

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. Астафьева**
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Кафедра-разработчик: кафедра коррекционной педагогики

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С ОВЗ

направление подготовки 39.03.03 – Организация работы с молодежью;

направленность (профиль) образовательной программы

Молодежная политика

бакалавриат

Красноярск 2018

Рабочая программа дисциплины «Психологические особенности детей с ОВЗ»
составлена доцентом кафедры коррекционной педагогики О.Л. Беляевой

Рабочая программа дисциплины обсуждена
на заседании кафедры коррекционной педагогики
протокол № 9 от 23.04.2017 г.

Заведующий кафедрой



Беляева О.Л.

Одобрено на заседании Научно-методического
совета направления подготовки
Департамента спортивных единоборств
протокол № от 17.05.2017 г.

Председатель совета
д.п.н., профессор




А.И. Завьялов

Рабочая программа дисциплины «Психологические особенности детей с ОВЗ»
составлена доцентом кафедры коррекционной педагогики О.Л. Беляевой

Рабочая программа дисциплины обсуждена
на заседании кафедры коррекционной педагогики
протокол № 9 от 21.05.2018 г.

Заведующий кафедрой

О.Л.Беляева

Handwritten signature of O.L. Belyaeva in blue ink, consisting of the name 'Беляева О.Л.' followed by a stylized monogram.

Одобрено на заседании Научно-методического
совета направления подготовки
Департамента спортивных единоборств
протокол № 9 от 25.05.2018 г.

Председатель совета
д.п.н., профессор

Handwritten signature of A.I. Zavyalov in blue ink, consisting of the initials 'Завьялов' followed by a horizontal line.

А.И. Завьялов

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Учебная программа дисциплины «Психологические особенности детей с ОВЗ» отвечает требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования направление подготовки 39.03.03 – Организация работы с молодежью; направленность (профиль) образовательной программы – молодежная политика.

Программа включает пояснительную записку, организационно-методические документы (учебная программа, учебные ресурсы, компоненты мониторинга учебных достижений студентов), дидактические рекомендации для студентов и учебные материалы. Разработанный комплекс учитывает специфику подготовки бакалавров к педагогической деятельности в КГПУ им. В.П. Астафьева, соответствует профессиональному стандарту подготовки по направлению подготовки 39.03.03 – Организация работы с молодежью; направленность (профиль) образовательной программы – молодежная политика

Учебная программа дисциплины состоит из «Введения», в котором раскрываются место дисциплины в реализации основных задач образовательной программы, в обеспечении образовательных интересов обучающихся данной программы; место дисциплины в удовлетворении требований заказчиков выпускниками университета по основной образовательной программе; указано значение предшествующих дисциплин в основной образовательной программе.

Во «Введении» также определены цели, задачи преподавания данной дисциплины.

Далее, в рабочую модульную программу входит содержание дисциплины, распределенного на два модуля. В первом модуле «Психологические особенности детей с ОВЗ» раскрываются вопросы о детях с нарушениями слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с расстройствами аутистического спектра. Изучение второго модуля «Психологические особенности детей с нарушениями интеллекта» предполагает изучение вопросов, связанных с характеристикой детей с различной степенью умственной отсталости.

Далее в рабочей модульной программе расположена технологическая карта дисциплины, представляющая собой перечень модулей дисциплины с указанием бюджета времени на аудиторную и самостоятельную работу по каждому модулю. За ними следуют: технологическая карта внеаудиторной учебной работы студентов, включающая график самостоятельной работы; карта согласования с другими дисциплинами. К ресурсному обеспечению дисциплины относятся: карта литературного обеспечения, карта обеспеченности дисциплины средствами обучения.

Обеспеченность мониторинга учебных достижений студентов представлена: технологической картой рейтинг-контроля, в котором определено количество баллов и формы работы в дисциплинарных модулях, портфолио достижений студентов и фонды оценочных средств. Завершается РПД дидактическими рекомендациями для студентов: рекомендациями по организации внеаудиторной работы и самостоятельной аудиторной деятельности обучающихся.

Приложены учебные материалы на бумажных носителях, в состав которых входят: некоторые дополнительные материалы к лекциям, банк контрольных заданий и вопросов по учебной дисциплине.

2. ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

2.1. УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

2.1.1. РАБОЧАЯ МОДУЛЬНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «Психологические особенности детей с ОВЗ»

В реализации задач основной образовательной программы направление подготовки 39.03.03 – Организация работы с молодежью, направленность (профиль) образовательной программы – молодежная политика, предмет «Психологические особенности детей с ОВЗ» занимает одно из ведущих мест, так как формирует у обучающихся компетентности:

ПК-14	способность участвовать в реализации социально-психологической адаптации молодых людей в организации
ПК-15	способность участвовать в разработке и внедрении проектов и программ по проблемам детей, подростков и молодежи

Дисциплина обеспечивает образовательные интересы обучающихся, связанных с формированием представления о детях с ОВЗ.

Дисциплина «Психологические особенности детей с ОВЗ» готовит организатора работы с молодежью, знающего психологические особенности детей с ОВЗ, опираясь на изученный опыт, со способностью участвовать в реализации социально-психологической адаптации молодых людей в организации, способностью участвовать в разработке и внедрении проектов и программ по проблемам детей, подростков и молодежи.

Содержание дисциплины «Психологические особенности детей с ОВЗ» имеет своей целью формирование способности и готовности к применению знаний, умений в осуществлении образования с обучающимися с ОВЗ в профессиональной деятельности с ними.

Цель дисциплины: вооружение обучающихся теоретическими знаниями психологических особенностей детей с ОВЗ и умственной отсталостью; формирование ряда компетенций, указанных выше.

Задачи:

1. Усвоение знания по дисциплине.
2. Формирование умений личностно-ориентированного и индивидуально-дифференцированного подходов к лицам с ОВЗ.
3. Обучение планированию образовательной работы с учетом структуры нарушения, актуального состояния и потенциальных возможностей лиц с ограниченными возможностями здоровья на преподаваемом предмете.

В процессе обучения по данной дисциплине будут использоваться разнообразные виды деятельности с обучающимися, организационные формы и методы обучения: лекции и практические занятия, самостоятельная работа, видеозаписи лекций.

2. Трудоемкость дисциплины

Дисциплина состоит из 72 часов (2 кредитов), включает 10 часов лекций, 8 часов семинаров, 54 часа самостоятельной работы, завершается зачетом в 5 семестре.

При реализации рабочей программы дисциплины «Психологические особенности детей с ОВЗ» при необходимости (участии в обучении обучающихся студентов с ОВЗ) реализуется следующий раздел ОПОП:

Организация инклюзивного образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Работу по организационно-педагогическому сопровождению образовательного процесса обучающихся с инвалидностью и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – лиц с ОВЗ) в университете осуществляют институты, факультеты, департамент. К работе по сопровождению образовательного процесса привлекаются: кафедры, проректор по внеучебной работе, учебно-методический центр дистанционного образования, проректор по административно-хозяйственной деятельности, волонтерский центр, управление информатизации, учебно-методическое управление, учебный отдел, студенческий отдел управления кадров, отдел практики, центр трудоустройства и сопровождения карьеры студентов и выпускников.

Организация образовательного процесса для обучающихся с инвалидностью и лиц с ОВЗ в университете осуществляется на основании:

- Положения об организации образовательного процесса для инвалидов и лиц с

ограниченными возможностями здоровья в КГПУ им. В.П. Астафьева и его филиалах, утвержденного приказом от 07.10.2015 № 387(п);

- Планов работы по профессиональной ориентации и созданию условий для инклюзивного образования в КГПУ им. В.П. Астафьева;
- Правил приема граждан на обучение по образовательным программам высшего образования.

Образование обучающихся с инвалидностью и лиц с ОВЗ может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных нозологических группах.

При необходимости для обучающихся с инвалидностью и лиц с ОВЗ могут разрабатываться индивидуальные учебные планы, что учитывается при реализации программы данной дисциплины. При составлении индивидуального плана обучения возможны сочетания различных форм проведения занятий по дисциплине «Инклюзивное образование в Красноярском крае»: аудиторные занятия, на дому с использованием дистанционных образовательных технологий, самостоятельная работа с индивидуальным консультированием.

Согласно Положения об организации образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в КГПУ им. В.П. Астафьева и его филиалах, утвержденного приказом от 07.10.2015 № 387(п) при обучении инвалидов и лиц с ОВЗ при необходимости могут применяться электронное обучение и дистанционные образовательные технологии с возможностью приема-передачи информации в доступных для них формах.

