенциальных жертв преступлений, т.е. составляют «группу риска».

#### *Литература:*

1. Баява И. А., Семикин В. В. Психологическая безопасность и культура образовательной среды // Вестник практической психологии в образовании. – 2005. – № 3(4). – С. 17–20.
2. Безопасность жизнедеятельности: учебник для студ. сред. проф. уч. заведений / под ред. Э. А. Рустамова. – М.: Вектор, 2006. – 175 с.

3. Клейберг Ю. А. Психология девиантного поведения: учебное пособие для вузов. – М.: Изд-во Сфера, 2005. – 192 с.
4. Муравьева Е. В. Психологический портрет личности умственно отсталого старшеклассника // Специальная психология. – 2010. – № 1. – С. 35–40.
5. Шнайдер Г. И. Криминология / пер. с нем. Л. О. Иванова. – М.: Прогресс, 2008. – 501 с.

## **Особенности представлений матери о болезни ее ребенка с детским церебральным параличом с разной степенью выраженности интеллектуального и двигательного дефекта**

**Е. А. Стешенко**

*Москва, ЧУЗ Марфо-Мариинский  
медицинский центр «Милосердие»,  
(Москва, ГБОУ ВПО МГППУ,  
научный руководитель И. Ю. Левченко)*

Значение личности матери, ее переживаний и связанного с этим отношения к ребенку и его болезни играет одну из главных ролей для сохранения его интеллектуального, психического и физического здоровья, успешности реабилитации. Проблема особенностей представлений матери о болезни ребенка с детским церебральным параличом изучалась нами в 2012 г. при обследовании 40 матерей и их детей в возрасте от 3 лет до 21 года, больных ДЦП. Учитывался возраст, образование, семейное положение матерей, перинатальный анамнез детей, пол, клинический диагноз, двигательные и интеллектуальные возможности, статус ребенка в семье, включенность в социум.

Диагностическое обследование детей включало: изучение истории болезни, наблюдение, психолого-педагогическое обследование детей с использованием методик И. Ю. Левченко [2, 3, 4, 6] и Е. А. Стребелевой [7]. В обследовании матерей кроме беседы (включающей сбор анамнеза и интервью), использовались следующие методики: тест-опросник родительского отношения А. Я. Варга, В. В. Столина [8]; методика диагностики отношения к болезни ребенка В. Е. Каган, И. П. Журавлевой [5]; методика «Незаконченные предложения» в разработке А. М. Алексеевой [1]; проективная методика мини-сочинение на тему: «Что такое ДЦП? Будущее моего ребенка». Математическая обработка результатов проводилась в статистическом пакете SPSS с применением метода ранговой корреляции Спирмена.

Наше эмпирическое исследование показало, что матери детей с ДЦП в 72,5 % случаев предпочитали экстернальный тип отношения к болезни, т. е. ее причины воспринимались как нечто, не зависящее от них и не находящееся в зоне их ответственности. Недооценивать тяжесть заболевания детей были склонны 57,5 % матерей. Тревожные реакции на болезнь ребенка присутствовали у 60 % матерей. 92,5 % матерей были нацелены на поощрение

двигательной активности больного ребенка, что определяется спецификой данного заболевания. 57,5 % респондентов возлагали ответственность за болезнь ребенка на врачей и их непрофессиональные действия. 27,5 % связывали болезнь с непредсказуемым случайной ситуацией, к которой относили недоношенность и преждевременные роды, стресс, внутриутробные инфекции, «тяжелую» беременность, плохую экологию. Лишь 15 % матерей брали ответственность за заболевание ребенка на себя, рассматривая его как «наказание за грехи», говорили о том, что не заботились о его здоровье, не береглись во время беременности.

Как к самому тяжелому, страшному заболеванию, «непосильной ноше», «приговору» можно было отнести представления о ДЦП у 30 % матерей. 70 % матерей считали, что это заболевание «не такое страшное» и «жить с ним можно». При этом 70 % матерей больных ДЦП детей сообщали, что испытывают целый спектр негативных чувств и состояний, среди которых вина, отчаяние, безнадежность, снижение настроения, беспомощность, обида, стыд и другие, а 40 % отмечали постоянный страх того, «что состояние ребенка ухудшится», «что он не научится ходить», «не станет самостоятельным», боялись «умереть раньше ребенка».

Излечение детского церебрального паралича считали возможным 47,5 % матерей, неверие в полное излечение при возможности реабилитации отмечали 20 %. Позитивно представляли будущее своего ребенка 72,5 % матерей, о негативных ожиданиях говорили 10 %, представления о будущем не были сформированы у 17,5 % опрошенных. Будущее ребенка в глазах матерей характеризовалось следующими суждениями: «он реализуется в профессии», «создаст семью» – 47,5 %; «станет полноценным», «полностью здоровым», «станет таким, как другие дети» – 42,5 %; «станет самостоятельным» – 32,5 %, «научится самостоятельно ходить» – 17,5 %, «будет со мной всю жизнь» – 5 %.

Большинство матерей – 77,5 % – испытывали недостаток сотрудничества с детьми, 42,5 % матерей имели симбиотическую связь с ними и демонстрировали в 70 % авторитарный стиль воспитания, ведущий к инфантилизации детей в 95 %.

При сопоставлении отношения матери к болезни ребенка с тяжестью его интеллектуального и двигательного дефекта, мы обнаружили, что корреляции между ними не отличаются от нуля, что доказывает, что отношение матери к болезни не зависит от степени выраженности двигательного и интеллектуального дефекта ребенка, а определяется субъективно.

В целом, можно сказать, что представления большинства матерей о болезни своего ребенка искажены и недостаточно реалистичны, их отношение к болезни не ведет к принятию ситуации, а скорее, направлено на избегание осознания того факта, что проявления болезни у ребенка останут-

ся на всю жизнь. Радужные представления о будущем выступают в качестве механизма психологической защиты и удерживают мать в позиции отрицания. В связи с этим становится очевидным, что реабилитацию матери и ребенка надо осуществлять комплексно, делая упор на помощь матерям в преодолении позиции отрицания и в актуализации подавленных эмоций.

### ***Литература:***

1. *Исаев Д. Н.* Психосоматическая медицина детского возраста. – СПб., 2006.
2. *Левченко И. Ю.* Патопсихология: теория и практика. – М., 2013.
3. *Левченко И. Ю.* Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии. – М.: Просвещение, 2008.
4. *Левченко И. Ю., Приходько О. Г.* Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: учеб. пос. для студ. – М.: «Академия», 2001.
5. Методика диагностики отношения к болезни ребенка (ДОБР; В. Е. Каган, И. П. Журавлева) / Психодиагностические методы в педиатрии и детской психоневрологии. Методическое пособие. // Под ред. Д. Н. Исаев, В. Е. Каган. – СПб., 1991.
6. Психолого-педагогическая диагностика: учебное пособие. Под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. – М.: Академия, 2008.
7. *Стребелева Е. А.* Психолого-педагогическая диагностика развития детей дошкольного возраста. – М.: Просвещение, 2009.
8. Тест-опросник родительского отношения А. Я. Варга, В. В. Столина. [http://diploma.at.ua/publ/vnutrisemejnye\\_otnosheniya/test\\_oprosnik\\_roditelskogo\\_otnosheniya\\_test\\_aja\\_varga\\_vv\\_stolina/5-1-0-16](http://diploma.at.ua/publ/vnutrisemejnye_otnosheniya/test_oprosnik_roditelskogo_otnosheniya_test_aja_varga_vv_stolina/5-1-0-16) (дата обращения: 10.06.2012 г.)

## **Нейропсихологический подход к анализу нарушений интеллектуального развития у детей дошкольного возраста**

***А. С. Султанова***

*Москва, Институт психолого-педагогических проблем детства РАО*

Нейропсихологический подход к анализу различных отклонений в развитии детей становится в последнее время все более популярным. Качественный синдромный анализ, принятый в отечественной детской нейропсихологии, способствует более полному пониманию механизмов развития той или иной формы дизонтогенеза, а также позволяет по-новому подойти к коррекционной работе. В данном исследовании рассматривается нейропсихологический подход к анализу нарушений когнитивного развития у детей дошкольного возраста.

В исследовании приняли участие 60 детей 6–7 лет с отклонениями когнитивного развития; у большинства детей имеется диагноз «задержка психоречевого развития» (ЗППР) или «задержка психического развития» (ЗПР).

Результаты исследования, проведенного с помощью модифицированных для детского возраста тестов А. Р. Лурия, показали, что дети с когнитивными нарушениями представляют неоднородную группу. В зависимости от того, нарушение какого фактора выходит на первый план в структуре дефекта, они были разделены на следующие подгруппы:

1. Преобладание нейродинамических нарушений (25 % детей). В процессе исследования на первый план выходит функциональная дефицитарность субкортикальных структур головного мозга. Для этих детей характерны существенные нейродинамические нарушения в виде инертности, долгого «периода встраиваемости», искажения темпа деятельности, снижения работоспособности. На фоне утомления часто возникают неадекватные (как по силе, так и по знаку) эмоциональные реакции, навязчивые действия, выраженные вегетативные и эмоциональные расстройства. В связи с инертностью, медлительностью и прочими особенностями дети испытывают трудности как в играх со сверстниками, так и в усвоении материала на занятиях с педагогами; снижается познавательная активность в целом, что негативно сказывается на процессе их когнитивного развития.
2. Недостаточность произвольной регуляции – целеполагания, программирования и контроля (10 % детей). Эти дети с самого начала исследования не удерживают инструкцию, не принимают заданные условия работы, действуют импульсивно, «соскальзывают» в игру; при этом признаков утомления и других нейродинамических нарушений практически не демонстрируют. Для них свойственны отвлекаемость, упрощение либо искажение программы деятельности. Недостаточность произвольного контроля приводит к ухудшению качества выполнения гностических проб, снижению показателей развития внимания, памяти (особенно слухоречевой), речи и мышления. При введении контролирующих звеньев со стороны экспериментатора отмечается существенное повышение качества выполнения даже достаточно сложных нейропсихологических проб. Описанные нарушения могут свидетельствовать о запаздывании развития префронтальных отделов головного мозга.
3. Сочетание нейродинамических нарушений с недостаточностью произвольной регуляции (41,7 %, самая многочисленная подгруппа детей). Для этих детей характерна низкая работоспособность, инертность и другие нейродинамические нарушения, но по мере истощения довольно резко начинает проявляться недостаточность управляющих функций: дети демонстрируют тенденцию к полемому поведению, снижение внимания, усиление инертности, повышение двигательной активности, нарушение правил, трудности усвоения инструкций. Это приводит к существенному снижению качества выполнения когнитивных проб.

Можно предположить, что эту группу составляют дети с первичными дисфункциями стволовых и подкорковых структур мозга и вторичной функциональной недостаточностью префронтальных областей, возникшей вследствие нарушения становления лобно-подкорковых связей.

4. Преобладание недостаточности различных высших психических функций (16,7 % детей). Наиболее часто страдают: пространственный гнозис и праксис, слухоречевая и зрительная память, кинестетический и динамический праксис, номинативный и пространственный факторы в речи, фонематический слух, конструктивный праксис. Эти функции часто называют «предпосылкой» к хорошему развитию различных видов мышления; их нарушения связывают с недостаточностью коры височных, теменных и затылочных долей (2-го блока мозга по А. Р. Лурия).
5. Собственно интеллектуальная недостаточность (6,6 % детей). Дети этой подгруппы не демонстрируют существенных нейродинамических нарушений, пытаются старательно следовать инструкции, способны достаточно долго удерживать внимание на выполняемом задании. Как правило, для них характерны хорошие показатели развития гнозиса, памяти, праксиса. Но эти дети оказываются несостоятельными при выполнении когнитивных тестов, когда необходимо провести анализ и синтез поступившей информации, установить причинно-следственные и др. связи, отношения между объектами т. п. Возможно, это связано с функциональной недостаточностью третичных зон головного мозга (например, ТРО – височно-теменно-затылочной зоны).

Необходимо отметить, что выделение различных групп детей с нарушениями когнитивного развития с учетом структуры дефекта имеет не только теоретическое, но и прикладное значение. В зависимости от того, какое нарушение выходит на первый план, функциональная недостаточность каких мозговых структур играет решающую роль в формировании дефекта, должны применяться специфические методы коррекции и обучения, разрабатываться различные коррекционно-развивающие программы для этих детей.

## **Диагностика интеллектуального развития глухих детей младшего школьного возраста**

***А. Ю. Хохлова***

*Москва, ГБОУ ВПО МГППУ*

Проблема интеллектуального развития глухого ребенка – одна из самых интересных в специальной педагогике и психологии. Понимание окружающего мира и процесс формирования способности решать интеллектуальные задачи при отсутствии такого важного канала получения информации как

слух выступали в качестве предмета многочисленных исследований отечественных и зарубежных ученых [1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 12, 13].

Глухие – единственная категория так называемых людей с нарушениями, при изучении которой рассматривается состояние слуха членов их семей [1, 6, 7, 10, 11, 12, 13]. Общепризнанной также является разнородность популяции глухих, что обязательно учитывается при проведении исследований, направленных на изучение их умственных способностей. Особую категорию составляют глухие дети с дополнительными нарушениями, которые бывает трудно обнаружить, но еще труднее создавать для таких детей адекватные условия воспитания и обучения [12].

Исследователи и практики признают сложность проведения диагностических процедур с глухими детьми. Сложность заключается как в установлении контакта с ребенком, нахождении общего языка с ним, трудности получения обратной связи, так и в том, чтобы подобрать адекватные целям обследования методики.

Западные ученые считают, что оценивать мышление глухого ребенка можно, применяя только невербальные методики. Следует, однако, отметить, что в строгом смысле невербальной можно считать методику, где не только стимульный материал представляет собой картинки или предметы, но и не требуется ни инструкции, ни ответа в словесной форме. При этом такие методики имеют свои ограничения, так как способны оценивать уровень развития лишь небольшого числа мыслительных операций.

При попытке применения вербальных или нестрогих невербальных методов (например, предполагающих какую-то языковую инструкцию) всегда встает вопрос, на каком языке предъявлять их глухому ребенку. Нельзя просто перевести стандартную инструкцию на жестовый язык, так как не все дети владеют им в достаточной мере. Глухие дети слышащих родителей при поступлении в школу часто не могут свободно общаться ни словесно, ни с помощью жестовой речи. Глухие дети глухих родителей могут общаться на жестовом языке, но не всегда владеют им также хорошо, как слышащие сверстники разговорной речью. Поэтому необходимо проявлять осторожность в использовании языковых инструкций и сначала приблизительно оценивать уровень владения ребенком теми или иными средствами общения.

В школу для глухих поступают дети, имеющие помимо глухоты разнообразные дополнительные нарушения разной степени выраженности. Причем дополнительные диагнозы не всегда достаточно ясны. Во-первых, сложно точно определить степень интеллектуальной недостаточности – разграничивать задержку развития и умственную отсталость. Часто с диагнозом умственной отсталости в школу поступают дети с глухотой и речевыми нарушениями, так как они не могут усвоить дошкольную програм-



му, а также дети, имеющие аутистические черты в поведении. В то время как глухие дети с отставанием в интеллектуальном развитии, имеющие навыки речевого общения, могут оцениваться как интеллектуальная норма. Многие проблемы в освоении учебных навыков и знаний у детей с выраженными нарушениями слуха связаны с недостатками их зрения, а также с эмоционально-поведенческими расстройствами.

В оценке уровня психического развития ребенка с нарушенным слухом мы руководствуемся несколькими общими принципами:

1. Диагностическое обследование глухого и слабослышащего ребенка должно проходить только в индивидуальной форме.
2. Диагностическое обследование глухого и слабослышащего ребенка не должно быть строго ограниченным во времени. Установление контакта с ребенком иногда занимает большую часть диагностической процедуры.
3. Начиная обследование, нужно убедиться в том, что ребенок понимает психолога. Подбор средств общения при взаимодействии с ребенком – обязательная задача психолога. Средства общения могут быть символическими (письменная речь, дактилология, жестовая речь глухих) или несимволическими (естественные жесты, пантомима, рисование, демонстрация).
4. Необходимо также убедиться в том, что ребенок понял инструкцию по выполнению диагностического задания. Если есть сомнения, можно попробовать дать инструкцию разными способами, можно прибегнуть к демонстрации решения аналогичной задачи. В любом случае для того, чтобы избежать возможного непонимания между психологом и ребенком, инструкция должна быть минимальной. Если в процессе работы над продолжительным заданием, ребенок вдруг начинает давать неадекватные ответы, нужно повторить инструкцию и отметить это в протоколе.
5. Лучше начинать обследование с интересных для ребенка заданий. Здесь нужно учитывать индивидуальные особенности ребенка. Некоторые дети сразу готовы вступить в общение, и обследование лучше начинать с беседы, другие ведут себя замкнуто – им лучше предложить задания, где требуется более самостоятельная работа со стимульным материалом.
6. Для оценки интеллектуального и личностного развития нужно использовать преимущественно невербальные методики, поскольку на выполнение вербальных методик детьми с выраженными нарушениями слуха влияют не только изучаемые характеристики их мышления, но и уровень развития речи детей [10].

### *Литература:*

1. Богданова Т. Г. Сурдопсихология. – М.: «Академия», 2002. – 224 с.
2. Развитие способностей у глухих детей в процессе обучения. / под ред. Т. В. Розановой. – М.: «Педагогика», 1991. – 176 с.



3. Розанова Т. В. Развитие памяти и мышления глухих детей. – М.: «Педагогика», 1978. – 231 с.
4. Розанова Т. В. Условия развития понятийного мышления у глухих детей // Дефектология. – 1981. – № 5. – С. 27–32.
5. Сараев С. Я., Козлов В. П. Варианты возрастной динамики интеллектуальных функций у глухих детей 7–12 лет // Дефектология. 1988. № 6. – С. 43–48.
6. Специальная психология / В. И. Лубовский, Т. В. Розанова, Л. И. Солнцева и др.; под ред. В. И. Лубовского. – М.: «Академия», 2003. – 464 с.
7. Хохлова А. Ю. Интеллектуальное развитие глухих детей из семей глухих и слышащих родителей. Автореферат канд. психол. наук. – М.: МГППУ, 2007. – 24 с.
8. Яшкова Н. В. Наглядное мышление глухих детей. – М.: «Педагогика», 1988. – 141 с.
9. Яшкова Н. В. Формирование интеллектуальной операции обратимости у глухих и слышащих детей. // Симпозиум 33: психическое развитие в условиях сенсорных дефектов. – М.: МГУ, 1966. – С. 130–134.
10. Marshark M. Psychological Development of Deaf Children. New York, Oxford University Press, 1993 – 275 p.
11. Meadow K. Early Manual Communication in Relation to the Deaf Child's Intellectual, Social, and Communicative Functioning // The Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 2005 10(4), p. 321–329.
12. Moores, D. Educating The Deaf: Psychology, Principles and Practices. Boston: Houghton Mifflin, 1987, p. 383.
13. Vernon M., Wallrabenstein J. M. The Diagnosis of Deafness in a Child // Journal of Communicational Disorders, Volume 17, Issue 1, February 1984, p. 1–8.

### **Особенности представлений о жизненной перспективе у подростков с ограниченными возможностями здоровья, имеющих сниженный интеллект**

**О. В. Шашкина**

*Москва, ЦППРиК «Детская личность»  
(Москва, ГБОУ ВПО МГППУ,  
научный руководитель Н. Л. Белопольская)*

Субъективную картину жизненного пути человека психологи в большей степени изучают у людей зрелого возраста или в связи с исследованием психологии профессиональной деятельности (Б. Г. Ананьев, 1968; С. Л. Рубинштейн, 1989; А. А. Деркач, 2002 и др.).

Л. Б. Шнейдер, рассматривая возможность определения жизненной перспективы у подростков, тесно связывает ее с задачей профессионального самоопределения. Проблема выбора профессии является центральной для молодых людей при выборе ими своего жизненного пути. От правильного выбора профессии во многом зависит удовлетворённость человека своей жизнью (Шнейдер Л. Б., 2005).

Как отмечают Е. И. Головаха и А. А. Кроник, отсутствие жизненных планов, как правило, связано с отсутствием позитивного образа будущего. Оказалось, что для инвалидов характерно отсутствие потенциальных связей, характеризующее чувство бесперспективности. Отсутствие потенциальных связей чаще всего сопровождается и отсутствием актуальных связей, что указывает на поглощенность человека своим болезненным состоянием. Такие люди чувствуют себя гораздо старше своих лет, пассивны в настоящем и не планируют свое будущее. Отсутствие реализованных связей приводит их к обесцениванию прошлого, в первую очередь, из-за актуальности заболевания и усилий, направленных на его преодоление. Этот феномен был определен как «мотивационная недостаточность» (Кроник А. А., Ахмеров Р. А., 1988).

Как известно, психологи многие проблемы взрослого человека связывают с особенностями формирования его личности на более ранних возрастных стадиях. Формирование представления о жизненном пути человека в целом и обдумывание своего жизненного пути происходят, в основном, в подростковом возрасте. Развитие этих наиважнейших процессов зависит как от социальной ситуации развития подростка, так и от его индивидуально-личностных особенностей.

Особо сложной группой для социальной и трудовой адаптации в будущем являются подростки с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Планирование ими своего взрослого будущего затруднено дополнительными факторами: состоянием здоровья и обусловленными им ограничениями, сильными эмоциональными переживаниями по этому поводу, а также спецификой самовосприятия, самоотношения и самооценки.

Подростки с ОВЗ, имеющие нормативное интеллектуальное развитие, имеют особенности развития личности, обусловленные спецификой их заболевания. Становление самосознания, содержащее в себе интеллектуальный компонент, например, у подростков с эпилепсией или с детским церебральным параличом, происходит весьма болезненно. Осмысление своих ограниченных возможностей причиняет таким подросткам много страданий.

Подростки с ОВЗ, имеющие сниженный интеллект, представляют еще более проблемную группу. Такие подростки достаточно долго остаются инфантильными и, напротив, не задумываются о том, что ждет их во взрослой жизни. Проведенное нами исследование показало, что жизненные перспективы самих подростков с ОВЗ и их семей имеют характерные особенности.

В нашем экспериментальном исследовании приняли участие 30 подростков с ОВЗ, имеющие легкое снижение интеллекта: 20 мальчиков и 10 девочек в возрасте от 12 до 21 года. Мы разделили подростков на две возрастные подгруппы. В первую подгруппу вошли подростки от 12 до 16 лет, обучающиеся по программе школы VIII вида; во вторую группу вошли под-

ростки от 17 лет до 21 года, обучающиеся по программе профессиональной подготовки для лиц с ОВЗ.

По нашим многолетним наблюдениям, возраст 18 лет, считающийся в нашей стране совершеннолетием, для подростков с ОВЗ, как в психологическом отношении, так и в социальном плане, ни в какой степени не соответствует параметрам нормативной юности, поэтому мы сочли правильным включить в подростковые группы лиц до 21 года. Кроме того, в социальном отношении все участники исследования были несамостоятельны: жили с родителями на их обеспечении.