Для обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья Порядком проведения занятий по дисциплинам (модулям) по физической культуре и спорту по программам бакалавриата и специалитета при очной, очно - заочной и заочной формах обучения в КГПУ им. В.П. Астафьева от 26.06.2015, утвержденным приказом 248(п) устанавливается особый порядок освоения дисциплин (модулей) по физической культуре и спорту на основании соблюдения принципов здоровьесбережения и адаптивной физической культуры. При проведении занятий по дисциплине «Инклюзивное образование в Красноярском крае» преподаватель учитывает вид и тяжесть нарушений организма обучающегося с ограниченными возможностями здоровья и инвалида.

Имеющаяся безбарьерная среда в КГПУ им. В.П. Астафьева учитывает потребности лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Для обеспечения доступа в здания университета маломобильных граждан корпус на ул. Маркса, зд.100 оборудован пандусом, поручнем и расширенными дверными проемами, корпус на ул. Ады Лебедевой, д. 89 оборудован системой вызова персонала для инвалидов (кнопка вызова персонала), имеются три мобильных подъемных платформы с электроприводом «БарсУГП-130-1». При необходимости платформы могут быть перевезены и использованы в любом учебном корпусе и (или) общежитии. При необходимости в университете могут быть созданы специальные места для парковки автотранспортных средств для инвалидов возле всех учебных корпусов. Ширина коридоров учебных корпусов соответствует нормативным требованиям для передвижения инвалидов-колясочников. В учебных корпусах по адресам: ул. Ады Лебедевой, д. 89, ул. Маркса, зд. 100, ул. Перенсона, д. 7 оборудованы санитарно-гигиенические комнаты для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Оборудованы специальные рабочие места для обучающихся, пользующихся специальными инвалидными креслами-колясками, что предполагает увеличение размера зоны на одно место с учетом подъезда и разворота кресла-коляски, увеличения ширины прохода между рядами столов.

Для обучающихся с нарушением зрения приобретены переносные лупы «Руби», настольные лупы с подсветкой, имеются специальное программное обеспечение, позволяющее увеличивать шрифт на компьютере, воспроизводить текстовые документы.

Для обучающихся с нарушением слуха приобретены две FM-системы индивидуального пользования и стационарные наушники. При необходимости данное оборудование может быть перевезено и использовано в любом учебном корпусе.

2. Содержание дисциплины

Рабочая модульная программа включает содержание курса, распределенного по двум модулям.

Основное содержание

Модуль 1. «Психологические особенности детей с ОВЗ»

Тема 1. Причины нарушений, психолого-педагогическая характеристика лиц с нарушениями слуха,

Тема 2. Причины нарушений, психолого-педагогическая характеристика лиц с нарушениями зрения,

тема 3. Причины нарушений, психолого-педагогическая характеристика лиц с нарушениями речи,

тема 4. Причины нарушений, психолого-педагогическая характеристика лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата,

тема 5. Причины нарушений, психолого-педагогическая характеристика лиц с задержкой психического развития,

тема 6. Причины нарушений, психолого-педагогическая характеристика лиц с расстройствами аутистического спектра.

Модуль 2. «Психологические особенности детей с нарушениями интеллекта»

тема 7. Причины нарушений, психолого-педагогическая характеристика лиц с умственной отсталостью.

тема 8. Причины нарушений, психолого-педагогическая характеристика лиц с тяжелыми множественными нарушениями в развитии.

Технологическая карта обучения дисциплине

«Психологические особенности детей с ОВЗ»

студентов ООП

39.03.03 - «Организация работы с молодежью», бакалавр,

направленность (профиль) образовательной программы

«Молодежная политика»

(направление и уровень подготовки, шифр, профиль)

по очной форме обучения

(общая трудоемкость 2 з.е.)

Модули. Наименование разделов и тем	Всего часов (з.е.)	Аудиторных часов				Вне- ауди- тор-ных часов	Формы и методы контроля
		всего	лекций	семи- наров	лабо- рат. работ		
МОДУЛЬ 1. Психологические особенности детей с ОВЗ	1 з.е.	36	5	4		27	Конспекты по всем темам. Самостоятельный ответ на семинаре. Защита проекта программы по работе с молодыми людьми с ОВЗ.
МОДУЛЬ 2. Психологические особенности детей с нарушениями интеллекта	1 з.е.	36	5	4		27	Конспекты по всем темам. Самостоятельный ответ на семинаре. Защита проекта программы по работе с молодыми людьми с ОВЗ.
Форма итогового контроля							зачет
Всего:	72	72	10	8		54	

Технологическая карта внеаудиторной учебной работы

По дисциплине «Психологические особенности детей с ОВЗ»

направление подготовки 39.03.03 – Организация работы с молодежью;

направленность (профиль) образовательной программы – молодежная политика

Модуль/ номер темы	Труд-сть и сроки вып-ия	План-ые рез-ты (компетенции)	содержание	Основные уч. действия	Формы и методы самоконтроля	Формы и методы контроля, оценивания
Модуль 1 и 2	Ежене- дельная подго- товка к семинар ам	ПК-14 Способность участвовать в реализации социально- психологической адаптации молодых людей в организации. ПК-15 Способность участвовать в разработке и внедрении проектов и программ по проблемам детей, подростков и молодежи	Тема 1-8	Составление краткого плана- конспекта. Проектирование	Взаимопроверка	Самостоятельн ый ответ на семинаре с собственными выводами о том, как особенности конкретной группы детей могут проявляться на преподаваемом предмете. Защита проекта программы по работе с молодыми людьми с ОВЗ.

2.2. Учебные ресурсы

2.2.1. Карта литературного обеспечения дисциплины

**Психологические особенности детей с ОВЗ для бакалавров направления
39.03.03 Организация работы с молодежью
Направленность (профиль) образовательной программы Молодежная политика
очная форма обучения**

Наименование	Место хранения / электронный адрес	Количество экземпляров / точка доступа
<i>ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА</i>		
Основы специальной психологии: учебное пособие / ред. Л. В. Кузнецова. - 5-е изд., стер. - М. : Академия, 2008. - 480 с.	Научная библиотека	199
Специальная педагогика: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений : в 3-х т. / ред. Н. М. Назарова. - М. : Академия, 2007 - 2008. - (Высшее профессиональное образование). Т. 3 : Педагогические системы специального образования / Н. М. Назарова [и др.]. - М. : Академия, 2008. - 400 с.	Научная библиотека	82
Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью: учебное пособие / А. А. Дмитриев ; М-во образования Моск. обл., ГОУВО Моск. гос. обл. ун-т. - М. : ИИУ МГОУ, 2017. - 259 с.	Научная библиотека	50
Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья [Текст] : учебник / И. Ю. Левченко [и др.]. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : Академия, 2011. - 336 с.	Научная библиотека	15
<i>ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА</i>		
Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: учебное пособие для студентов высших учебных заведений / Л. И. Акатов. - М. : ВЛАДОС, 2003. - 368 с. - Библиогр. в конце глав. - Словарь терминов: с. 348-362.	Научная библиотека	10
Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья: учебник / И. Ю. Левченко [и др.]. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : Академия, 2011. - 336 с.	Научная библиотека	15

Физическая культура в специальном образовании [Текст] : учебное пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / А. А. Дмитриев. - М. : Академия, 2002. - 176 с.	Научная библиотека	24
УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ		
Проблемные ситуации и практические задания по курсу специальной психологии [Текст] : учебно-методическое пособие / сост. Ж. В. Кузнецова. - М. : Советский спорт, 2005. - 24 с.	Научная библиотека	15
Коррекционно-педагогическая работа по развитию двигательной сферы учащихся с нарушением интеллектуального развития [Текст] : учебное пособие / А. А. Дмитриев. - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : МПСИ ; Воронеж : МОДЭК, 2004. - 224 с.	Научная библиотека	11
Инклюзивное образование: новые возможности и опыт [Электронный ресурс] : коллективная монография / О.Л. Беляева, Л.А. Брюховских, О.А. Дмитриева, О.А. Козырева, Л.А. Сырвачева; Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева - URL: http://elibrary.ru/item.asp?id=23061395 .	Elibrary.ru	Свободный доступ
РЕСУРСЫ СЕТИ ИНТЕРНЕТ		
Реестр примерных основных общеобразовательных программ // Министерство образования и науки российской федерации	http://fgosreestr.ru	Свободный доступ
Институт проблем инклюзивного образования МГПУ	http://www.inclusive-edu.ru/	Свободный доступ
Создание и апробация модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики: методическое пособие / Под общ. ред. С.В. Алехиной, М.М. Семаго. — М.: МГППУ, 2012. — 156 с. – URL: http://psychlib.ru/resource.php/pdf/documents/SIa-2012.pdf#page=5	Электронная библиотека МГПУ	Свободный доступ
Пилипенко А.В. Коррекционная педагогика с основами специальной психологии: учеб. пособие. - Владивосток: Мор. гос. ун-т им. адм. Г.И. Невельского, 2008. - 45 с. – URL: http://window.edu.ru/resource/623/61623 .	Единое окно доступа к образовательным ресурсам	Свободный доступ
Консультант-плюс	http://www.consultant.ru/	Свободный доступ
ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ		
Гарант [Электронный ресурс]: информационно-правовое обеспечение: справочная правовая система. – Москва, 1992– .	Научная библиотека	Локальная сеть вуза
Elibrary.ru [Электронный ресурс] : электронная библиотечная система : база	http://elibrary.ru	Свободный