Проведенное исследование позволило выделить некоторые особенности представлений о собственном возрастном образе и жизненной перспективе у подростков с ОВЗ:

1. Младшие подростки с ОВЗ обнаружили динамичные представления о своем жизненном пути и смене своих возрастных позиций, которые носят позитивный характер. В качестве образа будущего они демонстрируют образ своей будущей семьи, будущих успехов, связанных с достижением поставленных целей. Несмотря на некоторую наивность суждений, можно говорить о наличии нормативной тенденции ребенка к росту, развитию и взрослости.
2. У старших подростков, к нашему удивлению, такой тенденции не было обнаружено. Их представления о своем будущем фактически являлись образами их настоящего. Подростки не могли ничего сообщить о своих планах на будущее и не имели представлений о своей жизненной перспективе. Вероятной причиной этого феномена является то, что семья младшего подростка с ОВЗ не отказывается строить жизненные планы отдаленного будущего и мечтать, в то время как она оказывается не готовой к реальным действиям и решениям по отношению к старшему подростку.
3. И у младших, и у старших подростков со сниженным интеллектом знание своего хронологического возраста и возраста другого человека, как правило, не связано с представлениями о соответствующих возрастных ролях. Однако нами было обнаружено несколько подростков со сниженным интеллектом, способных адекватно оценивать свою возрастную категорию и имеющих представление о смене возрастных ролей человека на протяжении жизненного пути. Коррекционная работа с этими подростками по развитию самосознания позволила сформировать у них представление о привлекательном образе будущего, что представляется чрезвычайно важным для дальнейшей их социальной и трудовой адаптации.
4. Подростки с ОВЗ, имеющие легкое снижение интеллекта, должны быть сориентированы на посильную трудовую деятельность, которая была бы адекватна их подлинным возможностям. Необходимым условием для этого является работа с семьей.

5. Психологическая коррекция возрастной идентификации у подростков с ограниченными возможностями здоровья и формирование адекватных позитивных представлений о будущем являются необходимыми аспектами работы психолога по социальной и трудовой адаптации подростков со сниженным интеллектом.

#### ***Литература:***

1. Акмеология / Под ред. А. А. Деркача. – М.: РАГС, 2002.
2. Ахмеров Р. А. Биографические кризисы личности: Автореф. дисс. ... канд. психол. наук. – М.: Институт психологии РАН, 1994.
3. Белопольская Н. Л. Половозрастная идентификация. Методика исследования самосознания подростков и взрослых (ПВИ-ПВ). – М.: Когито-Центр, 2011.
4. Белопольская Н. Л. Психологическое исследование возможностей половозрастной идентификации у детей с интеллектуальной недостаточностью / Н. Л. Белопольская // Дефектология. 1992. – № 1.
5. Белопольская Н. Л. Формирование идентичности у современных подростков с нарушениями психического развития // Материалы Третьей Всероссийской научно-практической конференции по психологии развития «На пороге взросления». – М.: МГППУ, 2011. – С. 198–209.
6. Белопольская Н. Л., Бочарова Е. Е. Экспериментальное исследование возрастной идентификации у подростков в ситуации жизненного кризиса // Специальная психология. 2010. – № 3. – С. 22–31.

### **Изучение склонности к девиантному поведению у подростков с умственной отсталостью**

***Н. Н. Шельшакова, Е. В. Наумова***

*Петрозаводск, Карельская государственная педагогическая академия*

В настоящее время остро стоит проблема интеграции детей с умственной отсталостью в социум, что обусловлено, с одной стороны, стереотипными представлениями о «дефективности» поведения как первичном недостатке у лиц с умственной отсталостью, а с другой – действительным наличием у этой категории людей стойких трудностей в межличностном общении и социализации. Как известно, поведение умственно отсталых детей влияет на их взаимодействие с окружающим миром, социальной средой и может проявляться в индивидуально-своеобразных формах, которые нередко отклоняются от нормы [1, 2].

В связи с этим возникает необходимость в выявлении психолого-педагогических закономерностей поведения подростков с умственной отсталостью, а именно изучение видов девиантного поведения и их взаимосвязи.

Исследование проводилось в специальных (коррекционных) школах Карелии. В работе использованы следующие методы и методики: наблюдение по карте Стотта, опросник склонности к отклоняющемуся поведению

(А. Н. Орел), опросник Басса-Дарки, Hand-тест, беседа с педагогами. Методы математической обработки данных – критерий Стьюдента, коэффициент ранговой корреляции Спирмена. Данные методики подходят для исследования склонности к девиантному поведению, но в связи с наличием у школьников диагноза «умственная отсталость», они были адаптированы – увеличено количество предъявлений инструкции, упрощены инструкции. Опросники предъявлялись детям дозированно, были упрощены формулировки вопросов.

Результаты исследования:

1. Наблюдение по карте Стотта показало, что в поведении подростков с легкой степенью умственной отсталости присутствуют такие симптомокомплексы, которые мешают нормальной адаптации и могут приводить к отклонениям в поведении. Так в наибольшей степени выражена конфликтность, особенно во взаимоотношениях с другими детьми. Подростки часто ссорятся, обижают друг друга, пугают окружающих, мешают друг другу на занятиях.
2. По результатам проведения опросника «Склонность к отклоняющемуся поведению», методики «Hand-тест» установлено, что подростки с легкой степенью умственной отсталости в большей степени склонны к агрессивному поведению. Так на вопросы экспериментатора по шкале «склонности к агрессии и насилию» школьники отвечали, что они любят драться, часто смотрят фильмы со сценами драк, могут первыми ударить человека, что свидетельствует об агрессивной направленности во взаимоотношениях с другими людьми.

Данная особенность может объясняться низкими показателями волевого контроля эмоциональных реакций. Как правило, подростки не сдерживают свои чувства, в ситуации неконтролируемой агрессии могут ударить. Помимо этого, у части подростков отмечены высокие показатели по шкале «склонность к аддиктивному поведению», о чем свидетельствуют следующие фразы: «люди могут выпивать, когда им захочется; часто возникает желание выпить; алкоголь и табак не вредны». Соответственно можно констатировать: уже в подростковом возрасте у школьников с умственной отсталостью фиксируется основное стремление в жизни – это получение удовольствия, которое они напрямую связывают только с ситуациями принятия алкоголя и курения, что закономерно становится болезненной основой для усиления девиантных тенденций.

3. По результатам опросника Басса-Дарки установлено, что школьникам с легкой степенью умственной отсталости подросткового возраста в наибольшей степени характерны следующие проявления агрессивного поведения: физическая агрессия, которая проявлялась в том, что дети часто дерутся, могут ударить другого человека, при этом отмечается готовность к ответному удару. Такое поведение возможно объясняется на-

личием ярко выраженных импульсивных реакций, а именно подростки могут первыми начать драку; их легко разозлить, особенно, когда над ними насмехаются. Также необходимо отметить, что части подростков с умственной отсталостью характерна вербальная агрессия в форме прямых угроз: «Я тебя убью, подброшу высоко, выкину». Однако в меньшей степени выражены такие реакции, как подозрительность и чувство вины, возможно в связи с тем, что в силу интеллектуального недостатка учащиеся не понимают, что совершают плохие поступки и соответственно не считают себя виноватыми.

4. По результатам корреляционного анализа, установлена взаимосвязь между агрессивным и аутоагрессивным поведением ( $r_s = 0.866$ ). Можно предположить, что направленно агрессивное поведение подростков с умственной отсталостью согласуется с противоположной тенденцией к саморазрушающему поведению. Школьники утверждали, что хотели бы заниматься опасной работой, кататься на большой скорости на машине, прыгать с парашютом. Это свидетельствует о низкой ценности собственной жизни, высокой склонности к риску, гипертрофированной потребности в острых ощущениях. Кроме этого, склонность к асоциальному поведению подростков с умственной отсталостью проявляется в их утверждениях о том, что можно нарушать правила; что можно действовать не так, как надо, а так, как хочется, что позволяет охарактеризовать недостаточность волевого контроля потребностей и влечений и явиться основным стимулирующим фактором к усилению аутоагрессии.

Итак, в наибольшей степени для подростков с умственной отсталостью характерна склонность к агрессивному и саморазрушающему поведению.

#### **Литература:**

1. *Иванов Е. С., Исаев Д. Н.* Умственная отсталость, определение и современные теории умственной отсталости // Домашнее обучение и коррекция умственно отсталых людей. Книга 1. – СПб., 2001. – 25 с.
2. *Шитицына Л. М.* «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта. – СПб.: Дидактика Плюс, 2002. – С. 496.

### **Показатели психосоциального развития воспитанников специальной (коррекционной) школы-интерната VIII вида для детей-сирот в контексте их готовности к самостоятельной жизни**

***А. М. Щербакова***

*Москва, ГБОУ ВПО МГППУ*

Уровень социализации ребенка с интеллектуальной недостаточностью определяется, с одной стороны, степенью его интеллектуального сниже-

ния, а с другой – теми социокультурными условиями, в которых он развивается.

Исследование проведено с целью выявления влияния воспитания в институциональных условиях на психосоциальное развитие воспитанников школы-интерната VIII вида. Выбор испытуемых с интеллектуальной недостаточностью определяется тем, что около 76 % воспитанников домов ребенка имеют отклонения в психическом развитии [2]. Большинство детей-сирот с интеллектуальной недостаточностью, в том числе и с лёгким психическим недоразвитием [3], в дальнейшем воспитываются в школах-интернатах VIII вида.

Конечным результатом образования воспитанника интернатного учреждения для детей-сирот должна стать готовность его к самостоятельной жизни. При этом исследования и практический опыт свидетельствуют о том, что выпускники интернатных учреждений имеют ограниченный социальный опыт, не обладают в достаточной мере знаниями и навыками, необходимыми для интеграции в общество и начала самостоятельной жизни. Среди показателей готовности к самостоятельной жизни в качестве важнейших указываются готовность и умение устанавливать продуктивные социальные контакты, принятие моральных норм и требований общества, реальные жизненные планы, способность адаптироваться к изменяющимся условиям, адекватное профессиональное самоопределение [3]. В то же время личностные особенности воспитанников-сирот, которые могут быть связаны с их успешностью в самостоятельном жизнеустройстве, изучены недостаточно.

Наше внимание было направлено на изучение сформированности представлений воспитанников-сирот о будущей жизни, оценку их социального интеллекта, показатели осмысленности жизни и эмоциональное переживание ими собственной жизненной перспективы. Всего в исследовании приняли участие 32 человека, из них 16 воспитанников специальной (коррекционной) школы-интерната для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, VIII вида (группа 1) и 16 учащихся специальной (коррекционной) общеобразовательной школы VIII вида, воспитывающихся в семье (группа 2). Возраст испытуемых от 14 до 16 лет.

Диагностический инструментарий включал в себя: методику «Мечты, надежды, страхи и опасения» А. М. Прихожан, тест Смысложизненных ориентаций (в адаптации Д. А. Леонтьева), тест «Социальный интеллект» Гилфорда, а также структурированную беседу на тему «Готовность к самостоятельной жизни». Для уточнения уровня интеллектуального развития испытуемых были использованы прогрессивные матрицы Равена.

Были получены следующие результаты. При более высоком показателе интеллектуальных способностей (различия на уровне значимости 0,038717) представители группы 1 имеют показатель социального интеллекта ниже,

чем их сверстники из группы 2 (значимость различий на уровне 0,046051). Ярко выступают различия по четвёртому субтесту – «Истории с дополнением». Низкие показатели испытуемых группы 1 по этому субтесту указывает на трудности, испытываемые в анализе ситуаций межличностного взаимодействия, что снижает возможности социальной адаптации.

Прошлый опыт воспринимается воспитанниками школы-интерната в целом отрицательно, а представления о будущей жизни в большей степени носят негативный или неопределённый характер в сравнении с позитивно окрашенными представлениями о прошлом и ожиданиями от будущего испытуемых группы 2.

Планы на будущее воспитанников-сирот имеют недостаточно реалистичный характер. Несмотря на то, что большинство из них считают, что готовы жить и обеспечивать себя самостоятельно, часть из них не имеют сколько-нибудь конкретных представлений о будущей жизни. Это может быть как проявлением защиты от пугающего будущего, так и следствием недостаточной работы по этому направлению в школе-интернате.

Наличие смысла в жизни в юношеском возрасте является необходимым аспектом готовности человека к личностному и профессиональному самоопределению и влияет на его дальнейшую социализацию [3]. Полученные нами результаты показывают, что общий показатель осмысленности жизни у детей, воспитывающихся в семье, намного выше, чем у сирот. Различия между исследуемыми группами подтверждены (уровень значимости 0,042669). Основная часть воспитанников школы-интерната убеждены в том, что они не способны контролировать свою жизнь.

Результаты проведенного исследования необходимо уточнять на более широкой выборке, но в целом они позволяют сделать вывод о том, что разработка программ по подготовке воспитанников-сирот к самостоятельной жизни должна осуществляться с учетом выявленных личностных особенностей.

### *Литература:*

1. Инденбаум Е. Л. Психосоциальное развитие подростков с лёгкими формами интеллектуальной недостаточности. – Автореф... докт. дисс. – М., 2011.
2. Козловская Г. В., Проселкова М. Е. Эмоциональные нарушения в условиях сиротства у детей раннего возраста // Матер. Всерос. науч.-практ. конф. Сироты России: проблемы, надежды, будущее. – М., 1994.
3. Щербакова А. М. Проблемы самоопределения подростков с интеллектуальной недостаточностью // Сб. научн. статей «На пороге взросления» / Ред.: Л. Ф. Обухова, И. А. Корепанова. – М., 2011.



## Особенности самооценки подростков с нарушением интеллекта

*Е. Б. Щетинина*

*Саратов, СГУ им. Н. Г. Чернышевского*

Самооценка – это оценка личностью самой себя, своих возможностей, качеств и своего места среди других людей. От самооценки зависит большой спектр социопсихологических отношений человека – взаимоотношения с окружающими людьми, отношения критичности, требовательности к себе, отношение к собственным и чужим успехам и неудачам. Самооценка влияет на эффективность деятельности человека, его личностное развитие и самореализацию.

Исследования особенностей самооценки детей с нарушением интеллекта интересны и подробно описаны в трудах многих ученых, занимавшихся проблемами дефектологии. И. М. Бгажнокова, Л. С. Выготский, Де-Греефе, Б. В. Зейгарник, К. М. Кондоратская, Р. И. Меерович, Б. И. Пинский, С. Я. Рубинштейн внесли ощутимый вклад в изучение данной проблематики.

И. М. Бгажнокова отмечает, что отрицательные качества личности возникают в ответ на потребность ребенка избежать тяжелых аффективных переживаний, связанных с потерей уверенности в себе. А уверенность в себе легко потерять, так как самооценка умственно отсталого ребенка в обычных условиях воспитания непрерывно подвергается резким и контрастным воздействиям. Семья, школа и окружающие могут по-разному к нему относиться, а неспособность оценить объективность такого различного отношения приводит к стрессам и неуверенности [1].

Об этом пишет С. Я. Рубинштейн, отмечая, что ни с чем не сравнимый по тяжести моральный ущерб личности умственно отсталого ребенка наносится в том случае, если он по ошибке попадает в массовую школу и начинает там обучение. Если ребенок находится в массовой школе краткий срок, это оказывается тяжелым эпизодом, который затем в значительной мере забывается. Но если неправильно направленный в массовую школу ребенок задерживается там на годы, длительный, многократный неуспех приводит к возникновению и закреплению отрицательных качеств личности. Нередко этот ущерб, этот удар усугубляется разными видами осложнений в семье [4].

Так, например, бывает, что отец не может скрыть раздражения и горькой досады на «неудачного» ребенка, а мать, пытаясь компенсировать это недовольство, чрезмерно его «захваливает». В других семьях источником унижений становится младший, психически полноценный ребенок, который, подрастая, перегоняет своего умственно отсталого брата (или сестру) и, не понимая ситуации, беспрерывно подчеркивает свое превосходство.

В исследованиях Л. С. Выготского описывается симптом повышенной самооценки детей с нарушением интеллекта и ему дается следующее объ-

яснение. Во-первых, самооценка является проявлением общей эмоциональной окрашенности оценок и самооценок ребенка, общей незрелости личности. Во-вторых, она может возникать как псевдокомпенсаторное образование характера в ответ на низкую оценку со стороны окружающих. Л. С. Выготский считает, что именно на почве слабости, на почве чувства малоценности и возникает псевдокомпенсаторная переоценка своей личности [2].

Известно так же, что самооценка ребенка с нарушением интеллекта может меняться с возрастом, если у малышей младших классов она аффективно обусловлена, то с годами она становится более адекватной. В старшем же возрасте формируется псевдокомпенсаторная повышенная самооценка.

В исследовании Б. И. Пинского говорится о неустойчивости самооценки, о том что на нее оказывает отрицательное влияние оценочная ситуация (ситуация опроса, контроля и т. д.). Исследование умственно отсталых детей выявило, что количество ошибок при выполнении ими заданий в условиях оценочной ситуации возрастает, хотя темп работы остается таким же, как и в обычной ситуации.

Следовательно, активности, направленной на улучшение работы, они не проявили, а ухудшение работы под влиянием оценочной ситуации все же было. В то же время экспериментальные данные могут быть истолкованы и в том плане, что зависимость действий от оценочной ситуации у умственно отсталых меньше. У некоторых из них обнаруживается пониженная и хрупкая самооценка; эти дети очень зависимы от внешней оценки. У других, более глубоко отсталых, самооценка повышена; такие дети мало реагируют на внешнюю оценку [3].

Можно сделать вывод, что в формировании адекватной самооценки и уровня притязаний у большинства детей и подростков с нарушением интеллекта ведущая роль принадлежит социальному окружению (семье, учителю, воспитателю и т. д.). Важная роль отводится адаптации ребенка с нарушением интеллекта в микросоциуме – принятию и усвоению им образцов поведения, социальных норм и ценностей, необходимых для успешного функционирования в обществе, приобщения к социокультурной жизни. При проведении психолого-педагогической коррекционной работы в рамках учебно-воспитательного процесса, направленной на формирование адекватной самооценки – коррекцию заниженной или завышенной, можно оказывать положительное влияние на становление личности подростка с нарушением интеллекта, легло в основу нашей работы.

#### *Литература:*

1. Бгажнюкова И. М. Психология умственно отсталого школьника. – М., 1987. – С. 93.
2. Выготский Л. С. Проблемы дефектологии. – М., 1995.
3. Пинский Б. И. Психологические особенности деятельности умственно отсталых школьников. – М., 1962.
4. Рубинштейн С. Я. Психология умственно отсталого школьника. – М., 1986.

### ***Раздел 3.***

## ***Апробация и внедрение новых методов и подходов в коррекции нарушений интеллектуального развития детей***

### **Использование альтернативных методов коммуникации при обучении детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью**

***Е. А. Аникушина***

*Москва, НОУ «Школа св. Георгия»*

В ходе педагогического сопровождения учащихся первых классов НОУ «Школа св. Георгия», мы отмечаем, что у детей с выраженными интеллектуальными нарушениями, не владеющих речью, имеются большие психологические трудности при вхождении в учебный процесс. Дети дезориентированы, им не хватает опор в последовательности совершаемых действий, а также по вхождению в учебный ритм школы. Учащиеся испытывают трудности в выражении своих чувств и желаний. В одном случае это приводит к аффективным реакциям (агрессия, истерии) у детей, в другом, к отказу от какого-либо взаимодействия.

При отсутствии или несформированности речевых средств общения необходимо использовать в коррекционно-педагогическом процессе дополнительную коммуникативную систему.

Существуют различные средства поддерживающей коммуникации: предметная коммуникация (при помощи предметов, в основном, носящих бытовой характер); с помощью фотографий и иллюстрированных изображений; с использованием графических символов (пиктограмм), которые дают однозначное указание на предметы, действия и общие высказывания.

Определяя содержание и последовательность работы с пиктографическим кодом, мы опирались на идеи и некоторые рекомендации зарубежных [1, 3, 4] и отечественных авторов [2, 5], адаптируя их в соответствии с возможностями учащихся и с задачами нашего исследования по облегчению вхождения в учебный процесс детей с тяжелой умственной отсталостью.

Все графические символы вводились в ежедневно повторяющихся ситуациях. В начале учебного дня учитель сообщал учащимся распорядок дня, прикрепляя к специальной доске пиктограммы. Учитель рассказывал, что будет сначала, что потом. В конце каждого урока, внимание учащихся об-

рашалось на то, какой урок закончился, после чего переворачивалась карточка с его символом. После этого показывалась пиктограмма, обозначающая следующий урок.

Карточки с пиктограммами прикреплялись к дверям всех кабинетов, в которых занимаются дети. Пиктограммами обозначались реальные предметы. Учащиеся с помощью взрослого учились соотносить реальный предмет с его символическим обозначением.

Наши наблюдения показали, что для ребенка с тяжелой интеллектуальной недостаточностью, не владеющего речью, особую трудность представляет выражение своих потребностей. Невозможность выразить свои желания, и, как следствие этого, непонимание состояния ребенка взрослым, часто приводит к аффективным реакциям учащегося. Поэтому, таким важным в коррекционно-педагогической работе стало введение символов, обозначающих основные желания ребенка: пойти в туалет; хотеть пить, есть и др.

В результате их использования, учащиеся стали лучше ориентироваться в учебном процессе в классе, в пространстве школы. Это оказало влияние и на снижение аффективных реакций, связанные с непониманием, а значит и невозможностью участия детей в той или иной ситуации.

Использование альтернативной коммуникации является эффективным средством коррекционного воздействия, влияющего на психическое развитие ребенка с выраженной умственной отсталостью и помогающим включить его в учебный процесс, в социальные отношения с другими детьми и взрослыми.

Необходимо отметить, что выбор той или иной кодовой системы в работе с детьми, должен варьироваться в зависимости от уровня развития ребенка и его возраста.

### *Литература:*

1. Леб-система: Система символов как вступление в коммуникацию с неумеющими говорить или только изучающим язык детьми / Пер. Клочко К., Шипицына Г. – Минск.: ОО «БелАПДИ», 1996.
2. Обучение грамоте детей, с умеренной и тяжелой умственной отсталостью / *Е. Т. Логинова, Л. Б. Баряева, Л. В. Лопатина.* – М.: Дрофа, 2008.
3. Руководство к применению персонифицированного словаря картинных символов коммуникации (PCS) / Под ред. *Н. Н. Баль.* – Мн.: БГГУ, 2009
4. *Севенинг Х.* Материалы для развития коммуникации. – Дюссельдорф, 1994.
5. *Шипицына Л. М.* Обучение общению умственно отсталого ребенка: Учебное пособие. – СПб.: ВЛАДОС, 2010. – 279 с.

## **Использование игровых моментов на уроках истории и обществоведения как одно из средств повышения их эффективности для детей с легкими формами интеллектуальной недостаточности**

**И. В. Белова**

*Москва, ГБОУ Специальная (коррекционная)  
школа-интернат № 8 для детей-сирот и детей,  
оставшихся без попечения родителей,  
с ограниченными возможностями здоровья*

Одним из видов работы на уроках является использование игры и игровых моментов. В основу исторических игр положены интерес, инициатива, свободный выбор темы.

Учитель становится не только организатором игры, но и ее участником и судьей во время возникающих споров. Игры на уроках должны оказывать помощь в обеспечении перехода от известного к менее известному, а потом и к новому, от простого и легкого к более сложному. Именно поэтому в 7-ых классах мы начинаем с простейших игр, не требующих большой организационной подготовки. Одной из таких игр является игра «Третий лишний». К числу организующих игр, в которых роль учителя велика, следует отнести и игру «Кто помнит?». Перечень вопросов для этой игры построен на принципе постепенного усложнения и учитывает порядок прохождения учебного материала. В 7-ых классах также проводится игра «Назови город». При составлении игр по истории большое значение имеет отбор исторических фактов, имен, дат и группировка их с учетом логических связей и развития событий. Такой отбор позволяет рассматривать исторические события в развитии, подводить учащихся всякий раз к логическому итогу по теме урока. В этом отношении наибольший интерес представляют «Исторические лото».

На уроках для лучшего закрепления материала об исторических деятелях применяется игровая форма опроса учащихся «Какое событие». В 7 классе успешно проходит дидактическая игра «Что произошло в этом году?». Более сложным вариантом этой игры для школьников 9-ых классов является игра «Составь даты».