данных содержит сведения об отечественных книгах и периодических изданиях по науке, технологии, медицине и образованию / Рос. информ. портал. – Москва, 2000– . – Режим доступа: http://elibrary.ru .		доступ
East View : универсальные базы данных [Электронный ресурс] : периодика России, Украины и стран СНГ. – Электрон.дан. – ООО ИВИС. – 2011 - .	https://dlib.eastview.com/	Индивидуальный неограниченный доступ

Согласовано:

заместитель директора библиотеки



/ Шулипина С.В.

Карта материально-технической базы дисциплины
«Психологические особенности детей с ОВЗ»
для обучающихся образовательной программы
по направлению подготовки: 39.03.03 – Организация работы с молодежью,
Направленность (профиль) образовательной программы – молодежная политика,
квалификация - бакалавр
по очной форме обучения

Аудитория	Оборудование (наглядные пособия, модели, лабораторное оборудование, компьютеры, интерактивные доски, проекторы, информационные технологии, программное обеспечение и др.)
Аудитории для лекций и семинаров	
660049, Красноярский край, г. Красноярск, ул. Ады Лебедевой, д. 89, каб. 3-22	Методические материалы, научная, научно-методическая литература по русскому языку, компьютер- 1 шт., принтер-1шт Linux Mint – (Свободная лицензия GPL)
Красноярский край, г. Красноярск, ул. Взлетная, 20 каб. 1-04 Учебно-исследовательская лаборатория «Студия инклюзивного образования»	Проектор-1шт., компьютер с колонками -1шт., детский игровой терминал «Солнышко» настенный -2 шт., пробковые доски-2шт., флипчарт-1шт., экран-1шт., интерактивная доска-1шт., учебная доска-1шт., стол для инвалида-колясочника -1шт Linux Mint – (Свободная лицензия GPL)
660049, Красноярский край, г. Красноярск, ул. Ады Лебедевой, д. 89, каб. 4-29	учебная доска – 1 шт.
660049, Красноярский край, г. Красноярск, ул. Ады Лебедевой, д. 89, каб. 4-28	учебная доска – 1 шт.
Помещения для самостоятельной работы	
Красноярский край, г. Красноярск, ул. Взлетная, 20 каб. 2-09	Компьютер-13шт., ноутбук-2шт., научно-справочная литература Альт Образование 8 (лицензия № ААО.0006.00, договор № ДС 14-2017 от 27.12.2017

ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА РЕЙТИНГА ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование дисциплины	Направление подготовки и уровень образования Наименование программы/ профиля	Количество зачетных единиц
«Психологические особенности детей с ОВЗ»	направление подготовки 39.03.03 – Организация работы с молодежью; направленность (профиль) образовательной программы – молодежная политика	2
Смежные дисциплины по учебному плану		
Предшествующие: педагогика		
Последующие: проектирование индивидуальных образовательных маршрутов детей с ОВЗ		

Модуль № 1			
	Форма работы*	Количество баллов	
		min	max
Текущая работа	Интерактив по материалам видеолекций	5	5
	Самостоятельный ответ на семинаре с собственными выводами о том, как особенности конкретной группы детей могут проявляться в работе с молодежью.	5	10
Промежуточный рейтинг-контроль	Опрос по изученному материалу, выявление уровня самостоятельности при изучении дополнительного материала (приведите примеры - проект)	5	15
Итого		15	30