Без знания хронологической последовательности происходивших событий не может быть понимания исторического процесса. Однако именно усвоение последовательности дат исторических событий вызывает очень большие трудности у наших воспитанников. Учащиеся с их конкретным мышлением с трудом ориентируются в историческом времени, слабо воспринимают такие абстрактные понятия, как век, конец, середина, начало века. Большую роль в изучении хронологии играет «Лента времени». Работа с хронологией предусмотрена на каждом уроке и проводится в различ-

ных игровых формах – это «Хронологический диктант» или «Снежный ком дат», «Хронологический кроссворд», игра «Третий лишний». Одним из видов игровой деятельности на уроках истории и обществоведения является разгадывание кроссвордов и решение шифрограмм.

### **Работа с интерактивной доской на уроках в начальной специальной школе VIII вида как метод психолого-педагогической коррекции интеллектуального развития детей**

***Т. А. Большакова, Т. С. Моисеенко***

*Москва, ГБОУ Специальная (коррекционная)  
школа-интернат № 8 для детей-сирот и детей,  
оставшихся без попечения родителей,  
с ограниченными возможностями здоровья*

За последние десять лет контингент обучающихся в нашей специальной школе значительно изменился. Большая часть состава детей, обучающихся в начальной школе с диагнозом «лёгкая умственная отсталость» имеют сложную структуру нарушения. Их развитие характеризуется сопутствующими заболеваниями, нарушениями поведения, а также патологическими чертами характера.

В настоящее время у школьников начальных классов наблюдается резкое снижение положительной мотивации к учебной деятельности, что сказывается на качестве получаемых ими знаний, умений и навыков.

Данные проблемы побуждают к поиску нетрадиционных методов и приёмов обучения, одним из которых является работа с интерактивной доской. Наш опыт работы показывает, что интерактивная доска – это хорошее средство для повышения интереса к преподаваемому предмету, облегчения усвоения материала, а также помощи учащимся с физическими недостатками.

Планирование уроков на интерактивных досках экономит время, улучшает качество и разнообразие учебных пособий. Программное обеспечение для интерактивных досок позволяет четко структурировать, сохранять, дополнять урок различными записями, улучшает способ подачи материала.

Преподавание с помощью интерактивной доски имеет следующие преимущества:

- дает возможность учителю эффективно работать с веб-сайтами и другими ресурсами Интернета;
- создает условия для импровизации, рисования, записи поверх других изображений, сохранения и распечатывания изображения на доске;
- позволяет учителям обмениваться учебными материалами друг с другом и использовать их повторно;

- стимулирует профессиональный рост учителя;
- даёт возможность детям участвовать в коллективной работе, развивать их социальные навыки, повышать интерес к знаниям, формировать уверенность в собственных силах.

При работе с таким устройством учащимся вовсе не обязательно уметь пользоваться компьютером, клавиатурой или мышью: все зависит от возможностей обучающих программ, которые могут использоваться для индивидуальной и фронтальной работы. Дистанционно управляя презентацией, учитель имеет больше возможностей оказывать индивидуальную помощь учащимся.

Работа с интерактивными досками улучшает восприятие материала учащимися, помогает активизировать деятельность учащихся на уроке. Использование на уроке интерактивной доски позволяет производить быструю смену дидактического материала, активизировать процесс обучения.

Работа с интерактивной доской повышает уровень восприятия материала за счет комбинации различных форм передачи информации – визуальной, звуковой и тактильной. В процессе урока учитель может использовать яркие, многоцветные схемы и графики, анимацию в сопровождении звука, интерактивные элементы, которые откликаются на действия учителя или ученика. Если в классе есть учащиеся со слабым зрением, учитель может одним движением руки просто увеличить тот или иной элемент, нарисованный на поверхности доски.

Учащимся начальных классов нравится работать с интерактивной доской, учиться им становится интересно и увлекательно. Благодаря наглядной форме, дети с нарушениями интеллектуальной деятельности быстро осваивают это техническое средство обучения.

Работа с интерактивной доской снижает психологический барьер, позволяя ребенку преодолеть свой страх перед техникой и начать использовать на уроках современные информационные технологии. Дети быстро осваивают приемы работы, наблюдая за учителем и своими одноклассниками. Следует отметить, что даже отстающие учащиеся изменяют свое поведение, с интересом следят за ходом урока, поднимают руку, чтобы выйти к доске и выполнить задание учителя. Вследствие этого, повышается мотивация учащихся, что особенно актуально для обучения детей начальных классов. Для учащихся с высокой познавательной мотивацией также можно предусмотреть дополнительные индивидуальные задания на компьютере.

Таким образом, использование учителем интерактивной доски на уроках, позволяет ему поддерживать высокую работоспособность на уроке, предупреждает истощаемость и утомляемость, потерю интереса к учебному материалу и поддерживает мотивацию к учебной деятельности младших школьников.

### ***Литература:***

1. Кабулова Г. С., Ефимова И. И., Тороян С. В. Использование интерактивной доски на уроках в начальной школе// Школьные технологии, 2011. – № 9. – С. 11–18.
2. Саржанова А. Н., Пустовалова В. Г. Использование информационно-коммуникативных технологий в начальных классах// Начальная школа Казахстан, 2011. – № 1. – С. 6–8.

## **Монтессори терапия для детей с ДЦП и другими заболеваниями ЦНС**

***Н. В. Волкова, Н. А. Черлина, О. Л. Лапочкин***

*Московская область, ГКУЗ МО Детская психоневрологическая больница*

Уже более 7 лет в Московской областной больнице при работе с детьми с ДЦП и другими неврологическими заболеваниями был открыт кабинет Монтессори-терапии. Монтессори-терапия – это комплексная система медико-психолого-педагогических воздействий на ребенка или взрослого с ограниченными возможностями здоровья, основной целью которой является развитие различных видов деятельности с помощью специально организованной среды.

Монтессори-терапия возникнув на стыке ряда наук, медицины, лечебной педагогики и психологии, опирается на принципы Монтессори-педагогики, которые были разработаны выдающимся итальянским педагогом и врачом Марией Монтессори (1870–1952) и основаны на идее свободного воспитания.

Влияние педагога на ребенка в Монтессори-среде опосредовано и осуществляется с помощью принципа автодидактизма: дети сами свободно выбирают себе материал, но работают с ним так, как задумал педагог и как требует того дидактический материал.

Обучение происходит в процессе индивидуальных самостоятельных занятий с Монтессори-материалом, устройство которого позволяет ребенку самостоятельно обнаруживать ошибки. Индивидуальный подход к каждому ребенку, предоставление ему свободы выбора, индивидуальный контроль ошибок при работе с материалом, учет актуальных потребностей и возможностей ребенка – основные принципы при построении специальной среды, которая организована в нашей больнице.

Среда состоит из 5 зон, в которых сгруппированы автодидактические материалы. В зоне практической жизни ребенок научается основным бытовым навыкам и навыкам самообслуживания. В сенсорной зоне сгруппированы материалы, направленные на формирование различных видов и модальностей восприятия (величины и формы предметов; зрительного, слухового, так-



тильного восприятия и т. д.). В математической зоне дети знакомятся с арифметическими действиями. В зоне русского языка дети обучаются чтению и письму. В космической зоне можно получить знания о явлениях и предметах окружающего мира, познакомиться с историей и культурой.

При работе с детьми с двигательными нарушениями особое место занимает зона развития движений, которая создает ребенку условия для формирования и развития своих двигательных навыков. Для формирования крупных видов движений активно используется оборудование сенсорной комнаты «Снузлин», в которой при использовании различных видов стимуляции: зрительной, слуховой, тактильной в качестве мотивирующих условий к движению дети выполняют различные виды локомоторных движений: ползание, переворачивание, вертикализация, хождение с опорой и т. д.

Для коррекции движений рук используется тренажер, предназначенный для формирования различных по направлению видов движений руки: по прямой линии, по криволинейной и ломаной. Тренажер позволяет также совершенствовать движения рук с перехватом. Движения на тренажере могут выполняться в вертикальной и горизонтальной плоскости справа или слева. При работе на тренажере ребенок может пользоваться одной рукой или двумя руками. С использованием тренажера в коррекционном процессе решаются следующие задачи: увеличение общего объема движений рук, улучшение двигательных функций одной руки, координированность и синхронизация движений обеих рук, повышение мотивации к движению, координация движений рук и глаз, формирование зрительного восприятия. У детей работа на тренажере вызывает зрительное сосредоточение, расширяет словарный запас, совершенствует навыки перцептивного моделирования.

Сформированные движения являются базой для дальнейшей коррекции, в том числе и интеллектуального развития. Основой для коррекции служит полимодальность Монтессори-материалов, так как позволяет воздействовать сразу же на несколько сенсорных систем и анализаторов. Так, работая с материалом, направленным на формирование восприятия величины, ребенок кроме зрительного анализатора задействует кинестетическую (материалы имеют разный размер и требуют разных движений в работе), баррическую чувствительность, учится запоминать названия качеств предметов. Использование работы по формированию различных навыков в наглядно-действенном плане позволяет успешно интериоризировать сформированные навыки. Ребенок знакомится со способами работы с выбранным материалом, отслеживает этапы ее выполнения, знакомится с алгоритмом действий, фиксирует методы оценки, сопоставляет полученный результат с желаемым. Вначале эта деятельность репрезентируется очень развернуто с привлечением большого числа внешних опор. По мере выполнения упраж-

нения и получения желаемого результата, деятельность ребенка по использованию внешних опор минимизируется. Кроме этого, дети начинают применять усвоенный алгоритм действий для планирования и оценки деятельности других. Ребенок уже самостоятельно, вполне осознанно может показать и объяснить последовательность и цель своих действий другим детям, представить способы контроля, помочь найти допущенные ошибки и показать способы их устранения.

Необходимо отметить, что в Монтессори-среде существуют определенные правила и ритуалы работы. Так материал, взятый для работы, должен быть обязательно возвращен на свое место в том же порядке, что и взят изначально. Способ работы с каждым материалом также закреплен. Дети сначала осваивают эти правила на примере работы с материалами, затем учатся выполнять правила взаимодействия с другими членами группы, контролировать свои собственные действия.

В Московской областной детской психоневрологической больнице данный вид терапии к настоящему времени получили более 5000 детей с различными заболеваниями ЦНС, в том числе и дети с интеллектуальной недостаточностью. После применения таких методов коррекции у всех детей отмечалась положительная динамика в развитии двигательных, перцептивных, интеллектуальных и речевых функций.

### **Методы психолого-педагогической коррекции интеллектуального развития детей в процессе работы по программе «ЛЕГОТЕКА» в специальной школе VIII вида**

***И. Е. Долгих, М. П. Волкова***

*Москва, ГБОУ Специальная (коррекционная)  
школа-интернат № 8 для детей-сирот и детей,  
оставшихся без попечения родителей,  
с ограниченными возможностями здоровья*

Учащиеся школы VIII вида характеризуются стойкими нарушениями психической деятельности, отклонениями в развитии словесно-логического мышления, недостаточностью общего уровня познавательной деятельности и речи, недоразвитием эмоционально-волевой сферы. Многие из наших детей не смогли получить необходимый опыт социального общения, у них не сформировалась система эмоционального реагирования или был крайне ограничен диапазон выразительных эмоций.

Однако, нашим детям присущ ряд позитивных качеств: они имеют такие относительно сохранные способности, как музыкальный слух, чувство ритма, способность к воспроизведению формы и цвета предметов, к подра-

жанию окружающим и т. п., наличие которых служит опорой, обеспечивающей процесс их развития и обучения.

Большое значение в развитии всех детей, в том числе и с особыми потребностями, имеет правильное, коррекционно-развивающее, специально организованное обучение и воспитание, учитывающее своеобразие ребенка, адекватное его возможностям, опирающееся на зону его ближайшего развития. Именно оно в наибольшей мере стимулирует детей в общем развитии.

Наиболее эффективной является деятельность, вовлекающая детей во взаимодействие с окружающим миром и формирующая у него систему ценностных отношений. Очень важен момент включения ребенка в разнообразные виды деятельности, так как тогда в работу вовлекаются различные анализаторы, разные стороны личности (интеллектуальная, эмоционально-волевая, поведенческая) и реальным становится выявление сохранных сторон, на которые и должен опираться педагог в своем общении с воспитанником.

Цель создания программы «Леготека» – повышение эффективности учебно-воспитательного и коррекционного процессов путем создания дополнительных условий для развития творческих возможностей и познавательных интересов воспитанников.

Конструкторы ЛЕГО вводят детей в мир моделирования и конструирования, работа с ними способствует формированию навыков проектной и исследовательской деятельности. На занятиях в Леготеке дети учатся формулировать цели своей работы, принимать самостоятельные решения, связывать формальные знания с реальными ситуациями, применять знания из одной области для решения проблем в других областях, объяснять и аргументировано отстаивать свои идеи. Приобретение этих умений является обязательным для успешной социализации личности.

Таким образом, основной идеей использования конструкторов ЛЕГО в обучении и воспитании ребенка с интеллектуальной недостаточностью является формирование личности ребенка с учетом его индивидуальных способностей, темперамента, характера, волевых и других качеств, через включение его в различные виды деятельности: продуктивную и игровую; проектную; групповую и индивидуальную.

Реализация программы предполагает широкое использование технических средств обучения – фото- и видеосопровождения, компьютерных презентаций.

Включение в процесс занятий в младшей школе конструирования продиктовано необходимостью создания практической основы для деятельности. Известно, что в процессе практической деятельности обучение происходит более успешно.

Для того, чтобы воспитанники могли глубже понять идеи, с которыми они сталкиваются в процессе работы, соотнести их с ранее имевшимся

у них опытом, в структуру занятия вводится этап рефлексии, в ходе которого детям предоставляется возможность поразмышлять и обдумать то, что они увидели или сконструировали.

Опыт работы с детьми младшего школьного возраста по программе Леготека демонстрирует положительную динамику показателей их психофизиологического, психического и психологического здоровья, а именно: улучшение памяти, внимания, развития речи, нормализации поведения, повышение интеллектуального потенциала и др.

Успехом выполнения программы может считаться тот факт, если у ребенка сформируется следующая жизненная позиция: «Я сам отвечаю за свои успехи и неудачи. Я должен и могу это сделать».

Работая на занятиях по конструированию, дети становятся более активными, самостоятельными, совершают целенаправленные, осознанные действия и занимаются с интересом.

### **Уроки технологии как средство социальной адаптации детей с особыми образовательными потребностями в условиях специальной школы-интерната VIII вида**

**И. Б. Егиянц**

*Москва, ГБОУ Специальная (коррекционная)  
школа-интернат № 8 для детей-сирот и детей,  
оставшихся без попечения родителей,  
с ограниченными возможностями здоровья*

Трудовое воспитание занимает основное место в комплексной коррекционной работе. Правильно организованный и посильный для ребенка труд способствует развитию многих положительных качеств личности. Повседневные виды труда предоставляют возможность учителю ознакомить детей с инструментами и орудиями труда, способами работы с ними. Труд способствует развитию таких качеств как внимательность, сообразительность, кроме того, трудовая деятельность является частью физического воспитания, благоприятным фактором коррекции имеющихся психофизических недостатков, содействует развитию таких двигательных качеств, как точность, ритмичность, согласованность.

В условиях школы-интерната воспитанники старшего школьного возраста овладевают основами доступной профессии в мастерских (столярной, слесарной, швейной). Трудовое обучение имеет целью подготовку учащихся к самостоятельной трудовой деятельности и к самостоятельной жизни. В силу специфики своего содержания и индивидуальной ориентированности, занятия по данному направлению, направлены на приобретение

знаний, умений и навыков, а также ряда физических и психологических качеств, необходимых в дальнейшей жизни. Главной целью обучения является подготовка детей к самостоятельной трудовой деятельности, овладение системой экономических знаний, для успешной социальной адаптации воспитанников с особыми образовательными потребностями в жизни.

Основными задачами, решаемыми в процессе трудового обучения являются:

- выявление профессиональных интересов и склонностей воспитанников, формирование способности к профессиональному самоопределению;
- знакомство с основными направлениями профессиональной деятельности человека;
- овладение экономико-бытовыми знаниями и умениями.

Одной из важнейших составных частей педагогического процесса в условиях школы-интерната является организация профессиональной ориентации воспитанников, которая решает одну из важнейших задач социализации личности – задачу ее профессионального самоопределения. Возможность овладения профессией детей с особыми образовательными потребностями во многом зависит от состояния проводимой в школе-интернате коррекционной работы. Ее основными направлениями для учителя служат повышение уровня познавательной активности воспитанников и развитие их способности к осознанной регуляции трудовой деятельности. Последнее предполагает формирование у детей с особыми образовательными потребностями необходимого объема профессиональных знаний и общетрудовых умений. Развитие умений происходит путем планомерного сокращения помощи в умственных и перцептивных (воспринимающих) действиях.

Основными этапами профессиональной ориентации воспитанников являются:

- профессиональное просвещение – ознакомление воспитанников с различными видами труда в обществе, разнообразием профессий, тенденциями их развития, особенностями трудоустройства;
- предварительная профессиональная диагностика – выявление профессионально значимых свойств (способностей, склонностей, интересов, ценностных ориентаций, индивидуальных психофизических особенностей, профессиональных намерений);
- профессиональная консультация помогает в выборе профессии, соответствующей индивидуально-психологическим особенностям воспитанника, корректирует профессиональный выбор, указывает на противопоказания. Профессиональная консультация выступает как центральное звено воздействия на процесс профессионального самоопределения воспитанника.

Формированию необходимых профессиональных знаний и умений способствует участие детей в кружках дополнительного образования. Причем наибольшую ценность будут иметь занятия в том случае, если руководители мастерских предусмотрят работы, позволяющие не только закреплять полученные знания и умения, применять их в новых ситуациях, но и приобретать новые.

Важным моментом в расширении социальных понятий и представлений детей являются экскурсии в различные мастерские (по ремонту обуви, бытовых электроприборов); на предприятия общественного питания; в фабрики; в профессиональные колледжи; на выставки работ, в магазины и т. д. Значение таких экскурсий значительно повышается, если дети во время них могут иметь возможность поговорить с работниками таких предприятий, посылно участвовать в процессе изготовления вещей или их починки. При посещении магазинов и торговых центров, предприятий службы быта дети могут осуществить простые операции по заполнению бланка заказа или квитанции, оплату покупки и получении чека; извлекают нужную информацию из указателей цены, рекламы и объявлений. С целью закрепления экономических знаний (о стоимости продовольственных и промышленных товаров; о видах услуг предприятий бытового обслуживания и услугах ЖКХ) необходимо учить воспитанников осознавать свои потребности и возможности при выборе необходимых товаров и услуг, ориентироваться в их ценах, определять размер платы за бытовые услуги.

### **Сопровождение детей-сирот с интеллектуальной недостаточностью в условиях инклюзивного обучения**

***А. И. Захарова***

*Москва, ГБОУ Специальная (коррекционная)  
школа-интернат № 8 для детей-сирот и детей,  
оставшихся без попечения родителей,  
с ограниченными возможностями здоровья*

Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья – категория детей, нуждающихся в особом отношении. В школе-интернате № 8 живут и обучаются дети с легкой интеллектуальной недостаточностью, некоторым из которых была дана возможность получить образование в массовой школе.

Опыт работы специалистов показал, что успешность интегрированного обучения наших детей во многом зависит от системы их сопровождения. Учреждения, в которые отправляются на обучение наши воспитанники, часто не являются инклюзивными и не имеют специальных условий и

опыта работы с детьми с особыми образовательными потребностями. Задача службы сопровождения – создание таких условий, при которых ребенок мог бы реализовывать максимум своих учебных возможностей и успешно социализироваться в условиях массовой школы.

Процесс сопровождения воспитанника, посещающего общеобразовательное учреждение, включает в себя работу с большим количеством специалистов различных уровней и направлений (администрация, классные руководители, воспитатели, представители медицинских служб, логопеды и т. д.). Для такой работы выделяется один человек, куратор, который должен осуществлять сбор информации, координацию работы специалистов, организацию и поиск дополнительных ресурсов, а также оценивать динамику состояния и потребностей ребенка. Направления деятельности куратора:

- Диагностическое – установление контакта с сотрудниками образовательного учреждения (классный руководитель, воспитатель или др.) и выявление возможных зон риска в процессе обучения и социализации.
- Организационное – определение вида (телефонная или очная) и периодичности взаимодействия с представителями образовательного учреждения. Подбор необходимой команды специалистов в зависимости от ситуации. Планирование совместно со специалистами хода сопровождения и необходимые мероприятия. Координация работы специалистов в ходе сопровождения.
- Контрольное – анализ проведения и эффективности мероприятий по сопровождению воспитанника.
- Организационно-методическое – совместное со специалистами составление плана сопровождения и его согласование со всеми участниками. Согласование режима дня с воспитанником, воспитателем школы-интерната и куратором. Заполнение документации (психолого-педагогического паспорта воспитанника).

За время реализации данного направления работы нашей школы-интерната, 17 воспитанников получили опыт обучения в общеобразовательной школе. Из них 3 человека уже закончили обучение, а 11 продолжают учиться в настоящее время.

Несмотря на то, что не всем воспитанникам удается достигнуть видимых успехов в обучении по массовой программе, сам факт пребывания в общеобразовательной школе, можно оценить как полезный для детей-сирот. Этот опыт дает им возможность в дальнейшем выстраивать более здоровые отношения с людьми, иметь более широкий круг друзей и быть более социально адаптированными.

## **Психологическая помощь родителям в решении проблемы школьной неуспеваемости ребенка**

**Л. А. Илатовская**

*Великий Устюг, ГБУ «Великоустюгский центр психолого-медико-социального сопровождения»*

Проблема школьной неуспеваемости беспокоит всех. Причём беспокоит не только взрослых, но и детей. Ведь совершенно очевидно, что нет ни одного психически здорового ребенка, который бы хотел плохо учиться. Когда ребёнок впервые переступает порог школы, он чаще всего преисполнен мечтами о светлом и увлекательном школьном мире.

Другими словами, ребенок хочет учиться, узнавать новое и стать «хорошим учеником». Это ведущая мотивация детей 7–8 лет. Когда мечты об успешном обучении «разбиваются» о первые двойки, у него сначала пропадает желание учиться, а потом он просто отказывается посещать школу, он начинает прогуливать уроки или становится «трудным» учеником, о которых в педагогических характеристиках пишут так : «грубый, хамит учителю, не выполняет заданий, мешает работать на уроке одноклассникам...».

В связи с тем, что в последнее время значительно выросло число обращений родителей к педагогу-психологу по проблемам неуспеваемости их детей в школе, перед специалистами встает задача расширить психологические знания родителей, вооружить их практическими умениями в области коррекции.

Решению данных вопросов способствует организация специальных обучающих семинаров для родителей, оформление информационных стендов, проведение консультаций и практических занятий.

Наиболее актуальными и эффективными стали для нас следующие формы работы:

- Встречи специалистов с родителями в форме семинаров, в ходе которых обсуждаются следующие темы: «Неуспеваемость ребенка: причины, проблемы и пути их решения»; «Психологическая коррекция умственного развития детей»; «Психолого-педагогическое сопровождение детей с проблемами мотивации и трудностями усвоения школьной программы»; «Ребенок плохо учится, что делать родителям»; «Исследуем интеллектуальное развитие ребенка»; «Соизмеряем потребности, возможности и интересы ребенка с особенностями школьной программы»; «Занимаемся с ребенком так, чтобы ему было интересно», «Оформляем портфолио достижений» и другие.
- Обучение родителей на практических курсах, где они знакомятся с основными факторами и причинами школьной неуспеваемости, находят для себя приемлемые способы организации дополнительных занятий с ребенком,



направленных на изменение свойств их интеллектуальной деятельности. Предлагаемые педагогами специальные дидактические игры и упражнения на конструирование, классификацию, рассуждение и анализ, запоминание и внимание, а также единые развивающие курсы и программы, направленные на формирование учебно-познавательной мотивации и коррекцию мыслительной деятельности, представляют собой систему заданий, которые доступны для понимания родителей и не требуют от них специальной подготовки и квалификации. В проведении коррекционно-развивающей работы со своим ребенком родителям рекомендуется: учитывать его индивидуальные особенности, подходить к этому процессу творчески, уделять внимание досуговой деятельности (занятию музыкой, художественным творчеством, спортом и пр.), организовывать совместные детско-родительские занятия (наблюдение за прорастающими растениями, изменениями в природе, рассматривание разных мелочей под лупой или микроскопом и т. д.). Все это должно способствовать формированию учебной мотивации ребенка и его эмоциональной вовлеченности в познавательную деятельность. Кроме этого, целесообразным будет пересмотреть распорядок дня своего ребенка, обеспечить отдых и выход его эмоционального напряжения. Рекомендуются прогулки на свежем воздухе, закаливание, витаминизированная терапия, прослушивание расслабляющей, релаксационной музыки, сон, специальные игровые упражнения на выход агрессии и напряжения, избавление от страхов и тревожности.

- Консультирование родителей, позволяющее оценить эффективность проделанной нами работы (от 3 до 5 консультаций на каждую семью) через анкетирование и реализовать их обучение практике создания продуктивного детско-родительского взаимодействия.
- Информационно-просветительские мероприятия для родителей осуществляются чрез организацию «родительских дней», встреч, оформление информационных стендов, показ презентаций и видео – материалов занятий, групповые консультации и дискуссии.

В результате реализации представленных выше мероприятий отмечается значительная позитивная динамика в решении проблем школьной неуспеваемости. Анализ результатов анкетирования родителей показывает, что 100 % родителей имеют высокую мотивацию на дальнейшее психологическое обучение, отмечают целесообразность такого вида работы. 95 % родителей фиксируют положительные изменения в развитии своих детей (улучшение успеваемости в школе, повышение учебно-познавательной мотивации, отсутствие самовольных уходов из школы), 90 % взрослых отмечают изменившиеся внутрисемейные взаимоотношения, более теплую и терпимую семейную атмосферу.

## **Социально-психологическая реабилитация дошкольников с ограниченными возможностями здоровья в условиях детского дома**

**С. Г. Клековкина**

*Киров, МКОУ Детский дом № 1 «Надежда»*

Современный мир предъявляет высокие требования к личности человека. Но в настоящее время приходится с сожалением констатировать, что по своему психическому и социальному развитию дети, воспитывающиеся без попечения родителей, отличаются от ровесников, растущих в семье. Их здоровье и психическое развитие имеют ряд качественных негативных особенностей, которые чреваты серьезными последствиями для формирования личности. Поэтому проблема социально-психологической реабилитации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, является актуальной и чрезвычайно важной.

Основываясь на определении реабилитации В. В. Морозова [3], А. В. Гордеевой [3], Л. И. Акатова [1], А. В. Быкова [2], Т. И. Шульги [2], учитывая особенности детей, оставшихся без попечения родителей, были определены задачи социально-психологической реабилитации воспитанников детского дома: снижение психоэмоционального напряжения, восстановления психического здоровья; коррекция и развитие эмоционально-волевой сферы, психических процессов; формирование адекватной самооценки; развитие положительных личностных качеств, навыков конструктивного общения, игровой деятельности.

Ряд отечественных психологов М. И. Лисина [4], Т. И. Чиркова [5], Е. Е. Дмитриева [5] считают, что реализация задач данного вида реабилитации осуществляется путем включения ребенка в различные формы общения. Таким образом, общение с взрослым выделяется как основное средство в организации социально-психологической работы с дошкольниками.

Учитывая особенности детей детского дома, необходимо создать игровую ситуацию, которая была бы способна увлечь, захватить детей, воздействовать на их чувства, вызвать переживания, заинтересованность. Наиболее эффективными методами в данной ситуации, на наш взгляд, является использование игровой деятельности, элементов сказки, музыкотерапии, аудиовизуальных технических средств и т. д.

В детском доме созданы определенные условия для реализации задач социально-психологической реабилитации. Одним из таких условий является комната психологической разгрузки, укомплектованная высококачественным оборудованием, которое способствует релаксации и активизации психической деятельности детей.

Комната психологической разгрузки – это другой мир для ребенка. Спокойная, доброжелательная обстановка в ней, в сочетании с мощным положительным эмоциональным влиянием различных эффектов, способствует созданию у детей ощущения защищенности, спокойствия и уверенности в себе. С одной стороны, создаются условия для тренировки процессов торможения, необходимых при повышенной возбудимости и агрессивности, состояния нервного и мышечного расслабления, а, с другой стороны, внимание ребенка привлекается различными световыми, звуковыми, тактильными эффектами, что стимулирует познавательную активность и мотивацию ребенка. Данная комната предоставляет значительное количество стимулов, которые могут служить игровыми заместителями реальных предметов и явлений, а развитие функций замещения формирует игровую деятельность, ведет к развитию воображения. Использование сказочных сюжетов и обыгрывание их способствует развитию игровой деятельности, коммуникативных умений, а также служит психотерапевтическим приемом в коррекции неадекватных эмоциональных и поведенческих реакций.

Разработанная нами программа работы в такой комнате может быть использована в коррекционной и психопрофилактической работе. Данная программа актуальна для детей дошкольного возраста и реализуется в условиях детского дома педагогом-психологом. Она включает в себя цикл из 12 занятий для детей 5–6 лет и 12 занятий для детей 6–7 лет, которые проводятся 2 раза в неделю, продолжительностью 25–30 минут в форме игр-путешествий. Они интересны и занимательны, увлекают ребят в мир сказки, дарят незабываемые ощущения, что повышает результативность работы.

Каждое занятие состоит из трех частей:

1. Игровая часть, в процессе которой используется вербально-музыкальная психокоррекция с целью снятия психического напряжения. Здесь ребенку предоставляется возможность взаимодействия с различными стимулами, которые могут служить игровыми заместителями реальных предметов и явлений. Основным приемом на данном этапе является использование элементов сказки.
2. Релаксационная часть, целью которой является обучение детей релаксирующим упражнениям, нормализация мышечного тонуса и снятие психоэмоционального напряжения, восстановление работоспособности. Здесь используются упражнения на вызывание чувства тепла, на регуляцию дыхания, ритма и частоты сердечных сокращений, на расслабление мышц тела.
3. Заключительная рефлексия о проделанной работе.

Итак, использование элементов сказки, в сочетании с использованием комнаты психологической разгрузки является, на наш взгляд, мощным эффективным средством реализации задач социально-психологической реабилитации.

### ***Литература:***

1. *Акатов Л. И.* Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы. – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2003.
2. *Быков А. В., Шульга Т. И.* Психологическая служба в учреждениях социально-педагогической поддержки детей и подростков: учебное пособие. – М.: Изд-во УРАО, 2001.
3. *Гордеева А. В. Морозов В. В.* Прикладная реабилитационная педагогика. – М.: Академический проект, 2004.
4. *Лисина М. И.* Проблемы онтогенеза общения. – М., 1986.
5. *Чиркова Т. И., Харитонова Т. Г., Зинина С. М.* Практическая психология в системе дошкольного образования: Учебно-методическое пособие. // Под ред. Т. И. Чирковой. – Н. Новгород: Нижегородский гуманитарный центр, 2003.

## **Коррекция психофизического развития учащихся с особенностями интеллектуального развития средствами двигательной активности**

***А. В. Колышкин***

*Сумы (Украина), Сумской государственный  
педагогический университет имени А. С. Макаренко*

Актуальность исследования обусловлена тем, что новые подходы к изучению нарушений психофизического развития, их структуры, глубины и потенциальных возможностей детей с особенностями интеллектуального развития нуждаются в основательном изучении всех компонентов коррекционного образования (содержания, форм, методов), внедрении инновационных технологий и новых комплексных программ в процесс коррекционной работы с такими детьми [2].

Анализ последних исследований, которые проведены Е. С. Черник (1992), С. И. Веневцевым и А. А. Дмитриевым (2004), позволяет утверждать, что дисгармония в развитии детей с особенностями интеллектуального развития находит свое проявление в более низком, по сравнению с нормой, уровне развития физических качеств и реализуется в виде двигательных нарушений [1].

Важная роль в решении проблем коррекции, реабилитации и социальной интеграции детей с ограниченными возможностями отводится средствам адаптивного физического воспитания [1; 3]. Разнообразие и направленность физических упражнений, которые применяются в системе адаптивного физического воспитания, позволяют осуществлять отбор и необходимое их сочетание с учетом задач коррекции двигательных нарушений учеников специальных школ.

Цель работы – научно обосновать эффективность методики использования средств двигательной активности для коррекции психофизического развития учеников с особенностями интеллектуального развития.

Актуальными задачами процесса обучения и воспитания специальных школ для детей с особенностями интеллектуального развития является активизация их познавательной деятельности и стимулирование психических функций, причем наиболее перспективные возможности с этой целью открываются при использовании физических упражнений [1].

Суть методики использования коррекционно-оздоровительных двигательных действий в процессе обучения учеников младшего школьного возраста с особенностями интеллектуального развития состоит в том, что человек – единый биосоциальный организм, поэтому дифференциация его природы на социальную и биологическую часто является не оправданной. Поэтому обучение должно происходить с опорой не только на социально значимый характер деятельности ребенка, но и на его биологическую природу.

Предложенная нами методика поможет преодолеть трудности процесса обучения учащихся начальных классов с двигательными и психофизическими отклонениями. Ее целью является исправление двигательных нарушений, коррекция умственного и физического развития, для чего происходит объединение комплекса двигательных действий («алфавит телодвижений») и специально разработанных или модифицированных подвижных игр в процессе обучения детей [1].

Преимуществом методики является ее универсальность относительно места и времени применения, а также базирование на игровом методе, который можно использовать вместе с другими методами проведения уроков, поскольку в процессе игры вызываются положительные эмоции, которые защищают детей от умственных перегрузок.

«Алфавит телодвижений» состоит из двигательных поз, которые образно представляют буквы азбуки. Дети на слух или зрительно воспринимают название буквы и, используя мышечные ощущения и мышечные движения, изображают эту букву. И наоборот, анализируя ту или иную позу, называют изображенную букву. В данном случае сочетаются умственное представление о букве и мышечные ощущения, благодаря чему укрепляются условные связи в коре головного мозга и со временем буква легко воспроизводится.

После усвоения детьми движений тела, которые изображают отдельные буквы, можно переходить к комплексам движений. Комплексы составлены из специально разработанных движений тела, которые копируют определенные буквы в той последовательности, которая легко выполняется. Это сокращает время на объяснение выполняемых упражнений, и, тем самым,

увеличивает количество движений за единицу времени. Данные комплексы могут выполняться учениками, как на уроках физической культуры, так и во время физкультминуток на общеобразовательных уроках.

Коррекционные игры в движении, которые используются в комплексе, представляют собой или модификацию подвижных игр с учетом особенностей умственно отсталых детей, или оригинальные игры, которые разработаны специально. В результате их использования создается необходимая связь между физическими и умственными действиями, которая ведет к общему развитию детей с особенностями интеллектуального развития.

Методику коррекционно-оздоровительных двигательных действий можно использовать в процессе обучения учеников с 1-го по 4-ый классы специальной школы для детей с особенностями интеллектуального развития на уроках и внеурочных формах физической культуры, на уроках родного языка, ритмики, логопедических занятиях и занятиях по ЛФК.

Результаты проведенного исследования показали, что преодоление недостатков физического развития и нарушений моторики у учеников с особенностями интеллектуального развития способствует коррекции интеллектуальных и психических нарушений. Методика коррекционно-оздоровительных двигательных действий увеличивает двигательную активность учеников на общеобразовательных уроках, позволяет чередовать умственную и физическую нагрузку, способствует снижению процесса переутомления детей с особенностями интеллектуального развития, положительно влияет на умственную трудоспособность, способствует улучшению показателей объема двигательной памяти, уменьшению количества ошибок в контрольных диктантах, снижению уровня отвлекаемости на уроках. Это даёт возможность говорить о целесообразности внедрения данной методики в учебный процесс начальных классов специальных школ для детей с особенностями интеллектуального развития.

### *Литература:*

1. *Веневцев С. И., Дмитриев А. А.* Оздоровление и коррекция психофизического развития детей с нарушением интеллекта средствами адаптивной физической культуры / С. И. Веневцев, А. А. Дмитриев. – М.: Советский спорт, 2004. – 104 с.
2. *Синьов В. М.* До побудови загальної теорії корекційної педагогіки: визначення предмету науки / В. М. Синьов / Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та психологія. – Київ : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2004. – № 1. – С. 3–22.
3. Частные методики адаптивной физической культуры : учебное пособие / Под ред. *Л. В. Шапковой*. – М. : Советский спорт, 2004. – 464 с.

## **Новый взгляд на организацию и содержание уроков развития речи в школе для детей с нарушением интеллекта**

**С. В. Комарова**

*Москва, ГБОУ Специальная (коррекционная)  
школа-интернат № 8 для детей-сирот и детей,  
оставшихся без попечения родителей,  
с ограниченными возможностями здоровья*

В психолингвистических исследованиях (Н. И. Жинкин, А. А. Леонтьев, А. Р. Лурия и др.), доказано, что речь каждого человека индивидуальна и выражает его отношение к среде. Среда оказывает существенное влияние на речевую индивидуальность. Люди, имеющие неодинаковый социальный статус, воспитанные в различных культурных, в том числе и речевых, традициях, используют в общении своеобразные лексико-грамматические, интонационно-ритмические, а также паралингвистические средства. Поэтому организация развития речи на коммуникативной основе невозможна без социально-личностного подхода, под которым понимается учет свойств индивида, его жизненного опыта, направленности и содержания деятельности, сферы интересов, склонностей, особенностей эмоционально-волевой сферы, статуса в коллективе, возрастных особенностей и др.

Только такой подход позволяет, во-первых, вызвать адекватную реакцию на поставленную речевую задачу, пробудить истинную мотивацию, внутреннюю активность учащихся. Последнюю можно противопоставить формальной, внешней мотивации, возникающей от активизации всего класса и «питаемой» стремлением ученика получить одобрение учителя и положительную оценку.

Социально-личностный подход позволяет приблизить обучение ребенка с умственной недостаточностью к жизни, что предполагает максимальную опору на характеристику ведущего вида деятельности, своеобразие интеллектуального и речевого развития, данные возрастных и индивидуальных различий.

Например, организуя в 3 классе проблемную ситуацию «Поведение в общественном транспорте» по теме «За порогом дома», мы предлагаем ученику, имеющему трудности при вступлении в контакт с окружающими, принять «роль» пассажира, который не проявляет инициативы в общении, но реагирует на обращения окружающих (передает деньги на билет, компостирует талон, отвечает кивком головы на высказанную благодарность и т. д.).

Возможность активно «включать» всех детей в доступные им формы взаимодействия с окружающими дают игровые модели обучения, прежде всего разворачивание речевых ситуаций в форме сюжетно-ролевых игр.

Привлекательными для умственно отсталых учащихся 1–4 классов являются и творческие задания: раскрашивание, рисование, аппликации, конструиро-

вание, пение, выразительные движения. К формам работы по этим заданиям относятся: рисование или конструирование с последующим или текущим обсуждением; пение песенок и пропевание речевых образцов, что помогает выработке правильной интонации и артикуляции; составление «шифрованных писем», позволяющих моделировать различные типы высказываний.

Использование разнообразных форм работы, соотношение их с возможностями каждого умственно отсталого ребенка создают условия для преодоления типичной для этой категории пассивности, для повышения мотивации к различной деятельности, в том числе и речевой. Включение названных видов творческой работы в уроки развития речи позволяет создать опору на зрительную, слуховую и моторную (кинестетическую) наглядность, которая мобилизует познавательную активность школьников.

Следующий аспект принципа социально-личностного подхода, заключается в отборе содержания материала, исходя из социокультурных условий жизни учащихся. Содержание речевых ситуаций должно находиться в прямой зависимости от региональных особенностей. Так, школьников, живущих в небольшой деревне или поселке, следует научить спрашивать о времени отправления автобуса до того или иного населенного пункта, тогда как учащимся городских школ важно обратить внимание на номер автобуса, соотнести этот номер с объявлением на остановочных пунктах. В маршрутных такси Москвы и ряда других городов проезд оплачивается во время поездки, деньги «передаются» водителю, что предполагает использование определенных этикетных форм. А, например, в Твери или в Уральске проезд оплачивается при выходе пассажира, соответственно изменяются и «клишированные» формы речевого общения пассажиров и водителя.

Все вышесказанное дает основание утверждать, что исходя из практической направленности обучения в специальной школе VIII вида, содержание программы по развитию устной речи не может быть формально-тематическим. Оно должно варьироваться в зависимости от личных особенностей учащихся и социальных условий, к которым должен быть адаптирован ребенок.

### **Коррекционно-развивающая работа со старшими дошкольниками с задержкой психического развития**

**З. А. Кулакова**

*Великий Устюг, ГБОУ «Великоустюгский центр психолого-медико-социального сопровождения»*

Детей с различными формами задержки психического развития (далее ЗПР) можно встретить во всех видах дошкольных образовательных учреждений, практически во всех общеобразовательных группах. При этом одной



из основных задач педагога-психолога является создание условий, способствующих решению проблем личностной, эмоционально-волевой и коммуникативной сферы данной категории детей.

В связи с этим, разработана и успешно реализуется коррекционно-развивающая программа, целью которой является социально-психологическая абилитация (наращивание потенциала) и адаптация (реализация накопленного потенциала) в обществе детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.

В основе программы лежит осознание детьми защитных реакций, последствий своих поступков, формирование социально-корректного поведения в различных ситуациях общения и умение применять на практике различные способы психологической защиты. При этом основная функция психологической защиты – сохранение позитивного образа «Я», ограждение сферы сознания от негативных, травмирующих личность переживаний, снижение тревоги и повышение самооценки.

Исходя из этого, определены следующие основные задачи программы:

- формировать у детей позитивное отношение к себе и окружающим, положительную самооценку через подкрепление любых успешных действий;
- формировать социально-корректное поведение в кризисных ситуациях дома, в детском саду, в обществе;
- формировать коммуникативные способности и способствовать развитию умений решать проблемные ситуации;
- стабилизировать эмоционально-волевою и личностную сферу, снизив тревожность, агрессивность и значимость травмирующего фактора.

Программа включает в себя три раздела в соответствии с основными задачами, рассчитана на 34 занятия, которые могут проводиться как в групповой (до 4 человек), так и в индивидуальной форме с учетом выявленных индивидуальных особенностей. Программа реализуется в течение учебного года 1 раз в неделю по 30 минут.

В содержание занятий включен материал, направленный:

- на развитие эмоциональной сферы через расширение спектра эмоций, чувств и формирование волевого компонента;
- на обогащение коммуникативных навыков через овладение средствами общения (интонацией, мимикой, пантомимикой);
- на формирование способов самопомощи (когда одиноко, скучно, обидно, стыдно), самозащиты (когда страшно), социально-корректного поведения в кризисных ситуациях (когда хочется протестовать, ругаться, драться).

В качестве основных приемов и методов работы на занятиях используются элементы арттерапии, анализ литературных произведений, составление памяток-пиктограмм, решение проблемных ситуаций, тренинговые упражнения, психотехнические игры.

Одной из результативных форм работы является использование приема составления памяток-пиктограмм с советами по самопомощи в различных жизненных ситуациях для домашнего закрепления знаний, полученных на занятии. Этот прием приносит положительный эффект не только детям, но и родителям, которые получают основы психологического просвещения в доступной и привлекательной форме.

Кроме того, детям очень нравится рисовать красками. Своеобразно и откровенно они передают свои чувства, настроение. Особенно интересно применение рисования по мокрой бумаге или кляксами. Использование таких приемов не только мотивирует детей к работе на занятии, но и способствует эффективному решению психолого-педагогических задач.

В качестве ожидаемых результатов реализации программы определены:

- сформированность адекватной поведенческой реакции в различных ситуациях общения и позитивной самооценки;
- снижение тревожности, агрессивности, повышение уверенности в себе;
- изменение стереотипа поведения и повышение социальной активности.

Формами отслеживания результатов является обследование детей по следующим методикам: тест тревожности [3], методика «Лесенка» [2], графическая методика «Кактус» [3], опросник социальной адаптации для родителей [5].

Наш опыт показывает, что работа по данной программе помогает старшим дошкольникам с задержкой психического развития преодолеть социальную изоляцию; развивает навыки общения с окружающими, расширяет возможности произвольного взаимодействия со сверстниками; корректирует нарушения эмоциональной сферы и отклонения в поведении (становятся более разнообразными, дифференцированными и выразительными эмоции, проходят немотивированные колебания настроения – капризность, плаксивость, смех без причины); снижает возбудимость, тревожность, агрессивность, повышает самооценку ребенка; способствует облегчению положительной коммуникации.

### *Литература:*

1. Мустаева Л. Г. Коррекционно-педагогические и социально-психологические аспекты сопровождения детей с задержкой психического развития. – М.: Аркти, 2005.
2. Рузская А. Г. Развитие общения дошкольников со сверстниками. – М.: Педагогика, 1989.
3. Панфилова М. А. Игротерапия общения: тесты и коррекционные игры. Практическое пособие для психологов, педагогов, родителей. – М.: ГНОМ и Д, 2001.
4. Семенова С. И. Социально-психологическая адаптация ребенка в обществе. – М.: Аркти, 2004.
5. Колосова С. Л. Детская агрессия. – СПб.: ЗАО Питер, 2004.

## **Нетрадиционные приемы работы с детьми с особенностями развития**

***Е. Ю. Кулькова-Мифтахова, И. В. Евсеенкова,  
Т. В. Цубина, Н. Н. Садовникова***

*Москва, ГБОУ ЦППРиК «Солнечный луч»*

Последние годы увеличилось количество детей с различными нарушениями развития. К нам в Центр все чаще приходят дети с такими диагнозами как: ММД, СДВГ, ЗПР, РДА и др.

У детей всех этих категорий часто наблюдаются недостатки речевого развития, проблемы с развитием общей и мелкой моторики, координации движений, нарушения восприятия, внимания и т. п. Для многих из них характерна моторная неловкость: они не могут бросить мяч в цель и поймать его, подбросить и поймать мяч, обвести карандашом предмет по контуру и т. д. Такие действия затруднены не только из-за недостатков двигательного контроля, но и из-за трудностей зрительно-моторной координации и проблем с саморегуляцией.

У детей также наблюдаются проблемы в осознании и выполнении сложных инструкций, из-за недостатка внимания дети улавливают только какую-то её часть. Потому в дальнейшем страдают навыки чтения и письма, ребёнок постоянно перепрыгивает с одной буквы на другую, читает то слева направо, то справа налево. Ему тяжело вычленить центральную линию рассказа, выстроить последовательность разворота сюжета.

Использование только традиционных педагогических подходов коррекции часто не даёт должного результата. Поэтому, наряду с общепринятыми приёмами в своей работе мы используем такие дополнительные аспекты, как:

- компьютерные технологии;
- нейропсихологический подход;
- наглядную агитацию для детей и взрослых;
- организация совместной творческой деятельности родителей и детей с последующими выставками и призами;
- проведение праздников, которые направлены не только на развлечение, но и на закрепление пройденного учебного материала.

Во время коррекционных занятий с использованием компьютерных программ у детей исчезает негативизм, связанный с необходимостью многократного повторения материала. Появляется уверенность в своих силах, желание научиться говорить правильно. Дети меньше утомляются, повышается их работоспособность. С помощью монитора дети могут сами видеть результаты своей деятельности, оценить ее результативность. У ребёнка повышается интерес к трудной для него работе. Использование компьютерных игр и получение похвалы за ее выполнение не только от педагога,

но и от ее мультипликационных героев заметно повышает мотивацию детей к деятельности.

Нейропсихологический подход позволяет лучше овладеть своим телом, научиться снимать напряжение, контролировать двигательную активность, выражать свои желания, а впоследствии научиться самоконтролю. Двигательные упражнения, предлагаемые детям, позволяют создать новые нейронные сети и улучшить межполушарные взаимодействия, которые являются основой развития интеллекта. Работа с использованием нейропсихологического подхода способствует формированию серийной организации движений, что необходимо для развития связной речи, коррекции нарушений зрительного, слухового восприятия, внимания.