Модуль № 2			
	Форма работы*	Количество баллов	
		min	max
Текущая работа	Интерактив по материала видеолекций	5	5
	Самостоятельный ответ на семинаре с собственными выводами о том, как особенности конкретной группы детей могут проявляться в работе с молодежью	5	10
Промежуточный рейтинг-контроль	Опрос по изученному материалу, выявление уровня самостоятельности при изучении дополнительного материала (приведите примеры - проект)	5	15
Итого		15	30

Дополнительный модуль			
	Форма работы*	Количество баллов	
		min	max
Текущая работа	Тестирование	5	10
Промежуточный рейтинг-контроль	Эссе «Моё отношение к истории и современности образования лиц с ОВЗ»	5	10
		10	20

ИТОГОВЫЙ РАЗДЕЛ			
Содержание	Форма работы*	Количество баллов	
		min	max
	Зачет (устный опрос)	10	20
Итого		Мин. - 60	Макс - 100
Всего баллов по курсу дисциплины			

Портфолио достижений студентов в процессе обучения дисциплине
Портфолио должно содержать следующие работы:

- 1.** Эссе «Моё отношение к истории и современности образования лиц с ОВЗ».
- 2.** Проект программы по работе с молодыми людьми с ОВЗ.

Лист внесения изменений

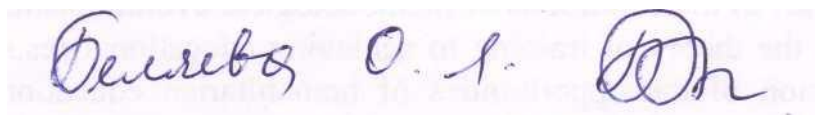
Дополнения и изменения в рабочей программе на 2017/2018 учебный год
В рабочую программу вносятся следующие изменения:

1. В соответствии с приказом «О направленности (профиле) основных профессиональных образовательных программ в КГПУ им. В.П. Астафьева» от 07.02.2017 №36(п) в рабочей программе дисциплины и в фонде оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся термин «профиль» изменен на «направленность (профиль) образовательной программы».
2. В соответствии с приказом «О внесении изменений в Положение о формировании ФОС для текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования — программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре в ФГБОУ ВО «КГПУ им. В.П.Астафьева»» от 01.03.2017 №98(п) в фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся внесены изменения в Приложении 1 п. 3.2.1:

Прежнее наименование уровня	Новое наименование уровня
«высокий» уровень сформированности компетенций (87-100 баллов) отлично / зачтено»	«продвинутый» уровень сформированности компетенций (87-100 баллов) отлично / зачтено»
«продвинутый» уровень сформированности компетенций (73-86 баллов) хорошо / зачтено»	«базовый» уровень сформированности компетенций (73-86 баллов) хорошо / зачтено»
«базовый» уровень сформированности компетенций (60-72 баллов) удовлетворительно / зачтено»	«пороговый» уровень сформированности компетенций (60-72 баллов) удовлетворительно / зачтено»

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры
протокол № 9 от 23.04.2017 г.

Внесенные изменения утверждаю:
Заведующий кафедрой



Директор
Департамента спортивных единоборств,

профессор



А.И.Завьялов

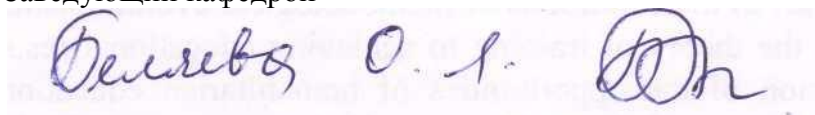
Лист внесения изменений

Дополнения и изменения в рабочей программе на 2018/2019 учебный год
В рабочую программу вносятся следующие изменения:

1. В соответствии с приказом «Об утверждении Положения о формировании ФОС для текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой (государственной итоговой) аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования — программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре – в КГПУ им. В.П.Астафьева от 28.04.2018 №297(п) актуализирован фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся.
2. Обновлен перечень используемого лицензионного программного обеспечения.
3. Обновлена современная профессиональная база данных и информационных справочных систем.
4. Карта литературного обеспечения дисциплины согласована с библиотекой.