Постоянное обновление наглядной агитации в помещениях Центра в виде ярких детских плакатов и информационных стендов для родителей позволяет ознакомить родителей со спектром возможных проблем их детей и путями их решения и, по необходимости, обратиться за консультацией к специалисту.

Изготовление совместных с ребенком творческих работ позволяет родителям открыть новые пути общения с ребёнком, находиться с ним в тесном контакте, повысить мотивацию на дальнейшую совместную деятельность.

Праздники, проводимые педагогами Центра, позволяют улучшить контакт детей с родителями, снять излишнее напряжение у взрослых и детей, получить всем эмоционально положительный заряд. Такие праздники особенно актуальны для семей, где дети редко общаются с родителями в силу разных жизненных обстоятельств.

Данная комплексная работа позволяет достичь максимально положительных результатов в кратчайшие сроки.

### **Применение методов АВА-терапии в работе с детьми, страдающими аутизмом со снижением интеллекта**

***И. В. Кучина***

*Москва, ГБОУ ЦППРиК «Детская личность»*

По данным статистики, в последние годы, отмечается значительное увеличение количества детей, страдающих аутизмом. Возникновение того или иного синдрома аутизма фиксируется, в среднем, у одного из 110 детей. Принимая во внимание специфику нарушений у детей, страдающих расстройствами аутистического спектра, возникает необходимость применения программ и методов, позволяющих наиболее эффективно работать с детьми, данной категории.

Основными характеристиками аутистического расстройства, являются нарушения социальной коммуникации, эмоциональной сферы, нарушения речи и ограничение области интересов. Парциальность развития, поведенческие особенности детей, требуют индивидуального подхода к составлению коррекционных программ и подбору методов для их реализации. Методы классической дефектологии не всегда оказываются эффективными при работе с детьми, страдающими аутизмом. В связи с этим, актуальным вопросом является поиск и применение методов, наиболее отвечающих особенностям данного нарушения.

Одним из таких методов, является АВА – Прикладной анализ поведения. АВА терапия базируется на закономерностях, изучающих возникновение поведения и на том, как происходит обучение. В рамках АВА терапии применяются методы, позволяющие снизить уровень проблемного поведения, препятствующего обучению и увеличить уровень желаемого поведения, позволяющего наиболее эффективно осуществлять социальное взаимодействие. По мнению разработчиков программы, существенной поддержкой для детей, испытывающих трудности в обучении или приобретении новых навыков, является метод положительного подкрепления.

На базе ЦППРК «Детская личность» (Москва), начиная с 2011 г., апробируется применение методов АВА терапии в работе с детьми, страдающими аутизмом. Коррекционная работа проводится по двум направлениям. Первое, это индивидуальные занятия. Второе, работа с детьми, посещающими группу детского сада нашего центра. Перед началом работы, все дети проходят обследование с помощью профиля (РЕР). (РЕР) – психолого-педагогический профиль, предназначенный для обследования детей, страдающих расстройствами аутистического спектра. Данный профиль предоставляет информацию об индивидуальном уровне развития ребёнка по семи функциональным шкалам. По результатам обследования, определяются приоритетные направления в работе, и составляется индивидуальная программа. Через определённые интервалы времени проводится повторное диагностическое обследование, направленное на выявление динамики. По итогам обследования, выполняется необходимая корректировка программы дальнейшего обучения. Также, в рамках данной программы, осуществляется сотрудничество специалиста с родителями ребёнка. Проводится обучение родителей применению элементов АВА терапии для установления более эффективного взаимодействия с ребёнком, что является особенно важным для родителей детей с выраженными нарушениями в поведении, которые испытывают значительные трудности не только в организации обучения ребёнка необходимым навыкам, но и в повседневном с ним взаимодействии.

Таким образом, работа с применением методов АВА терапии, позволяет не только формировать у ребёнка необходимые навыки, но и способствует

усвоению ребёнком новых норм поведения и способов социального взаимодействия. Что, в свою очередь, существенно повышает уровень социальной адаптации и создаёт условия, способствующие максимально возможной интеграции ребёнка в социум.

## **Использование проектного метода при обучении школьников с нарушением интеллектуального развития**

***М. В. Лузик***

*Москва, ГБОУ СКОШ VIII вида № 486*

Одной из основных проблем при обучении школьников с нарушением интеллектуального развития является поиск наиболее эффективных условий организации учебно-воспитательного процесса, способных заинтересовать умственно отсталых учащихся и делающих обучение осознанным и мотивированным. Использование инновационных технологий может помочь этой категории школьников подготовиться к жизни в новых социально-экономических условиях.

Целью использования проектного метода при обучении школьников с нарушением интеллектуального развития является создание такой модели обучения детей с умственной отсталостью, в процессе которой у каждого обучающегося появиться механизм компенсации вторичного дефекта, что поможет его социальной адаптации в окружающем мире.

Рассмотрим использование проектного метода «Моя семья» при обучении школьников с нарушением интеллектуального развития на следующих учебных предметах: «Устная речь», «Чтение», «Живой мир», «Лепка, рисование. Ручное творчество».

Цели проекта: формирование представлений о семье, о внутрисемейных отношениях, создание положительной модели семьи; создание условий для социальной адаптации учащихся; развитие личности ученика, его мышления, самостоятельности, чувства коллективизма и сотрудничества с взрослыми и одноклассниками; воспитание творческого начала в каждом ребенке; повышение мотивации учащихся к учению; развитие коммуникативной компетенции и активизация речевой деятельности учащихся по теме «Семья»; воспитания любви и уважения к членам семьи, умения проявлять заботу о родных людях; обогащение детей и родителей опытом совместной творческой деятельности.

Участники проекта: учащиеся 1 класса, родители, учитель-дефектолог.

Вид проекта: творческий, практико-ориентированный.

По содержанию: межпредметный.

По объему: долгосрочный.

Планируемые результаты: овладение понятием «семья», умение связно рассказывать о членах своей семьи; умение общаться с педагогом-дефектологом, родителями, одноклассниками на тему «семья»; умение проявлять заботу о членах семьи; изготовление дидактической игры «Семья», поделок на тему «Подарки для родных»; создание альбомов «Родовое дерево», книжек с пословицами, поговорками, художественными текстами на тему Семья» и презентационных проектов; проведение конкурса фотографий «Моя семья».

Работа над проектом строится в три этапа: 1) начальный этап – определение темы и продукта проекта, формулировка целей проекта, составление плана проектной работы и сбора материалов; 2) основной этап -анализ способов и целей работы в семейных группах, поиск источников необходимой информации и сбор материала, анализ возможных трудностей; 3) заключительный этап – демонстрация готовых продуктов деятельности по мере реализации проекта и их защита, обсуждение полученных результатов.

Для более подробного ознакомления с этапами рассмотрим алгоритм реализации проекта в учебной и во внеучебной деятельности школьников с нарушением интеллектуального развития:

1. Анкетирование родителей с целью определения условий проживания детей, степени внимания со стороны родителей.
2. Тестирование учащихся с целью выявления уровня сформированности социальной компетенции.
3. Конкурс семейных альбомов «Родовое дерево» с целью вовлечения родителей в педагогический процесс.
4. Создание книжки с пословицами, поговорками, художественными текстами на тему «Семья» с целью расширения пассивного и активного словаря учащихся, развития памяти.
5. Изготовление дидактической игры «Семья» с целью развития наглядно-действенного и наглядно-образного мышления.
6. Рассматривание иллюстраций из альбома Л. Фесюковой «Семья» с целью развития социальной компетенции учащихся.
7. Разучивание стихотворений про членов семьи с целью развития речевой компетентности учащихся.
8. Проведение бесед с детьми на темы «Как я провел(а) выходной день», «Как я помогаю дома» и т. д. с целью формирования эмоционально-ценностного отношения к членам своей семьи.
9. Изготовление поделок на тему «Подарки для родных» к праздникам с целью формирования эмоционально-ценностного отношения к членам своей семьи.
10. Проведение конкурса фотографий «Моя семья» с целью обогащения детей и родителей опытом совместной творческой деятельности.

11. Создание презентационных проектов на темы «История Москвы глазами семьи ...», «Я и мой округ Москвы».

Результатом проводимой работы является то, что тема «Моя семья» станет для школьников близкой. Она позволит удовлетворить их потребность поделиться своими впечатлениями и личным опытом. Родители будут вовлечены в педагогический процесс. И главное, проект будет способствовать укреплению семьи, имеющей ребенка с нарушением интеллектуального развития.

**Сотрудничество специалистов и родителей в построении индивидуального плана образования для ребенка с интеллектуальными нарушениями в школе глухих**

*Н. А. Меликсетян, И. В. Моисеева*

*Москва, ГБОУ Школа-интернат для глухих детей № 65*

Организация обучения детей с множественными нарушениями в условиях школы для глухих детей связана с рядом трудностей. Готовой системы подобного рода обучения не существует, каждый ребенок ставит перед учителями индивидуальную образовательную задачу.

Сотрудничество специалистов и родителей в создании такой индивидуальной программы дает возможность специалистам поделиться друг с другом опытом воспитания ребенка, эффективными приемами работы с ним, видением его будущего.

Педагог обязан считаться с ожиданиями родителей от процесса обучения в школе. Обычно отношения педагога и родителей налаживаются в течение месяца, примерно столько времени нужно, чтобы адаптироваться друг к другу. Иногда этого времени недостаточно и педагоги пытаются «воспитывать» или даже «сражаться» с родителями более длительное время. Очень часто, педагогу так и не удается переубедить родителей и ребенок переходит к другому учителю, где все начинается с начала после взаимного опыта раздражения и возмущения. В других случаях, учитель решает капитулировать сам, и обучение движется в направлении, которое выбрал родитель, но с которым продолжает внутренне не соглашаться специалист. Такое обучение не приносит должного результата.

Самым лучшим способом избежать подобных ситуаций является совместное обсуждение перспектив и методов обучения ребенка при поступлении его в школу. Для этого необходимо потратить достаточно большое количество времени, чтобы специалисты поняли ожидания родителей и смогли показать им, как много нужно сделать прежде, чтобы ребенок научился читать, писать и говорить.



Для этого нужно объяснить родителям, в чем будет состоять программа его обучения. Например, показать, что для того, чтобы приступить к обучению чтению ребенка 9 лет, имеющего сочетанные нарушения зрения и слуха, проблемы интеллектуального развития и нарушения поведения (нигде не обучающегося ранее и не владеющего никакими специальными средствами общения, способного сидеть за столом не более двух минут и рисовать только каракули неопределенной формы) он должен сначала уметь:

- правильно соотносить предметы, действия и ситуации с их изображением;
- использовать предметы или фотографии (картинки), отображающие разные виды активности в течение дня для общения с педагогом или родителями – первый этап в обучении чтению;
- внимательно относиться к письменным табличкам с обозначением действий и предметов (начало обучения глобальному чтению);
- познакомиться с дактильным (пальцевым) алфавитом;
- уметь правильно держать в руках книгу, перелистывать страницы и рассматривать картинки в книге.

Обучение письму для такого ребенка означает сначала;

- рисование геометрических фигур по трафарету, копирование геометрических фигур с помощью учителя;
- копирование печатных букв алфавита.

Умение говорить и понимать речь окружающих невозможно:

- без использования естественных и культурных жестов языка глухих для общения и т. д.
- без умения пользоваться слуховыми аппаратами;
- без различения звуков и умения повторять их;

Участие родителей в подобных встречах дает возможность заранее обсудить их желания и возможности ребенка, объяснить цели, которые ставит перед учащимся школа. Предварительное обсуждение с родителями плана обучения ребенка в школе позволит избежать несоответствия между их запросами и школьной программой и связанного с этим напряжения в отношениях учителей и родителей. Регулярно организованные встречи родителей со специалистами, направленные на выбор целей, форм, методов обучения помогут сделать обучение ребенка в школе более эффективным.

После такого совместного обсуждения создается документ – индивидуальный план обучения ребенка на полугодие или учебный год. Он включает такие разделы как: педагогическая и родительская характеристика учащегося; список специальных занятий, которые выбираются для ребенка; список необходимых услуг (дополнительное освещение или необходимость дополнительных перерывов в занятиях и т. д.) и материалов (дополнительная разлиновка тетрадей, использование маркера вместо ручки или специальной мебели) для его обучения; форму обучения (групповая, индивиду-

альная в школе, индивидуальная на дому); организация учебного дня; количество часов по каждому учебному предмету; уровень знаний, которыми владеет ребенок в настоящее время и цели обучения на предстоящий период. Этот документ, подписывается родителями, педагогами и представителем администрации – заместителем директора по УВР.

Такой учебный план предлагает детальную форму индивидуальной образовательной программы, которая поможет показать учреждениям и комиссиям, перед которыми ответственна школа, почему дети действительно должны здесь обучаться, и почему для них выбрана та или иная программа обучения.

Регулярные встречи всех специалистов, работающих с ребенком и его родителей, дадут каждому из них возможность поделиться своим мнением о ближайших образовательных задачах, узнать, каковы задачи обучения с точки зрения других специалистов. Это также может служить определенной формой отчетности внутри и вне школы, а также показателем эффективности работы учителей, психологов и родителей.

### **Методы психолого-педагогической коррекции интеллектуального развития детей в программе «Развитие сенсорно-перцептивных процессов и психомоторики» для учащихся 1–4 классов специальной школы VIII вида»**

***О. В. Моисеева***

*Москва, ГБОУ Специальная (коррекционная)  
школа-интернат № 8 для детей-сирот и детей,  
оставшихся без попечения родителей,  
с ограниченными возможностями здоровья*

Целостное восприятие ребенка – важное условие правильной ориентировки в окружающем предметном мире. Замедленность, недифференцированность, узость объема восприятия, нарушение аналитико-синтетической деятельности, специфические недостатки памяти, характерные для детей с интеллектуальными нарушениями, затрудняют знакомство с окружающим миром. Нарушение функции поиска и замедление процесса переработки поступающей через органы чувств информации ведут к неполному, нестойкому и не всегда правильному узнаванию предъявляемого материала. Кроме того, сенсорное развитие ребенка с интеллектуальными нарушениями проходит чрезвычайно неравномерно и значительно отстает по срокам формирования от нормального. Особенности восприятия особенно ярко видны у детей с интеллектуальной недостаточностью в младшем школьном возрасте и только под влиянием коррекционно-развивающих занятий они постепенно сглаживаются в старшей школе.

Коррекционно-развивающие занятия по развитию сенсорно-перцептивных процессов и психомоторики – это специальная пропедевтическая работа, основанная на использовании практических упражнений, игр, элементов продуктивной и других видов и форм деятельности, в итоге способствующая усвоению школьных базисных знаний и умений.

Цель курса коррекционных занятий по программе «Развитие психомоторики и сенсорных процессов»: дать правильное многогранное полифункциональное представление об окружающей действительности, способствующее оптимизации психического развития ребенка и более эффективной социализации его в обществе на основе создания оптимальных условий познания ребенком каждого объекта в совокупности сенсорных свойств, качеств, признаков. Достижение такой цели предусматривает решение ряда задач, основной из которых является – обогащение чувственного познавательного опыта ребенка на основе формирования умений наблюдать, сравнивать, выделять существенные признаки предметов и явлений, отражать их в речи.

Коррекционно-развивающие индивидуальные и подгрупповые (2–4 человека) занятия по развитию сенсорно – перцептивных процессов и психомоторики проводятся 2 раза в неделю. Организационные формы таких занятий могут быть самыми разными: они могут проходить, когда дети сидят полукругом на стульях или на ковре, или за односторонними партами.

**Результативность занятий** обеспечивается специально созданными психолого-педагогическими условиями проведения коррекционно-развивающей работы, к которым относятся:

- учет специфики овладения детьми с интеллектуальной недостаточностью сенсорными эталонами;
- оказание дозированной помощи и «адресной» коррекционно-педагогической поддержки, обеспечение доступного речевого опосредования всех мыслительных действий и операций ребенка, его эмоциональной стимуляции;
- формирование познавательного интереса через использование приемов работы, активизирующих умственную деятельность ребенка;
- разумное сочетание вербального материала и наглядной его основы, игровой и практической деятельности в значимых для детей реальных ситуациях;
- пропедевтический характер занятий: подбор заданий, подготавливающих к восприятию новых и трудных тем или, наоборот, закрепляющих полученные знания;
- преподнесение материала небольшими дозами, подробно, с постепенным усложнением и закреплением через многократное использование упражнений, заданий, дидактических игр.

Опыт работы показывает, что в процессе занятий ребенок обучается планомерному наблюдению за объектом, рассматриванию его, ощупыванию и обследованию. Но кроме этого ученик должен овладеть своеобразными чувственными мерками – сенсорными эталонами. Только тогда появится точность восприятия, сформируется способность анализировать свойства предметов, сравнивать их, обобщать, сопоставлять результаты восприятия. Усвоение сенсорных эталонов – системы геометрических форм, шкалы величины, цветового спектра и предусматривает данная программа.

На занятиях используются различные методы и приёмы, активизирующие восприятие ребенка: демонстрация новых предметов, стимулирующие реплики и направляющие внимание вопросы; рассказ педагога; игра; создание проблемной ситуации. Они побуждают учеников описывать то, что они видят, выполнять с предметом определенные действия, а затем описывать их. Такие разные виды деятельности предоставляют большие возможности для обогащения словарного запаса детей.

Программа предусматривает развитие и воспитание детей на занятиях через обучение, игру, музыку, движение, изобразительную деятельность и т. д. в процессе преимущественно коллективной деятельности, что взаимно обогащает детей, вызывает положительные эмоции и чувства, способствует овладению различными способами управления собственным поведением. Важным результатом таких занятий является выработка положительной мотивации к учению.

### **Новый диагностический инструментарий для педагогической оценки развития детей с тяжелыми множественными нарушениями**

***М. В. Переверзева***

*Сергиев Посад, ФГБУ «Сергиево-Посадский  
детский дом слепоглухих» Министерства труда России*

Появление достаточно большого количества детей с тяжелыми множественными нарушениями и современные тенденции развития коррекционной педагогики приводят к необходимости создания новых подходов к диагностике развития таких детей, особенно на первоначальном этапе обучения, от которого во многом зависят все дальнейшие успехи ребенка. Именно в этот период важной задачей является как можно более точное определение потенциальных возможностей ребенка, необходимое для планирования его обучения. К сожалению, существующие методики диагностики часто опираются на деятельность, находящуюся вне сферы жизненно значимых для ребенка занятий и интересов. Отсутствие у ребенка мотивации к предлагаемой деятельности не позволяет получить достоверный результат при проведении обследования.

Сталкиваясь с подобной проблемой в своей работе, мы пришли к выводу, что для объективности диагностики важно, прежде всего, подобрать значимую для ребенка деятельность, на основе которой будет проводиться обследование. Эта деятельность должна удовлетворять следующим условиям: быть доступной, регулярной, знакомой и естественной для ребенка. По нашему мнению, деятельностью, удовлетворяющей всем этим критериям, является формирование навыков самообслуживания.

В результате многолетней работы на базе учебно-диагностического отделения Сергиево-Посадского детского дома слепоглухих была создана методика педагогической диагностики развития детей с тяжелыми множественными нарушениями развития, опирающаяся на исследование процесса формирования навыков самообслуживания у ребенка [1]. Ведущим инструментом данной методики является заполнение «Диагностической карты уровня сформированности навыков самообслуживания». Особенностью диагностической карты является то, что все представленные навыки разделены на элементарные, однозначно трактуемые действия, каждое из которых оценивается отдельно. Таким образом, минимизируется влияние восприятия самого оценивающего человека на результат обследования. Последовательность оцениваемых навыков составлена в порядке их ожидаемого развития и не связана прямо с его паспортным возрастом. Параметры, подлежащие оценке, подобраны таким образом, что наличие сенсорных нарушений также не влияет на результат обследования. Таким образом, данная методика может использоваться при работе с детьми, имеющими различные комбинации нарушений и их различную выраженность. Исключения составляют воспитанники, для которых выполнение указанных в карте операций физически невозможно даже с использованием вспомогательных средств.

Критерием оценки каждого параметра является необходимость в помощи взрослых и степень участия самого ребенка в выполнении каждого действия. Побуждение к действию отделяется от потребности в физической и стимулирующей помощи, а модификация ребенком определенного действия в зависимости от имеющихся нарушений или его общепринятое выполнение являются равнозначными при оценке. Снижение потребности в помощи позволяет говорить о положительной динамике в развитии ребенка.

Диагностика проводится в несколько этапов. На первом этапе проводится наблюдение за ребенком и заполнение бланков диагностической карты. Заполнение ее не требует особых усилий и может быть выполнено родителями или любым педагогом, работающим с ребенком. Достаточно провести наблюдение за ребенком в естественных жизненных ситуациях и поставить напротив каждой операции, указанной в карте, любой знак в ячейке, соответствующей особенностям сформированности параметра. Если ребенок при

выполнении какого-либо навыка демонстрирует неадекватное поведение, то примеры подобных проявлений записываются в специальной графе в конце каждого блока. Далее количественные данные оценки всех действий по каждому навыку приводятся к обобщенному коэффициенту в виде средней арифметической величины. Мы назвали этот коэффициент «Показателем успешности». Таким образом, мы получаем не только качественную характеристику возможностей ребенка на момент обследования, но и количественный параметр, позволяющий сравнивать результаты нескольких последовательных диагностических мероприятий для выявления общей динамики в развитии.

В процессе диагностического обучения осуществляется последовательный переход от простых к более сложным действиям или к более качественному их выполнению, что является программным содержанием курса по формированию навыков самообслуживания. После проведения запланированной работы проводится повторное обследование тех же самых параметров и заполнение диагностической карты, что составляет третий этап диагностики. Сравнение результатов последующего обследования с предыдущим позволяет проследить малейшую динамику в развитии воспитанника, а скорость увеличения показателя успешности может говорить о степени сохранности потенциальных интеллектуальных возможностей ребенка. Регулярная оценка текущих возможностей ребенка позволяет корректировать дальнейший ход педагогического процесса.

В заключении следует отметить, что данная система диагностического обучения направлена не на устранение отдельных нарушений, а на уменьшение или компенсацию ограничений жизнедеятельности ребенка, которые вызваны целым рядом нарушений и их сочетаний, что соответствует современным тенденциям развития коррекционной педагогики.

#### ***Литература:***

1. *Переверзева М. В.* Использование метода систематизированного наблюдения для оценки навыков самообслуживания у детей с тяжелыми нарушениями развития. // *Коррекционная педагогика.* – 2012. – № 2 (49). – С. 15–31.

### **Трудовое воспитание и профориентация как способы социализации учащихся с ограниченными возможностями здоровья «Из школы в жизнь»**

***Е. Н. Половинкина***

*Павлово, МКС(К)ОУ специальная (коррекционная) школа VIII вида*

Стратегия образования, воспитания детей и молодежи на современном этапе подчеркивает приоритет доступности качественного образования и обеспечения успешной социализации ребенка с ограниченными возможно-

стями здоровья. Основной целью специального образовательного учреждения является подготовка учащихся к самостоятельной жизни и труду, обеспечение предпосылок к позитивной социализации и интеграции в общество. Основными образовательными предметами в нашей школе являются трудовое обучение и социально-бытовая ориентация, на которых учащиеся получают широкий спектр теоретических сведений и практических знаний, жизненно необходимых трудовых и бытовых навыков.

Кроме образовательного процесса, вопросы профориентации и трудовой подготовки лежат в основе всей воспитательной системы школы, наравне с профилактикой правонарушений и формированием осознанной приоритетности здорового образа жизни у учащихся.

Ежегодно в школе проходят тематические недели профориентации (октябрь, январь и апрель), в рамках которых проводятся конкурсы «Лучший по профессии», выставки-ярмарки и демонстрации изделий, выполненных учащимися на уроках ПТО и в кружках. Учащиеся школы ежегодно в них участвуют и становятся дипломантами районных и областных фестивалей декоративно-прикладного творчества.

Работа по профориентации в школе условно делится на 3 этапа.

1. Пропедевтический этап (1–4 классы), который включает в себя различные внеклассные мероприятия по трудовому воспитанию (конкурсы рисунков, игры, викторины, инсценированные классные часы, экскурсии по воспитанию любви и уважения к труду, знакомству с профессиями).
2. Предпрофориентационный этап (5–7 классы), который включает в себя более конкретное знакомство с профессиями, доступными учащимся с ограниченными возможностями здоровья. Работу по развитию мотивации у подростков к трудовой деятельности (встречи с выпускниками школы, экскурсии на предприятия, встречи с родителями-представителями рабочих профессий, классные часы с презентациями, анкетирование и др.) и активное участие в общественно-полезном труде (благоустройство школы, школьного двора, прилегающих улиц и сквера).
3. Профориентационный этап (8–9 классы), цель которого сформировать положительное отношение к приобретению рабочих специальностей и показать учащимся реальные позитивные жизненные перспективы. Дать подростку необходимые сведения нормативно-правового характера, сформировать у него мотивацию к дальнейшему профессиональному обучению. Для этого проводятся экскурсии в Павловский машиностроительный техникум, где организуются встречи с мастерами производственного обучения, с молодыми людьми, достигшими определенного карьерного роста и состоявшимися в жизни. Проводятся родитель-

ские собрания по вопросам дальнейшего самоопределения выпускников. Организуются деловые игры «Трудоустройство», «Служба занятости», в которых подростков обучают написанию деловых бумаг (резюме, заявление, объяснительная записка и т. д.). Проводится анкетирование и консультирование психологом школы.

Таким образом, работой по профориентации, так или иначе, занимается весь педагогический коллектив школы и ее социальные партнеры. Администрация школы – планирует и организует систему работы по профориентации, обеспечивает социальное партнерство по данному вопросу.

Педагог-психолог – проводит анкетирования, консультации и тренинговые занятия по профориентации, личностному росту и деловому общению, формированию мотивационной готовности к самостоятельной жизни. Социальный педагог – анкетировывает, консультирует по вопросам профориентации и социальной защиты, информирует о возможностях дальнейшего профессионального образования. Классные руководители – проводят внеклассные мероприятия по профориентации и трудовому воспитанию, организуют общественно-полезный труд, экскурсии и встречи, трудовые бригады. Учителя-предметники – дают знания, формируют трудовые умения и навыки, организуют тематические недели, выставки-ярмарки изделий, обеспечивают участие в районных и областных фестивалях прикладного творчества. Педагоги дополнительного образования формируют трудовые и творческие умения и навыки, организуют тематические недели, выставки-ярмарки изделий, обеспечивают участие в районных и областных фестивалях прикладного творчества. Педагоги Павловского и Таремского санаторных детских домов – формируют готовность к социализации, мотивацию к труду, ведут профориентационную работу, обеспечивают занятость детей дополнительным образованием. Учреждения начального профессионального образования города и области – обеспечивают дальнейшее профессиональное образование выпускников, взаимодействуют со школой по вопросам профориентации. Служба занятости – проводит занятия по обучению процедуре трудоустройства, информирует о вакансиях на рабочие специальности в городе и районе. Центр реабилитации – обеспечивает дополнительную занятость учащихся, взаимодействует со школой по организации районных фестивалей-ярмарок прикладного творчества. Учреждения здравоохранения города – обеспечивают допуски к овладению рабочими специальностями по состоянию здоровья учащихся.

Но результаты такой работы ограничены выбором возможных специальностей для выпускников нашей школы. Пока они имеют возможность получения профессионального образования только по специально-



стям штукатур-маляр, цветовод и швея. Трудовая направленность в школе и в училище различаются (в школе слесарное, столярное, швейное дело, в училище-штукатур-маляр), что нарушает преемственность профессионального образования и снижает качество предпрофессиональной подготовки. Современные образовательные программы для коррекционных школ VIII вида предусматривают трудовое обучение по таким новым специальностям, как младший обслуживающий персонал, обувщик, картонажник и др. Поэтому очевидна необходимость открытия групп по данным специальностям в учреждениях начального профессионального образования.

### **Проблема формирования мотивационной сферы учащихся специальной школы VIII вида**

***Н. С. Ращупкина***

*Москва, ГБОУ Специальная (коррекционная)  
школа-интернат № 8 для детей-сирот и детей,  
оставшихся без попечения родителей,  
с ограниченными возможностями здоровья;  
ГБОУ ВПО МГППУ*

В структуре формирующейся личности ребенка мотивационно-потребностная сфера занимает существенное место. В связи с этим вопрос о мотивационной сфере умственно отсталых учащихся весьма важен для характеристики развития их личности и оптимизации учебно-воспитательного процесса в условиях школы VIII вида.

Существуют определенная характеристика особенностей развития мотивационно-потребностной сферы умственно отсталого ребенка. С. Я. Рубинштейн (1906) утверждала, что элементарные органические потребности умственно отсталых детей являются адекватными, но по мере роста ребенка побудительные силы этих потребностей увеличиваются. В результате наблюдается повышенная расторможенность влечений, безудержный аппетит, жажда и т. п. Познавательные же интересы таких детей не развиваются в должной мере и остаются мало выраженными. Л. С. Выготский (1983), Г. М. Дульнев (1969), Л. В. Занков (1935), Н. Г. Морозова (1969), Ж. И. Намазбаева (1986), И. М. Соловьев (1935) и другие авторы в своих исследованиях отмечали незрелость мотивационно-потребностной сферы учащихся школы VIII вида, не достаточно развитую любознательность, слабую выраженность побуждений к деятельности и ограниченность ее мотивов, недостаточную сформированность социальных потребностей.

Психологические исследования Т. В. Жук (1982), Л. В. Кузнецовой (1986), И. П. Ушаковой (1979) дают основания говорить о том, что к

школьному возрасту мотивы учебной деятельности умственно отсталых детей остаются ситуационными, неустойчивыми и формируются крайне медленно. Вместе с тем, эмоционально окрашенное отношение маленького школьника к учителю расширяет сферу мотивации его учебной деятельности, способствует выработке положительного отношения к обучению в целом.

По мере обучения и развития умственно отсталых школьников мотивы их деятельности становятся более дифференцированными, длительными и действенными. Изменяется и усложняется характер мотивации их поступков. Есть основания полагать, что имеется определенная зависимость социальной мотивации поведения умственно отсталых учеников от их возраста, уровня снижения интеллекта, характера самооценки, а также уровня притязаний.

Одним из возможных путей развития и укрепления мотивации учебной деятельности является организация таких условий, которые обеспечивают создание положительного эмоционального фона урока и дают возможность ребенку получить удовлетворение от своей работы. При этом, аффективно окрашенные, хотя и недостаточно осознанные мотивы деятельности могут сохраняться и реализовываться умственно отсталыми школьниками довольно длительный срок.

В младшем школьном возрасте это мотивы, которые побуждают учащихся отдавать предпочтение или отрицательно относиться к тем или другим сверстникам в основном определяются позицией учителя и его действиями.

В среднем школьном возрасте мотивами выбора товарища служат привлекательные (или непривлекательные) черты характера или ситуационный фактор (учимся в одном классе).

В старшем школьном возрасте мотивы выбора товарища представлены более дифференцированно и определенно. Подростки высоко оценивают ровный характер, доброту, стремление оказать помощь, отрицательно относиться к жадности трусости и др.

Таким образом, одно из важных направлений коррекционно-воспитательной работы с умственно отсталыми школьниками предполагает формирование у них разнообразных, устойчивых и деятельных мотивов учения и мотивов морального порядка. Достижение успехов в большей мере зависит от положительного эмоционально окрашенного отношения учащихся к учебной и трудовой деятельности, к педагогам и коллективу товарищей.

## **Проблемы психологической и психолого-педагогической диагностики и коррекции интеллектуального развития детей-сирот**

***Е. К. Савельева***

*Санкт-Петербург, ВУНЦ ВМФ «ВМА»,  
(Санкт-Петербург, ИСПиП,  
научный руководитель И. А. Михаленкова)*

Общепризнанной в отечественной психологии и педагогике считается необходимость систематического контроля за ходом психического развития ребенка. Контроль за развитием ребенка в целях своевременного обнаружения отклонений онтогенеза дает возможность выявить и предотвратить неблагоприятные варианты его развития.

Оценка развития детей-сирот имеет свои особенности, значительно отличаясь, от распространенных диагностических приемов, применяемых при изучении детей из семей. Каждый ребенок-сирота имеет свою индивидуальную историю сиротства, свой опыт отношений с взрослыми, свой особый характер личностного развития, который не во всех случаях может быть квалифицирован, как отставание или задержка психического развития. Подавляющее большинство детей-сирот имеют проблемы психологического и педагогического характера: высокую тревожность, низкую самооценку, преобладание защитных форм поведения в конфликтных ситуациях, низкую мотивацию в учебной деятельности; особенности внутренней личностной позиции: слабая ориентированность на будущее, обедненность эмоциональных проявлений, упрощенное содержание образа себя, импульсивность поведения, ситуативность мышления и поведения.

Однако, дети-сироты как личности кажутся нам богаче, продуктивнее, активнее сверстников из семей. Они приходят в детский дом повзрослевшими от пережитого горя и часто бывают житейски более опытными, чем люди из благополучных семей, сохранившие еще идеалистический взгляд на мир. Эмоционально и информационно их жизнь перенасыщена необходимостью постоянно находиться в коллективе. У них практически нет зоны, недоступной для взрослых и других детей. И в школе, и в детском доме они постоянно находятся на глазах контролирующих их людей. Из-за подобной перегруженности дети-сироты часто не очень хорошо усваивают новую информацию. Замечательный ученый и педагог В. Н. Сорока-Росинский, возглавлявший школу для трудновоспитуемых в 20-е годы прошлого столетия писал об отрицательном влиянии на ребенка постоянного пребывания в коллективе, отмечал, что это утомляет и понижает творческие способности детей.

Изучение воспитанников детского дома должно быть направлено на поиск и определение конкретных способов адаптации ребенка к определенным условиям жизни, которые бы в наименьшей степени ущемляли интересы развития

его личности, способствовали бы нормализации и оздоровлению микросоциальной среды, в которой он растет. Кроме того, анализируя неблагоприятные тенденции в изменении условий развития и воспитания детей-сирот и детей, лишившихся попечения родителей, характерные для настоящего времени, необходимо отметить определенное ослабление органических предпосылок психического развития детей вообще (имеется в виду общий рост количества детей с поврежденной или ослабленной нервной системой в стране).

Целью диагностического психолого-медико-педагогического обследования становится определение уровня готовности ребенка к коррекционному обучению, ведущему к преодолению отставания и искажения в развитии.

Глобальное значение имеют изучение уровня развития ведущей, а также других типичных для данного возраста видов деятельности (игры, рисования, конструирования, учения, элементов труда и т. д.), оценка его соответствия возрастным нормативам, диагностика характерных для данного возраста преобразований эмоционально-личностной и познавательной сфер психического развития ребенка.

Основными задачами коррекции психического развития ребенка являются, во-первых, профилактика нежелательных негативных тенденций личностного и интеллектуального развития и, во-вторых, коррекция отклонений в психическом развитии на основе создания оптимальных возможностей и условий для развития личностного и интеллектуального потенциала ребенка.

Принцип единства диагностики и коррекции развития считается базовым в коррекционно-педагогической работе. Это означает, что коррекционная работа должна строиться только на основе полной диагностики и оценки ближайшего вероятностного прогноза развития, основываться на психологической структуре нарушений и анализе их генезиса. От первичных нарушений зависит и содержательно-психологическая направленность коррекции умственного развития, развития личности и профилактики вторичных нарушений. Особенность диагностики состоит в том, что она направлена на решение двух главных задач:

1. Сбор информации об уровне актуального развития ребенка на момент его поступления в детский дом, например, по результатам диагностики делается вывод об уровне сформированности процессов памяти, внимания и др.
2. Определение обучаемости, как интегральной характеристики психического развития ребенка.

Диагностическое обследование детей-сирот целесообразно проводить не с позиции констатации соответствия-несоответствия возрастной норме, а с учетом потенциальных возможностей конкретного ребенка, его ресурсов, степени обучаемости в различных сферах, т. к. при диагностике, учитывающей только возрастные нормы, индивидуальные особенности ребенка теряются, «растворяются» в диагнозе.

Обучаемость является основой для разработки программ медико-психолого-педагогического сопровождения индивидуального развития детей-сирот. Обучаемость задает уровень сложности программы индивидуального развития, ее продолжительность во времени, дозу, форму и количество помощи, необходимые для конкретного ребенка.

Оказание воздействия на внутренний мир воспитанника представляет для психолога главный момент в решении вопроса психолого-педагогической коррекции. По мнению практических психологов наиболее эффективными методами работы с детьми-сиротами являются арт-терапия, сказкотерапия и песочная терапия. Из-за того, что у воспитанников детского дома низкий уровень развития вербального интеллекта, бедный словарь, недостаточность рефлексии, им сложно формулировать свои мысли, они затрудняются рассказывать о себе. Рисунки, коллажи, пластилин, песок позволяют такому ребенку создать точный образ ситуации, изобразить себя или другого человека, не прибегая к словам. В созданном образе ребенок может реконструировать травмирующую ситуацию, отразить свое отношение к ней и способы выхода из нее. В результате использования изобразительных средств дети-сироты смелее проявляют свою индивидуальность; учатся рассказывать о себе; становятся более открытыми в общении, легче идут на контакт; учатся выбирать способы эффективного поведения; у них наблюдается снижение вербальной агрессии, тревожности и т. д.

Практика показывает, что на современном этапе развития нашего общества многообразные социально-психологические проблемы детства не снимаются автоматически, а среди воспитанников детского дома их актуальность резко повышается. Для этого консультативно-диагностическая работа в детском доме должна быть направлена на активную пропаганду психологических знаний среди учителей и воспитателей, на профилактику отклонений от нормального хода психического развития ребенка-сироты, а также на разработку рекомендаций по организации коррекционно-педагогической работы с детьми.

## **Коррекция нарушений интеллектуального развития у детей с задержкой психического развития**

***Н. В. Семёнова***

*Москва, ГБОУ Центр образования «Школа здоровья» № 1858*

Дошкольное детство – период наиболее интенсивного формирования интеллектуального развития и личности ребенка в целом. Если интеллектуальный и эмоциональный потенциал ребёнка не получает должного развития в дошкольном возрасте, то впоследствии не удастся реализовать его в полной мере. Особенно это касается детей с задержкой психического развития (ЗПР).

С позиции обывателя дошкольники с ЗПР не так уж отличаются от сверстников. Родители нередко не придают значения тому, что их ребёнок чуть позднее начал ходить самостоятельно и действовать с предметами, что несколько задерживается его речевое развитие. Повышенная возбудимость, неустойчивость внимания, быстрая утомляемость сначала проявляются на поведенческом уровне и лишь впоследствии становятся проблемой при выполнении заданий учебного типа.

К старшему дошкольному возрасту у такого ребенка становится очевидными трудностями в усвоении программы детского сада: дети пассивны на занятиях, плохо запоминают материал, легко отвлекаются. Уровень их интеллектуального развития оказывается более низким по сравнению с большинством сверстников.

Разработка научно-обоснованных методов и содержания коррекционно-педагогической работы с дошкольниками с задержкой психического развития может рассматриваться как одно из приоритетных направлений педагогики.

Совместно с воспитателями, логопедами коррекционную работу по обучению детей с задержкой развития проводят психологи. Узкие специалисты работают в тесном контакте с педагогами, постоянно ведут отслеживание развития ребенка.

Соблюдение дозированной нагрузки учебного материала при обучении детей с интеллектуальной недостаточностью должно способствовать сохранению здоровья детей. Во время образовательной деятельности необходима смена видов деятельности, проведение физминуток разной направленности, применение здоровьесберегающих технологий и т. п.

Воспитательно-образовательная работа, направленная на обогащение детей яркими разносторонними представлениями о жизни природы и общества, осуществляется в повседневной жизни педагогом. Важную роль в интеллектуальном развитии детей играют дидактические игры.

Успехов в коррекционной работе можно достичь только при условии опоры на ведущую деятельность возраста. Поэтому учить и воспитывать учить и воспитывать детей с задержкой психического развития следует, играя с ними. Особое место в системе коррекции должны занимать сюжетно-ролевая игра и развивающие дидактические игры.

В условиях задержки психического развития затруднен процесс формирования ребенка как субъекта деятельности, что проявляется в несформированности всех ее структурных компонентов: мотивационного, ориентировочного, регуляционного. Каждый из этих компонентов требует внимания педагога во всех ситуациях общения с ребенком и совместной работе при выполнении заданий учебного типа.

Обучение и воспитание детей с задержкой психического развития осуществляется с позиций индивидуального дифференцированного подхода.

Следовательно, с одной стороны необходимо учитывать индивидуально типологические особенности каждого ребенка, с другой – особенности группы в целом. Педагог должен быть готов к конструированию «уровневых» программ с учетом названных особенностей.

При опоре на практические действия у детей легче вызвать желание выполнить задание педагога, помочь осознать его составные части, правила выполнения, а дальше на этой основе учить элементарному планированию предстоящей деятельности. Опора на практические действия благоприятна и в целях одновременного формирования у детей соответствующих навыков, умений, а так же самоконтроля на основе правил задания. В конце работы ребёнок получает конкретный вещественный результат – создаётся благоприятная обстановка учить детей оценивать свою собственную работу, сравнивать полученный результат с заданным образцом.

На основе практических действий при целенаправленной педагогической работе быстрее можно сформировать интеллектуальную деятельность с опорой на общие представления и словесно-логические рассуждения, так необходимые в учебной деятельности и в школе.

Итак, основные задачи, которые предстоит решать педагогическому коллективу, работающему с детьми с задержкой психического развития, представляют широкий спектр: углубленное, всестороннее изучение детей, воспитание, обучение и коррекционно-развивающее воздействие. Важнейшим аспектом является лечебно-профилактическая работа.

Учитывая сложную психологическую структуру задержки психического развития, педагоги должны быть, подготовлены к творческой деятельности, предполагающей изучение специальной научной и методической литературы, готовность к экспериментированию, выбору наиболее адекватных методов работы с детьми, отбору содержания обучения с учетом индивидуально-психологических особенностей детей.

### **Использование адаптированного варианта теста Д. Векслера для диагностики особенностей интеллектуального развития учащихся специальной школы VIII вида**

*Н. И. Сиднева*

*Павлово, МКС(К)ОУ Специальная (коррекционная) школа VIII вида*

Основной задачей специальной (коррекционной) школы VIII вида является обучение и воспитание умственно отсталых учащихся. Одно из важнейших направлений работы педагогов-психологов данных учреждений – психологическая коррекция. Но успешная организация коррекционно-

развивающей работы невозможна без достоверной диагностики. Только после тщательной диагностической работы можно наметить направления коррекционных воздействий.

Не вызывает сомнения, что наиболее неразвитой стороной психической деятельности умственно отсталых учащихся является интеллект. В связи с этим очень важно проведение диагностики интеллектуального развития учащихся.

Существуют различные методики диагностики интеллекта. Одной из наиболее популярных и часто используемых у нас в стране и за рубежом методик является детский вариант теста Д. Векслера (WISC). В нашей стране данная методика используется в адаптации А. Ю. Панасюка [1] и адаптации Ю. З. Гильзбуха.

Тест Д. Векслера – одна из наиболее сложных диагностических методик. В результате его использования можно определить три показателя: вербальный интеллектуальный показатель, невербальный (практический) интеллектуальный показатель и общий интеллектуальный показатель. Кроме этого, данный тест дает возможность изучить особенности внимания, памяти и мыслительных процессов. Мы применяем тест Векслера в диагностическом обследовании первоклассников и выпускников школы.

Изучение интеллектуальных особенностей учащихся 1 класса позволяет:

- выявить возможную ошибку в направлении в коррекционную школу;
- выявить типичный профиль первоклассника;
- получить исходные данные для дальнейшего изучения динамики развития интеллекта детей в основных его структурных показателях;
- получить информацию для организации коррекционно-развивающей работы.

При обследовании интеллектуального развития учащихся выпускных классов этот тест позволяет:

- ознакомиться с уровнем развития выпускников;
- выявить типичный профиль выпускника;
- сравнить основные структурные показатели интеллектуального развития учащихся, полученные при поступлении с показателями, полученными в конце его школьного обучения.

Выявление типичных профилей первоклассника и выпускника коррекционной школы VIII вида проводится следующим образом. Сначала обрабатываются данные отдельных учащихся. Затем производится выборка данных по каждому субтесту и вычисляется средний балл. После этого строится график. Это и есть усредненный профиль. Проводится анализ данного профиля и ранжирование субтестов в порядке успешности выполнения.

В результате многолетнего опыта проведения данной работы получены следующие результаты. Прежде всего, мы видим классическую картину за-



падания всех структурных показателей, особенно в вербальной части. Это является одной из характерных особенностей детей-олигофренов, у которых затруднено словесно-логическое мышление.

Лучше других первоклассниками выполняются субтесты: «Кубики Кооса», «Лабиринты» и «Недостающие детали», а хуже других – «Осведомленность», «Словарь», «Повторение цифр» и «Арифметический». Следовательно, при организации коррекционно-развивающей работы педагогу-психологу следует уделять большое внимание языковому развитию, формированию понятий, повышению осведомленности и развитию произвольной памяти.

Для того чтобы проследить динамику развития, проводится сравнение данных по первому и выпускному классу. Сравнительный анализ показывает, что в целом показатели учащихся выпускных классов по сравнению с показателями 1 класса улучшились по каждому субтесту. Наибольший прогресс наблюдается в субтесте «Повторение цифр». В результате этого можно сделать вывод, что у учащихся коррекционной школы VIII вида наиболее успешно развивается механическая память. Тем не менее, первые места в рейтинге субтестов по-прежнему занимают практические субтесты. Наименее успешными у выпускников оказались субтесты «Арифметический», «Осведомленность» и «Словарь», то есть с наибольшим трудом происходит языковое развитие, формирование понятий и обобщение социального опыта. Особенно трудно идет работа со словарем.

На основе диагностических данных строится коррекционная и консультационная работа для осуществления индивидуального подхода в обучении и воспитании умственно отсталых детей.

Использование теста Д. Векслера позволяет наиболее точно изучить индивидуально-психологические особенности учащихся и организовать коррекционно-развивающую работу.

#### ***Литература:***

1. Панасюк А. Ю. Адаптированный вариант методики Д. Векслера. – М., 1973.

### **Проектная деятельность как средство психолого-педагогической коррекции интеллектуального развития воспитанников детского дома**

***В. В. Симакова***

*Москва, ГБОУ Детский дом № 2*

Воспитанники детского дома помимо закономерного набора проблем детей-сирот (последствия депривации, интернатное жизнеустройство, негативный опыт жизни в асоциальной семье и пр.), имеют ещё и комплекс проблем со

здоровьем (задержка психического и речевого развития, заболевания опорно-двигательного аппарата, хронические соматические заболевания, задержка физического развития, синдром дефицита внимания с гиперактивностью и др.).

Всем детям с задержкой психического развития присущи общие черты – это недостаточная сформированность эмоционально-волевых и/или когнитивных компонентов познавательной деятельности.

Но картина задержки психического развития у каждого воспитанника детского дома индивидуальна, ее клинико-психологические характеристики отличаются большим разнообразием, так как неблагоприятные факторы – биологические, социальные, педагогические, являющиеся ее причинами, как правило, представлены в различных сочетаниях, взаимно связаны и влияют друг на друга, усугубляя искажение индивидуального развития ребенка-сироты.

Педагогу-психологу в коррекционном детском доме необходимо оказывать помощь воспитанникам в уменьшении груза этих проблем для того, чтобы ребёнку жилось наиболее комфортно, чтобы он смог учиться в общеобразовательной школе, получить достойную профессию и стать полноправным членом современного общества.

Из всех проблем, присущих нашим воспитанникам можно выделить две основные, которые наиболее сильно влияют на перспективу их успешной интеграции в обществе:

1. Проблема интеллектуального развития выражается в его недостаточности, в неразвитости познавательных процессов, неустойчивости внимания, слабо развитого мышления, низкой эрудиции. У воспитанников детских домов плохо сформирована картина мира, снижено развитие абстрактно-образного мышления.
2. Проблема эмоционально-волевого развития выражается в неадекватной самооценке, в неуверенности в себе, неорганизованности, неумении планировать и контролировать свою работу, несамостоятельности, повышенной тревожности, неготовности преодолевать трудности, повышенной агрессивности, недоверчивости, эмоциональной нестабильности, пассивности.

Мы стремимся выпустить из детского дома здорового, образованного, воспитанного, социализированного и духовно развитого полноценного члена нашего общества. Это предполагает владение коммуникативной культурой, социально-бытовой ориентацией, правовой грамотностью, профессиональным самоопределением, усвоением модели благополучной семьи. Для того чтобы наш воспитанник овладел всеми этими навыками, педагог-психолог, наряду с другими специалистами, должен стараться нивелировать проблемы воспитанников, с которыми он приходит в наше учреждение. Задача педагога-психолога выбирать такие методы в своей работе, которые помогут

поднять эти компоненты на более высокий уровень. Одним из таких приёмов в работе педагога-психолога является проектная деятельность.

В работе педагога-психолога проектная деятельность – не только вид учебной деятельности, но и средство развития личности. Метод проектной деятельности очень интересен нашим воспитанникам, они с радостью занимаются поиском информации, планированием последовательности проведения работ по проекту.

Метод проектов – очень удобный способ для достижения следующих целей:

- повышение самооценки, чувства самореализации и рефлексии у каждого у каждого воспитанника;
- осознание воспитанником себя, своих возможностей, своего вклада, а также своего личностного роста в процессе выполнения проектного задания;
- повышение статуса воспитанников в группе сверстников;
- создание положительного эмоционального фона у тревожных детей;
- активизация познавательной деятельности, развитие высших психических функций у детей с задержкой психического развития, повышение их эрудированности и расширения кругозора.

Метод проектов в работе педагога-психолога полностью отвечает принципам коррекционно-развивающего обучения, так как включает в себя: динамичность восприятия, продуктивную обработку информации, развитие и коррекцию высших психических функций, мотивацию к учению.

Работа над проектом на занятиях с педагогом-психологом начинается с выбора темы проекта. Вместе с воспитанником обговаривается, насколько эта тема интересна для ребёнка, затем наступает этап планирования действий. Ставится цель проекта и формулируются конкретные шаги достижения этой цели.

Работа над проектом может занимать много времени, это зависит от выбранной темы, но воспитанники с большим интересом занимаются этой деятельностью. Когда проект готов, проходит его презентация перед аудиторией, например перед коллективом сверстников, что создаёт ситуацию успеха у детей с заниженной самооценкой и повышает статус «непопулярных» детей в группе.

Проведенное диагностическое исследование показало, что метод проектов позволяет развивать внимание, воображение, пространственные представления у воспитанников. У воспитанников детского дома расширяется «картина мира». Таким образом, можно заключить, что использование метода проектной деятельности помогает педагогу-психологу решать проблемы воспитанников детского дома, улучшать качество их жизни.

## **Особенности развития игровой деятельности у детей с интеллектуальной недостаточностью**

**О. А. Федосеева**

*Москва, ГКУ ДДИ «Южное Бутово»*

Игра должна занимать важное место в жизни ребенка дошкольного и младшего школьного возраста. Как сделать так, чтобы игра стала неотъемлемым элементом жизни каждого ребенка, оказывала на него развивающее воздействие? Эти вопросы закономерно возникают, когда в поле нашего зрения попадают умственно отсталые дети, весьма неоднородная по своим характеристикам и возможностям группа.

Система обучения игре умственно отсталых детей строится на признании того, что игра является самым действенным средством коррекции психофизического развития умственно отсталых детей. Обучение детей игре строится на основе глубокого знания индивидуальных возможностей развития каждого ребенка, что является традиционным подходом в специальной педагогике и психологии.

Принципиально важным для специальной педагогики и психологии является выдвинутое Л. С. Выготским положение об общности закономерностей развития нормального и аномального ребенка, утверждение того, что в психическом развитии ребенка с интеллектуальной недостаточностью присутствуют те же стадии, что и в развитии нормального ребенка. Поэтому в жизни ребенка с интеллектуальной недостаточностью игра также должна занимать достойное место. Однако это происходит лишь в том случае, когда создаются особые условия для развития ребенка и он включается в процесс систематически осуществляемой коррекционно-воспитательной работы, элементом которого является целенаправленное формирование игровой деятельности. [4, с. 62–76]

Основные причины, тормозящие самостоятельное последовательное становление игры у ребенка с интеллектуальной недостаточностью – это низкий уровень познавательной активности, запаздывание в сроках овладения двигательными функциями, предметными действиями, речью, эмоциональным и ситуативно-деловым общением с взрослыми (О. П. Гаврилушкина, А. А. Катаева, Н. Г. Морозова, Н. Д. Соколова, Е. А. Стребелева).

Большинство детей с выраженной умственной отсталостью обнаруживают слабо выраженный и неустойчивый интерес к игрушкам, что является показателем общей низкой познавательной активности. Как правило, у таких детей нет любимых игрушек, и они начинают выполнять игровые действия с теми, которые в данный момент попадают в поле их зрения или которые привлекают их внешним видом, а не возможностью воплотить в жизнь конкретный замысел, как это имеет место у нормально развивающих

детей. Поэтому интерес является кратковременным, неустойчивым и ребенок быстро бросает игрушку. [1, с. 35–36]

Все эти особенности приводят к длительной задержке развития у детей с умеренной и выраженной умственной отсталостью всех компонентов игровой деятельности.

Вне специально организованного обучения дети с умеренной и выраженной умственной отсталостью овладевают в возрасте 8–9 лет игровыми действиями процессуального характера, которые многократно, стереотипно повторяют, не сопровождая их эмоциональными реакциями и речью.

Вместе с тем, в процессе обучения эти дети способны овладеть не только разнообразными игровыми действиями, но и разными вариантами соединения их в цепочки действий, что необходимо для развертывания сюжетных и сюжетно-ролевых игр. Последовательное выполнение нескольких действий весьма сложно для детей этой категории, поэтому они допускают нарушения порядка действий в цепочке, часто забывая, что следует делать дальше, и ожидая подсказки от взрослого. [6, с. 136–147]

С целью выявления возможностей развития игровой деятельности детей с тяжелой умственной отсталостью, определения условий, этапов и методов ее формирования мы проводили у них диагностику овладения игровыми умениями.

Для оценки сформированности игровой деятельности были выделены следующие критерии: наличие интереса к игрушкам; эмоциональные реакции на игрушки и действия с ними; развитие игровых контактов; игровая инициатива; продолжительность игры с взрослым; характер используемых игрушек (предметные, сюжетные); использование предметов-заменителей; речевая активность во время игры; отношение к роли в игре; овладение ролевым диалогом; разнообразие сюжетов игр; продолжительность самостоятельной игры.

В ходе диагностики особенностей игровой деятельности детей с тяжелой умственной отсталостью в условиях детского дома интерната, были сделаны следующие выводы:

1. Дети с тяжелой умственной отсталостью характеризуются разнообразием нарушений и неравномерностью развития психических функций.
2. У детей с тяжелой умственной отсталостью игровая деятельность без специального обучения ограничивается простейшими однообразными манипуляциями с игрушками.
3. Возможности овладения игрой у детей с умственной отсталостью находятся в зависимости от общего уровня психического развития.
4. Игра детей с тяжелыми интеллектуальными нарушениями характеризуется хаотичностью, неумением использования образец, низким уровнем самостоятельности, значительным нарушением последовательности игровых действий и их планирование.
5. Игра остается зависимой от тех сюжетов, действий и порядка, которые предлагает взрослый в процессе обучения.

6. По уровню овладения игровыми действиями выделяются три группы детей: с предметно-игровыми действиями, с сюжетно-отобразительными действиями и с элементами сюжетно-ролевой игры.

На основе результатов диагностики нами была разработана программа по обучению игре детей с выраженной умственной отсталостью. Программа позволяет подойти к организации и проведению групповых занятий дифференцировано и выделить последовательность этапов формирования игры.

Целенаправленное формирование игры показало возможности ее развития при следующих условиях вовлечения детей в процессе совместной деятельности с взрослым: выявлении и учете имеющихся нарушений развития; правильной организации обучающей среды; раннем начале коррекционно-педагогической работы; использовании показа и демонстрации способов обыгрывания игрушек; разъяснении смысла совершаемых действий, с обязательным речевым сопровождением.

#### ***Литература:***

1. Баряева Л. Б., Зарин А. Обучение сюжетно-ролевой игре детей с проблемами интеллектуального развития: Учебно-методическое пособие. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена; Изд-во «Союз», 2001. (Серия «Коррекционная педагогика»). – 416 с.
2. Баряева Л. Б., Зарин А. П. Опыт организации коррекционной помощи детям с интеллектуальным недоразвитием /Инновации в Российском образовании: Дошкольное образование. – М.: Изд. МГУП, 1999. – С. 46–50.
3. Вопросы воспитания и обучения аномальных детей дошкольного возраста. / Отв. ред. Л. П. Носкова. – М., 1980.
4. Выготский Л. С. Игра и ее роль в психическом развитии ребенка// Вопросы психологии. – 1966. – № 6. – С. 62–76.
5. Гаврилушкина. О. П., Соколова Н. Д. Воспитание и обучение умственно отсталых дошкольников. – М.: Просвещение, 1980.
6. Соколова Н. Д. Игровая деятельность умственно отсталых дошкольников // Дошкольное воспитание аномальных детей: Книга для учителя и воспитателя / Под ред. Л. П. Носковой. – М.: Просвещение, 1993. – С. 135–147.
7. Эльконин Д. Б. Психология игры. – М.: Педагогика, 1978.

### **Специфика и содержание работы педагога-психолога с детьми группы риска по проблемному поведению в условиях специальной школы-интерната**

***Н. Н. Чесская***

*Москва, ГБОУ Специальная (коррекционная)  
школа-интернат № 8 для детей-сирот и детей,  
оставшихся без попечения родителей,  
с ограниченными возможностями здоровья*

Дети группы риска – это та категория детей, которая в силу определенных обстоятельств своей жизни наиболее подвержена негативным

внешним воздействиям со стороны общества и его криминальных элементов. Нередко бывает сложно определить, к какой категории относится тот или иной ребенок. Но всегда важно помнить, что любой ребенок – это личность, и предлагаемая ему помощь должна быть индивидуальна. Нет перечня единственно верных, научно обоснованных правил и законов, есть только общие закономерности развития и созревания личности, которые надо учитывать и которым надо подчинять свои психолого-педагогические действия.

В работе с детьми «группы риска» используются самые разнообразные приемы и методы. Основными направлениями деятельности педагога-психолога в учреждении для детей-сирот являются – оптимизация общения учащихся со сверстниками и взрослыми, формирование чувства собственного достоинства и уверенности в себе, развитие умения ставить перед собой цели и стремиться к ее достижению, формирование компонентов нравственного сознания.

Наиболее продуктивными методами в работе педагога-психолога выступают такие методы, как наблюдение, беседа с воспитателями и учителями, беседа с учащимися, проективные методы диагностики и коррекции личностного развития.

В качестве метода психолого-педагогического сопровождения воспитанников «группы риска» в деятельности педагога-психолога нами используется метод ведения «Дневника индивидуальной работы» с воспитанником. Такая форма сбора и анализа сведений об индивидуальном развитии ребенка, состоящего в «группе риска», позволяет концентрировать очень важную информацию о ребенке в одном месте, описать его индивидуальность, отношение к учению, особенности умственного, эмоционального и волевого развития. Оформляя «Дневник индивидуальной работы», педагог-психолог организует свою деятельность в тесном сотрудничестве со всеми структурными подразделениями школы-интерната и специалистами учреждения.

По структуре и содержанию «Дневник индивидуальной работы» представлен тремя разделами:

Раздел I. Общие сведения о воспитаннике: 1) личная карта воспитанника; 2) заявление о постановке его на внутришкольный учет; 3) характеристика особенностей межличностного общения; 4) характеристика на учащегося составленная учителем.

Раздел II. Учебная деятельность: 1) учебная карта; 2) текущий контроль поведения учащегося; 3) табель успеваемости и посещаемости по четвертям; 4) педагогические наблюдения и выводы об индивидуальной работе с учащимся.

Раздел III. Индивидуальная работа (план индивидуальной работы во взаимодействии между всеми специалистами): 1) диагностическая работа; 2) профилактическая и коррекционно – развивающая работа.

Опыт работы с «Дневником индивидуальной работы» показывает, что специалистам школы-интерната удалось решить ряд поставленных задач в работе с воспитанниками «группы риска». Дети стали совершать более осмысленные поступки, поднялись над своими переживаниями, страхами и преодолели неуверенность в общении со сверстниками.

### **Особенности социально-реабилитационной работы с семьями детей с нарушениями интеллектуального развития**

***А. В. Чобанян***

*Сумы (Украина), Сумской государственный  
педагогический университет имени А. С. Макаренко*

В современных теоретических подходах семья рассматривается в качестве необходимой среды личностного развития, освоения ребенком положительных образцов полоролевого поведения, обеспечения особого климата психологической защищенности, и как предпосылка интеграции детей с особенностями интеллектуального развития в социум. После появления в семье ребенка с особенностями интеллектуального развития члены семьи попадают в ситуацию, когда меняются их социальные роли, меняется психологическое состояние и ориентиры взрослых и других, здоровых детей.

Выявить значимую зависимость между особенностями семейной адаптации и типом патологии ребенка сложно. Существуют данные [2], что наибольшие трудности испытывают семьи, воспитывающие ребенка с недостатками интеллектуального развития. В адаптации семьи важную роль играют личностные черты родителей. Влияние этого фактора исследованы в работах И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько [4]. Невозможно переоценить роль здорового психологического климата в семье и значение социально-реабилитационной работы с родителями ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Для нашего исследования большое значение имеют работы И. Б. Ивановой, посвященные проблемам инвалидности [3]. Автор уделяет большое внимание проблемам семей, воспитывающих таких детей, утверждая, что самым тяжелым периодом для родителей является период рождения ребенка, период установления диагноза. Исследование И. Б. Ивановой доказывают, что среди главных проблем родителей детей с особыми потребностями является недостаток полной информации относительно протекания болезни, ее последствий для ребенка и семьи, отсутствие информации о социально-психологической, правовой, педагогической поддержке, о других родителях с похожими проблемами.

Реабилитационная работа с различными типами семей, в которых есть дети с недостатками интеллектуального развития, имеет много общих зако-



номерностей. Одновременно в работе с каждой семьей есть определенная своя специфика.

Родители ребенка с особенностями интеллектуального развития, имеют много трудностей [5]. Семьи таких детей испытывают значительный стресс от непредсказуемости поведения ребенка и связанных с этим проблем в социальном и межличностном общении. Основными концептуальными принципами социально-реабилитационной работы с семьями, имеющими детей с отклонениями в развитии, являются [4]:

- 1) единство действий семьи и социальных институтов в процессе социализации ребенка;
- 2) активизация роли родителей, их обучения и включения в процесс социально-реабилитационной деятельности.

Организация процесса социальной реабилитации осуществляется поэтапно [1]:

1. На начальном этапе происходит диагностика микросоциума и воспитательного потенциала семьи. Основная цель на начальном этапе – формирование у родителей адекватных представлений о структуре нарушений психофизического развития ребенка и о возможности его образования и социализации.
2. Следующий этап работы можно охарактеризовать как организационный. Он заключается в конструктивной деятельности, включая различные формы педагогической работы по организации семейно-бытового труда, образовательных мероприятий, досуга. Он предполагает проектирование коррекционно-педагогического процесса в условиях семьи, отбор средств и методов работы, организацию педагогической среды в семье.

Работа специалиста на организационном этапе включает подбор материала, совместное с родителями изучение методик обследования, согласно основным направлениям индивидуальной программы развития ребенка, демонстрацию родителям основных приемов обучения.

3. Заключительный этап социально-реабилитационной деятельности в условиях семьи – коммуникативный. Он предполагает помощь в установлении оптимальных взаимоотношений между родителями, родителями и детьми, другими членами семьи в сфере ближайшего окружения.

Этот этап имеет решающее значение для нормализации психологического климата в семье, снижение эмоциональной напряженности, реконструкции родительских позиций в процессе реабилитационной деятельности. Он способствует становлению новых форм взаимодействия с ребенком, имеет отклонения в развитии, освоению специфических средств общения.

Основными критериями эффективности социально-реабилитационной работы на коммуникативном этапе можно считать: устойчивость психоэмо-

ционального состояния ребенка и родителей; уровень сформированности совместной деятельности; уровень развития навыков общения.

Особенно эффективна социально-реабилитационная работа в семье на ранних этапах жизни ребенка с отклонениями в развитии, когда члены семьи еще находятся в состоянии эмоционального шока, а ребенку нужна активная стимуляция развития с участием многих специалистов, усилия которых необходимо координировать.

#### ***Литература:***

1. *Акатов Л. И.* Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учебн. пособие для студ. высш. учебн. заведений. – М.: ВЛАДОС, 2003. – 368 с.
2. Обычные семьи, особые дети: (пер. с англ.) / *Селигман М., Дарлинг Р.* – М.: Теревинф, 2007. – 368 с.
3. *Печникова Л. С.* Материнское отношение к «особому» ребенку в зависимости от наличия в семье здорового sibса // Социальное и душевное здоровье ребенка и семьи: защита, помощь, возвращение в жизнь: Материалы Рос. науч.-практ. конф., Москва, 22–25 сент. 1998 г. – М., 1998. – С. 73–74.
4. Социальная работа с семьей ребенка с ограниченными возможностями / Под ред. *Н. Ф. Дементьевой.* – М., 1996.
5. *Шипицына Л. М.* «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. – СПб., М., 2002. – 495 с.

### **Методы психолого-педагогической оценки уровня сформированности навыков учебной деятельности умственно отсталого ребенка**

***М. Н. Чувашова***

*Москва, ГБОУ Специальная (коррекционная) школа-интернат № 8 для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья*

Ведущее место в современной развивающей модели образования занимает развитие личности ученика, его возможностей и способностей, желания и умения учиться. Формирование общеучебных навыков и умений, способов учебной деятельности, уровень их освоения в значительной мере предопределяют успешность всего последующего обучения.

Проверка и оценка достижений младших школьников весьма существенная составляющая процесса обучения и одна из самых важных задач педагогической деятельности учителя, которая, наряду с другими компонентами учебно-воспитательного процесса, должна соответствовать современным достижениям педагогической науки, социальным требованиям и приоритетам образования.

В этой связи требуют изменения существующие подходы к оценке достижений ребенка в ходе обучения. Если раньше, при оценке сформированности навыков детей, учитель ориентировался только на результат их сформированности, выраженный в отметках-баллах, то сегодня его интересует процесс формирования личности ученика, который нельзя просто зафиксировать отметкой-баллом, а нужно отследить и, при необходимости, вовремя откорректировать.

Оценка достижений школьников показывает соотношение целей и результатов познавательного процесса в начальной школе. Рассмотрим на примере нашей школы-интерната методы проверки и оценки качества успеваемости, с помощью которых можно посмотреть то, как относится тот или иной учащийся к обучению, работает ли он с необходимым напряжением постоянно или урывками и т. д.

Правильная оценка своей деятельности, адекватная эмоциональная реакция (радость при успехе, огорчение при неудаче) свидетельствуют о понимании ребенком ситуации, в которой он находится, особенно это актуально, если ребенок находится в условиях детского дома или школы-интерната.

#### 1. Повседневное наблюдение за учебной работой учащихся.

Этот метод позволяет составить представление о том, как ведут себя учащиеся на уроках, как они воспринимают и осмысливают изучаемый материал, какая у них память, в какой мере они проявляют сообразительность и самостоятельность применения полученных навыков.

#### 2. Устный опрос – индивидуальный, фронтальный, уплотненный. Сущность этого метода заключается в том, что для учащихся составляются вопросы по содержанию изученного материала.

Сущность этого метода заключается в том, что учащимся ставятся вопросы по содержанию изученного материала, выявляя, таким образом, качество и полноту его усвоения. Поскольку устный опрос является вопросно-ответным способом проверки знаний учащихся, его иногда называют беседой. При устном опросе изучаемый материал расчленяется на отдельные смысловые единицы (части) и по каждой из них задаются вопросы учащимся.

#### 3. Письменная проверка.

Одним из методов является письменная проверка. Для учащихся составляются задания в игровой форме: ребусы, шарады, кроссворды – которые очень интересны.

Суть данного метода состоит в том, что он позволяет оценивать усвоенные навыки всех учащихся, и при этом выделить возможные пробелы каждого учащегося. Это важная положительная сторона данного метода.

#### 4. Контрольные работы.

Это весьма эффективный метод проверки и оценки знаний, умений и навыков учащихся, а также их творческих способностей. Сущность этого мето-

да состоит в том, что после прохождения отдельных тем или разделов учебной программы учитель проводит в письменной или практической форме проверку и оценку знаний, умений и навыков учащихся. При проведении контрольных работ необходимо соблюдать ряд дидактических требований.

5. Анализ рисунков, творческих работ.

Рисунок, творческая работа, – является важным дифференциально-диагностическим показателем при изучении детей.

6. Проверка домашних работ учащихся.

Для проверки и оценки успеваемости учащихся большое значение имеет проверка выполнения ими домашних заданий. Данный метод позволяет изучить отношение учащихся к учебной работе, качество усвоения изучаемого материала, степень самостоятельности при выполнении домашних заданий.

Данная работа проводится в сотрудничестве с педагогом-психологом учебного учреждения. Результаты фиксируются в специально разработанном «Дневнике наблюдений классного руководителя» и в конце четверти, учебного года просматриваются с целью прослеживания динамики в усвоении учебных навыков.

Результаты, полученные в ходе анализа полученных данных, позволяют учителю выявить уровень усвоения программного материала за определенный промежуток времени, отследить степень относительной успешности каждого ребенка, построить индивидуальный план коррекционной программы с учетом индивидуальных особенностей ученика. Вместе с тем такой вид работы позволяет оценить эффективность своих методических находок, определить степень их соответствия возможностям учащихся данного класса, контролировать уровень успешности учащихся в классе, и своевременно оказывать помощь слабоуспевающим обучающимся.

**Формирование представлений о социальных ролях  
«супруг», «родитель» и «профессионал»  
в психолого-педагогической работе  
с воспитанниками детского дома**

*И. А. Чугреева*

*Москва, ГБОУ детский дом № 2*

Семья является для ребёнка первым коллективом, где происходит его развитие, закладываются основы будущей личности. Именно в семье формируются первые представления ребёнка о той или иной социальной роли: отца, матери, мужа, жены и т. д. Такие представления у детей-сирот, проживающих в интернатных учреждениях, существенно искажены. В детском доме воспи-

тываются дети, которые никогда не видели родителей, не имели опыта проживания в семье или приобрели негативный опыт представления о семье. У них возникает свой, часто неверный, образ той или иной социальной роли.

Поэтому, работая психологом и проводя с воспитанниками просветительскую, диагностическую, консультационную, в том числе и коррекционную работу, особое внимание мы уделяем формированию таких качеств личности, которые помогут в будущем успешно выполнять основные социальные роли человека.

Такая работа проводится в нашем детском доме с 2010 года в виде групповых занятий с подростками в возрасте от 13 до 18 лет по программам, разработанным в отделе профилактики социального сиротства МГПИ: «Давай познакомимся!» – программа гендерного воспитания подростков; «Дорога к дому» – программа подготовки к будущей семейной жизни (Автор: к. п. н. Асонова Е. А.).

Для того чтобы занятия были максимально продуктивными и интересными для детей с задержкой психического развития, материалы программы были переработаны, дополнены коррекционными упражнениями и заданиями, апробированы на практике.

Во время занятий по этим программам, совместно с социальным педагогом и воспитателем, мы решаем следующие задачи:

- сформировать у воспитанников представление о том, насколько важно прислушиваться к собственным ощущениям, уметь правильно их оценивать;
- обучать детей навыкам самоконтроля, перевода агрессивных реакций в социально приемлемые формы поведения с помощью игровых приёмов;
- научить исправлять свое настроение и отдельные черты характера, через развитие умения чувствовать чужое настроение и эмоционально откликаться на него;
- формировать представления о партнерских отношениях, построенных на доверии, взаимном уважении и гармонии, через раскрытие значения переживаний, связанных с потребностью человека заботиться о других, дарить радость близким людям;
- сформировать правильное, позитивное представление о том, какими могут быть отношения мужа и жены в современном обществе, показать пути построения семейных отношений на основе уважения, любви, терпения, добра;
- уметь снимать психоэмоциональное напряжение, через обучение детей навыкам произвольного расслабления;
- формировать положительное отношение к материнству и отцовству;
- развивать навыки совместной деятельности с другим человеком, закрепление конструктивных способов разрешения конфликтных ситуаций;

- сформировать отношение к труду как к самореализации, без которой человек не может быть счастливым, потому что бездеятельность – это пустота, бессмысленность существования, а правильно найденное занятие (профессия, образ жизни, род деятельности) наполняют жизнь смыслом, позволяют человеку реализовать свои способности и возможности, почувствовать себя востребованным, нужным.

Большое значение для формирования социально-ролевой идентичности (в частности, идентичности с ролью «профессионал») воспитанников детского дома имеет отношение к своему будущему. Однако, как показывает практика, для них характерно жить сегодняшним днем, важны ближайшие конкретные планы, а не отдаленное будущее. Неуверенность в себе, низкая самооценка приводят к тому, что воспитанники детских домов не ориентированы на совершенствование своего образовательного уровня, на приобретение профессии, зачастую не знают, что для этого необходимо делать. Воспитанники интернатных учреждений демонстрируют потребительское отношение к окружающим людям, да и к миру в целом. Часто происходит подмена духовных, культурных ценностей материальными.

В психолого-педагогической работе с воспитанниками детского дома (особенно с детьми с ограниченными возможностями здоровья) важно формировать общую положительную направленность личности ребёнка, увлекая его каким-либо делом, ведущим к повышению его самооценки; использовать задания и упражнения, способствующие формированию мотивации достижения успеха. Обучение, соблюдение режимных моментов, дисциплина в организации жизнедеятельности детей – всё это необходимые, но, к сожалению, не достаточные условия для выработки высокой мотивации достижений. Лучше, чем лекции и занятия на формирование мотивации достижения успеха в подростковом возрасте оказывает наличие в его ближайшем окружении моделей для подражания. Наличие значимых людей, которые не только умеют успешно делать свое дело, но и адекватно выражают удовлетворение своей профессией или достигнутым качеством работы.

Таким образом, правильно организованная работа по формированию представлений о социальных ролях обеспечивает преодоление дефицитности социального, психического и личностного развития детей, находящихся в неблагоприятной ситуации развития.

Усваивая социальные роли, человек усваивает социальные стандарты поведения, учится оценивать себя со стороны и осуществлять самоконтроль. Полноценная личность интегрирует свое «я» и собственную жизнедеятельность, осуществляет нравственную оценку своих поступков, находит свое место в жизни. Мы, педагоги детского дома, упорно работаем над тем, чтобы вырастить из наших воспитанников во всех отношениях полноценную личность.

## **Опыт совместной работы логопеда и музыкального руководителя по коррекции нарушений интеллектуального и речевого развития у детей**

***Л. В. Щербаткина, О. Н. Евлампьева***

*Павлово, МКС(К)ОУ СКОШ VIII вида*

Одной из важнейших задач учителя-логопеда и музыкального руководителя в образовательных учреждениях коррекционного вида является создание условий для общего и музыкального развития. Система логоритмических занятий позволяет корректировать недостатки речевого развития и сопутствующие ей изменения в двигательной сфере.

На логоритмических занятиях музыка не просто сопровождает движения, а является их организующим началом. Упражнения подобраны так, чтобы каждый музыкальный сигнал вызывал определенную двигательную реакцию. Это позволяет развивать внимание, слуховое восприятие, пространственную ориентировку, а главное, способствует коррекции собственно речевых нарушений: фонематического слуха, темпа и ритма дыхания. Происходит развитие познавательных психических процессов, тренировка органов слуха, развитие музыкального восприятия, регуляция процессов возбуждения и торможения.

Оптимальные результаты, как показывает практика, достигаются при равномерном распределении психофизической нагрузки детей по следующей схеме:

- ритмическая разминка, дающая установку на нужный темп движений и речи (вводное упражнение – листья летят, листья шуршат, снежинки падают и т. д.), регулирующая мышечный тонус (упражнения «Страхивание воды», «Вырастай ка»), развивающая чувство темпа (упражнения «Веселый обруч», «Фонарики», «Топ и хлопок»);
- упражнение на развитие внимания и переключение слухового внимания, на длительность и устойчивость внимания и его распределение (например: «Тропинка», «Слушай хлопки», «Кто правильно встанет» и т. д.). Главным результатом таких упражнений является сосредоточенность слухового внимания и активизация слуховых ощущений.

Эти упражнения помогают детям слушать музыку, определять ее настроение, передавать в движении короткие музыкальные фразы. Первый помощник в этом – упражнение, регулирующее мышечный тонус (Пантомимы: «Жизнь цветка»- дети движениями изображают, как рос и увял цветок, «Деревья качаются» – показывают мимикой и жестами деревья, «Лесорубы», «Снежки» и т. д.). Даются эти упражнения детям нелегко, но они просто необходимы, особенно для заикающихся, которым свойственны мышечные зажимы, плохая координация движений. Успешное создание определенного образа способствует также развитию эмоционально-волевой сферы детей.

- Упражнение для развития чувства темпа и ритма («Отойди и подойди», «Сложи мячи в корзину», «Танец утят», «Поезд», «Стирка белья»). Ритмический рисунок музыки способствует выполнению движений различного объема и разной продолжительности. Практика показывает, что разный ритм по-разному воздействует на психофизическое состояние детей с речевыми нарушениями, поэтому мы используем индивидуальный подход к гиперактивным детям и заторможенным детям.
- Упражнение для развития координации слова с движением. Задачи, которые ставит педагог перед детьми в данных упражнениях, диктуются самой музыкой. Музыка руководит движением, дает положительный эмоциональный заряд, в котором так нуждаются дети. Учитель – логопед читает стихи под музыку, а дети выполняют движения. Другой вариант – дети под музыку проговаривают текст и одновременно выполняют движения. Слушание музыки используем для релаксации (например, дети слушают пьесу П. И. Чайковского «Сентябрь» из цикла «Времена года»). В ходе формирования и коррекции произносительных навыков развивается слуховое восприятие, память, внутренняя собранность, волевые черты характера.
- Пение (учащиеся поют песню по теме занятия, перед пением учитель читает стихотворение). Вначале под ритмичную музыку мы обозначаем артикуляцией гласные, потом произносим их шепотом, потом немного громче и громко. Используя стихи – четверостишия, постепенно удлиняем используемые в речи предложения до 5 слов, работаем над их выразительностью. Музыкальный руководитель дает специальные вокальные упражнения: на постепенное расширение диапазона голоса, его тембра, пение вокализов на гласных звуках «а», «у», «о», «и» на легато, которые снимают напряженность и скованность аппарата.
- Упражнение на развитие мелкой мускулатуры пальцев рук. Широко используются пальчиковые игры и гимнастика со словами, которая производится под музыку.
- Упражнение для развития речевых и мимических движений («Толстяки и худышки», «овощи и фрукты»). Учитель-логопед рассказывает, а дети изображают названные в его рассказе эмоции и состояния, имитируют названные в рассказе движения.
- Заключительное упражнение на релаксацию – важная составляющая логоритмического занятия. Подобранные музыкальным руководителем отрывки из классических произведений русских и современных композиторов, способствуют коррекции психофизического статуса детей в процессе их двигательной деятельности. Цель релаксации – успокоить детей, переключить их внимание на другие виды деятельности.



Данные занятия по логоритмике помогают учащимся начального звена школы пробудить интерес к обучению, повысить мотивацию, преодолевать трудности в процессе коррекции дефектов речи и личностной сфере. Занятия логоритмикой эффективны при учете индивидуальных и возрастных особенностей каждого ребенка, его интересов. Благодаря совместной работе учителя-логопеда и музыкального руководителя занятия по логоритмике проходят для детей интересно, ярко и увлеченно.

## ***Наши авторы***

**Аникушина  
Екатерина Андреевна**

Учитель-дефектолог, НОУ «Школа  
св. Георгия», Москва  
emalashkina@bk.ru

**Басилова  
Татьяна Александровна**

Кандидат психологических наук, заведующая кафедрой специальной психологии факультета клинической и специальной психологии ГБОУ ВПО МГППУ, Москва  
basilovata@mgppu.ru

**Бгажнокова  
Ирина Магомедовна**

Кандидат психологических наук, профессор, заведующая кафедрой специальной психологии и коррекционной педагогики Московского института открытого образования

**Белова  
Ирина Владимировна**

Учитель, ГБОУ Специальная (коррекционная) школа-интернат № 8 для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья, Москва  
belovaIW@yandex.ru

**Белопольская  
Наталья Львовна**

Доктор психологических наук, профессор кафедры специальной психологии факультета клинической и специальной психологии ГБОУ ВПО МГППУ, Москва

**Большакова Татьяна  
Александровна**

Учитель, ГБОУ Специальная (коррекционная) школа-интернат № 8 для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья, Москва  
Tatia.Bolshakova@gmail.com

**Ботова  
Ольга Александровна**

Педагог-психолог, ГБОУ Специальная (коррекционная) школа-интернат № 8 для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья, Москва  
OABotova2010@yandex.ru

**Бутусова  
Татьяна Юрьевна**

Научный сотрудник, ФГНУ «Институт  
коррекционной педагогики» РАО, Москва  
tanyabut2012@gmail.com

**Волкова  
Марина Петровна**

Учитель ГБОУ Специальная (коррекционная)  
школа-интернат № 8 для детей-сирот и детей,  
оставшихся без попечения родителей, с огра-  
ниченными возможностями здоровья, Москва  
volkovamarina@yandex.ru

**Волкова  
Наталья Владимировна**

Психолог ГКУ «Московская областная  
детская психоневрологическая больница»  
nvvmonte@mail.ru

**Горбачевская  
Наталья Леонидовна**

Доктор биологических наук, профессор,  
руководитель НОЦ нейробиологической  
диагностики наследственных психических  
заболеваний ГБОУ ВПО МГППУ, Москва  
gorbachevskaya@yandex.ru

**Горина  
Екатерина Николаевна**

Доцент кафедры коррекционной педагогики  
ФГБОУ ВПО «Саратовский государственный  
университет им. Н. Г. Чернышевского»  
ekgorina@yandex.ru

**Гринина  
Елена Сергеевна**

Кандидат психологических наук, доцент  
кафедры специальной психологии ФГБОУ  
ВПО «Саратовский государственный  
университет им. Н. Г. Чернышевского»  
elena-grinina@yandex.ru

**Данилина  
Камилла Касимовна**

Младший научный сотрудник НОЦ нейро-  
биологической диагностики наследствен-  
ных психических заболеваний ГБОУ ВПО  
МГППУ, Москва

Тел. +79031138658, d-kk@mail.ru

**Демьянская  
Мария Николаевна**

Учитель-дефектолог ГБОУ ЦППРиК  
«Крестьянская застава», Москва  
demianskaya@mail.ru

**Долгих  
Инна Евгеньевна**

Учитель ГБОУ Специальная (коррекцион-  
ная) школа-интернат № 8 для детей-сирот  
и детей, оставшихся без попечения родите-  
лей, с ограниченными возможностями здо-  
ровья, Москва  
innalittle@rambler.ru

**Евлампыева  
Ольга Николаевна**

Музыкальный руководитель МБДОУ д/с № 6 «Антошка» и МКС(К)ОУ школа VIII вида, Павлово, Нижегородской области

**Евсеенкова  
Ирина Васильевна**

Учитель-логопед ГБОУ ЦППРиК «Солнечный луч», Москва  
ievseenkova@rambler.ru

**Егиянц  
Игорь Борисович**

Учитель ГБОУ Специальная (коррекционная) школа-интернат № 8 для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья, Москва  
Ib08@yandex.ru

**Захарова  
Алена Игоревна**

Педагог-психолог, ГБОУ Специальная (коррекционная) школа-интернат № 8 для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья, Москва  
orange-pazitiff@yandex.ru

**Инденбаум  
Елена Леонидовна**

доктор психологических наук, заведующая кафедрой клинико-психологических основ дефектологии и логопедии Восточно-Сибирской государственной академии образования, Иркутск

**Илатовская  
Лариса Анатольевна**

Педагог-психолог, БОУ для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи Вологодской области «Великоустюгский центр психолого-медико-социального сопровождения», Великий Устюг  
olpanshina@mail.ru

**Исаев  
Дмитрий Николаевич**

Доктор медицинских наук, профессор кафедры клинической психологии Института специальной психологии и педагогики, Санкт-Петербург

**Калинина  
Татьяна Станиславовна**

Аспирантка лаборатории интенсивной педагогической коррекции Института специальной педагогики Национальной Академии Педагогических наук Украины, Киев  
kalinina16@gmail.com

**Кибрик  
Анна Андреевна**

Нейропсихолог, РБОО «Центр лечебной педагогики», Москва  
anna.kibrik@gmail.com

- Клековкина  
Светлана Геннадиевна** Заместитель директора по воспитатель-  
ной работе МКОУ для детей-сирот и детей,  
оставшихся без попечения родителей  
«Специальный (коррекционный) детский дом  
для детей с ограниченными возможностями  
здоровья № 1 «Надежда»», Киров  
svetik2546@mail.ru
- Колосова  
Татьяна Александровна** Кандидат психологических наук, дирек-  
тор ЦДО, НОУ «Институт специальной  
педагогики и психологии», Санкт-  
Петербург  
Mama\_t@mail.ru
- Колышкин  
Александр Владимирович** Кандидат педагогических наук, доцент ка-  
федры коррекционного и инклюзивного  
образования, Сумского государственного  
педагогического университета  
им. А. С. Макаренко, Сумы, Украина  
kolyshkin\_av@mail.ru
- Комарова  
Софья Вадимовна** Кандидат педагогических наук, доцент, учи-  
тель, ГБОУ Специальная (коррекционная)  
школа-интернат № 8 для детей-сирот и детей,  
оставшихся без попечения родителей, с огра-  
ниченными возможностями здоровья, Москва  
sonya\_s@hotmail.ru
- Кузава  
Ирина Борисовна** Кандидат педагогических наук, доцент,  
докторант Национального педагогическо-  
го университета им. М. П. Драгоманова,  
Киев, Украина  
kutopir@gmail.com
- Кузьмина  
Татьяна Ивановна** Кандидат психологических наук, доцент  
кафедры общей психологии ГБОУ ВПО  
МГППУ, Москва  
Ta-1@list.ru
- Кулакова  
Зинаида Анатольевна** Педагог-психолог, БОУ для детей, нуж-  
дающихся в психолого-педагогической  
и медико-социальной помощи Вологод-  
ской области «Великоустюгский центр  
психолого-медико-социального сопрово-  
ждения», Великий Устюг  
olpanshina@mail.ru

**Кулькова-Мифтахова  
Екатерина Юрьевна**

Учитель-дефектолог ГБОУ ЦППРиК  
«Солнечный луч», Москва  
bashaeva85@yandex.ru

**Кучина  
Ирина Валентиновна**

Педагог-психолог, ГБОУ ЦППРиК «Дет-  
ская личность», Москва  
Irinakuchina77@mail.ru

**Лонская  
Диана Владимировна**

Психолог-консультант Центра  
психологической помощи «Мы вместе»,  
аспирант кафедры специальной  
психологии ГБОУ ВПО МГППУ, Москва  
Dialon2007@rambler.ru

**Лубовский  
Владимир Иванович**

Доктор психологических наук, профессор,  
академик РАО, профессор кафедры спе-  
циальной психологии факультета клини-  
ческой и специальной психологии ГБОУ  
ВПО МГППУ, Москва

**Лузик  
Марина Васильевна**

Кандидат педагогических наук, учитель-  
дефектолог ГБОУ Специальная (коррекци-  
онная) школа VIII вида № 486, Москва  
Mvl-61@list.ru

**Меликсетян  
Наталья Александровна**

Заместитель директора по учебно-  
воспитательной работе отделения надомного  
обучения ГБОУ Специальная (коррекцион-  
ная) школа-интернат I вида, № 65, Москва

**Моисеева  
Ольга Викторовна**

Педагог-психолог ГБОУ Специальная  
(коррекционная) школа-интернат № 8 для  
детей-сирот и детей, оставшихся без по-  
печения родителей, с ограниченными воз-  
можностями здоровья, Москва

**Моисеенко  
Татьяна Сергеевна**

Учитель, ГБОУ Специальная (коррекцион-  
ная) школа-интернат № 8 для детей-сирот  
и детей, оставшихся без попечения родите-  
лей, с ограниченными возможностями здо-  
ровья, Москва  
ptashka71@mail.ru

**Переверзева  
Марина Викторовна**

Учитель ФГБУ «Сергиево-Посадский дет-  
ский дом слепоглухих» Министерства труда  
РФ, Сергиев Посад, Московской области  
marina.psp@yandex.ru

**Половинкина  
Елена Николаевна**

Заместитель директора по воспитательной работе, МКС(К)ОУ Школа VIII вида Павлово, Нижегородской области  
spetskor@bk.ru

**Ращупкина  
Нина Стефановна**

Учитель, ГБОУ Специальная (коррекционная) школа-интернат № 8 для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья, преподаватель кафедры специальной психологии ГБОУ ВПО МГППУ, Москва  
nsr@mail.ru

**Савельева  
Елена Казимировна**

Ведущий психолог ВОУ ВПО «Военный учебно-научный центр Военно-Морского Флота «Военно-морская академия имени адмирала флота Н. Г. Кузнецова», Санкт-Петербург  
save.alena2010@jandex.ru

**Селиванова  
Юлия Викторовна**

Доктор социологических наук, доцент, ведущая кафедрой коррекционной педагогики факультета психолого-педагогического и специального образования Саратовского государственного университета им. Н. Г. Чернышевского, Саратов  
juliaselivanova@mail.ru

**Семёнова  
Наталья Викторовна**

Воспитатель ГБОУ Центр образования «Школа здоровья» № 1858, Москва  
virginia74@mail.ru

**Сиднева  
Надежда Ивановна**

Педагог-психолог, МКС(К)ОУ школа VIII вида, Павлово, Нижегородской области

**Симакова  
Валерия Валерьевна**

Педагог-психолог ГБОУ специальный (коррекционный) детский дом для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, VII вида, № 2, Москва  
symakova@yandex.ru

**Степанова  
Наталья Анатольевна**

Кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной психологии ФГБОУ ВПО «Тульский государственный педагогический университет им. Л. Н. Толстого», Тула  
Stepanova\_na@inbox.ru

**Стешенко  
Евгения Александровна**

Аспирант кафедры специальной психологии ГБОУ ВПО МГППУ, Москва

**Султанова  
Альфия Сергеевна**

Ведущий научный сотрудник, Доцент, кандидат психологических наук, Институт психолого-педагогических проблем детства Российской академии образования, Москва  
тел. +79057049353, alfiya\_sultanova@mail.ru

**Федосеева  
Ольга Александровна**

Педагог-психолог, ГКУ Детский дом-интернат «Южное Бутово», Москва  
тел. +79164461989, Olga-410@mail.ru

**Хохлова  
Алина Юрьевна**

Педагог-психолог Специальной (коррекционной) школы-интерната I вида, № 65; доцент кафедры специальной психологии ГБОУ ВПО МГППУ, Москва

**Ческая  
Наталья Николаевна**

Педагог-психолог, ГБОУ Специальная (коррекционная) школа-интернат № 8 для детей-сирот, и детей оставшихся без попечения родителей с ограниченными возможностями здоровья, Москва  
тел. +79154092212, natusik62-2@mail.ru

**Чобанян  
Анна Варужановна**

Преподаватель кафедры коррекционного и инклюзивного образования, Сумской государственной педагогической университет имени А. С. Макаренко, Сумы, Украина  
тел. 0502526415, Chobanyan\_av@mail.ru

**Чувашова  
Марина Николаевна**

Педагог-психолог, ГБОУ Специальная (коррекционная) школа-интернат № 8 для детей-сирот, и детей оставшихся без попечения родителей с ограниченными возможностями здоровья, Москва  
тел. +79266836042, semibratova@bk.ru

**Чугреева  
Ирина Александровна**

Педагог-психолог, ГБОУ Специальная (коррекционная) школа-интернат № 8 для детей-сирот, и детей оставшихся без попечения родителей с ограниченными возможностями здоровья, Москва  
тел. +79261690009, chugrik81@mail.ru



**Шашкина  
Олеся Вячеславовна**

Педагог-психолог ГБОУ Центр образования «Школа здоровья» № 1858, аспирант кафедры специальной психологии ГБОУ ВПО МГППУ, Москва  
тел. +79035274494, ermashkina@mail.ru

**Шельшакова  
Наталья Николаевна**

Кандидат психологических наук, доцент кафедры физического и психического здоровья ребенка Карельской государственной педагогической академии, Петрозаводск  
Naty\_sy@mail.ru

**Шинкаренко  
Владимир Анатольевич**

Кандидат педагогических наук, доцент, заместитель директора по научной работе Института повышения квалификации и переподготовки Белорусского государственного педагогического университета им. Максима Танка», Минск, Белоруссия  
shv-54@tut.by

**Шевченко  
Юрий Степанович**

Доктор медицинских наук, заведующий кафедрой детской и подростковой психиатрии, психотерапии и медицинской психологии Российской медицинской академии постдипломного образования, Москва

**Щербакова  
Анна Михайловна**

Кандидат педагогических наук, старший научный сотрудник, зав.кафедрой, ГБОУ ВПО МГППУ, Москва  
тел. +79055918848, Shcherbakova.a.m@yandex.ru

**Щербаткина  
Любовь Валентиновна**

Учитель-логопед, МБДОУ д/с № 6 «Антошка», МКС(К)ОУ для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, специальная (коррекционная) общеобразовательная школа VIII вида  
тел. +79103897893

**Щетинина  
Елена Борисовна**

Кандидат социологических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики факультета психолого-педагогического и специального образования Саратовского государственного университета им. Н. Г. Чернышевского  
ebp1976@mail.ru

**Психолого-педагогическая коррекция нарушений интеллектуального развития у детей в современном образовании.**

**Материалы  
II Всероссийской научно-практической конференции  
(5–6 марта 2013)**

**Редакционная коллегия:**

***Т. А. Баилова,  
Н. Л. Белопольская***

**Отпечатано в отделе оперативной полиграфии МГППУ**

**Подписано в печать: 08.02.2013.  
Формат: 60\*90/<sub>16</sub>. Бумага офсетная.  
Гарнитура Times. Печать цифровая.  
Усл. печ. л. 5,6. Уч.-изд. л. 9,6.  
Тираж 200 экз.**