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры
протокол № 9 от 21.05.2018 г.

Внесенные изменения утверждаю:
Заведующий кафедрой



Директор
Департамента спортивных единоборств,

профессор  А.И.Завьялов

В соответствии с приказом «О внесении изменений в сведения о КГПУ им. В.П. Астафьева» от 05.07.2018 №457(п) в рабочей программе дисциплины и в фонде оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся в титулах внесены изменения в части преобразования Министерства образования и науки РФ в Министерство науки и высшего образования РФ.

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. Астафьева»**

(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт социально-гуманитарных технологий

Кафедра-разработчик: кафедра коррекционной педагогики

УТВЕРЖДЕНО

на заседании кафедры
протокол № 9 от 21.05.2018 г.



ОДОБРЕНО

на заседании научно-
методического
совета направления подготовки
протокол № 9 от 25.05.2018 г.



**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
«Психологические особенности детей с ОВЗ»

направление подготовки 39.03.03 Организация работы с молодежью
направленность (профиль) образовательной программы –
Молодежная политика

Составитель: __Беляева О.Л., доцент

1. Назначение фонда оценочных средств

1.1. **Целью** создания ФОС является установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и соответствия требованиям основной профессиональной образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

1.2. ФОС для государственной итоговой аттестации решает **задачи**:

- контроль и управление процессом приобретения обучающимися знаний, умений, навыков и компетенций, установленных в ФГОС ВО по соответствующему направлению подготовки;
- с помощью набора оценочных средств контроль и управление достижением целей основной профессиональной образовательной программы;
- обеспечение соответствия результатов образования задачам будущей профессиональной деятельности через совершенствование традиционных и внедрение инновационных методов обучения в образовательный процесс университета.

1.3. ФОС разработан на основании нормативных документов:

- федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - по направлению подготовки подготовки 39.03.03 – Организация работы с молодежью; направленность (профиль) образовательной программы – молодежная политика

- Положения о формировании фонда оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева» и его филиалах.

2. Перечень компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения образовательной программы дисциплины:

В ходе обучения формируются профессиональные компетенции (ПК):

ПК – 14 Способность участвовать в реализации социально-психологической адаптации молодых людей в организации.

ПК – 15 Способность участвовать в разработке и внедрении проектов и программ по проблемам детей, подростков и молодежи.

2.2. Оценочные средства

компетенция	Этапы формирования компетенции	Тип контроля
ПК-14	Когнитивный	Текущий контроль успеваемости
	ориентировочный	Текущий контроль успеваемости
	Праксиологический	Текущий контроль успеваемости
	Рефлексивно-оценочный	Промежуточная аттестация

ПК- 15	Когнитивный	Текущий контроль успеваемости
	ориентировочный	Текущий контроль успеваемости
	Праксиологический	Текущий контроль успеваемости
	Рефлексивно-оценочный	Промежуточная аттестация

3. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации

3.1. Фонд оценочных средств включает: вопросы и задания к зачету .

3.2. Оценочные средства

3.2.1. Оценочное средство - вопросы и задания к ЗАЧЕТУ

1. Содержание ФЗ №273 «Об образовании в РФ»: инклюзия, права обучающихся с ОВЗ, гарантируемые условия.

2. Причины нарушений слуха.

3. Причины нарушений зрения.

4. Причины нарушений в развитии речи.

5. Причины нарушений в развитии опорно-двигательного аппарата.

6. Причины нарушений умственного развития.

7. причины возникновения задержки психического развития.

8. Причины возникновения расстройств аутистического спектра.

9. Психолого –педагогическая характеристика лиц с нарушением слуха. Учет данных особенностей в реализации социально-психологической адаптации молодых людей в организации.

10.Психолого –педагогическая характеристика лиц с нарушением зрения. Учет данных особенностей в реализации социально-психологической адаптации молодых людей в организации.

11.Психолого –педагогическая характеристика лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата. Учет данных особенностей в реализации социально-психологической адаптации молодых людей в организации.

12.Психолого –педагогическая характеристика лиц с нарушениями речи. Учет данных особенностей в реализации социально-психологической адаптации молодых людей в организации.

13.Психолого –педагогическая характеристика лиц с нарушением интеллекта. Учет данных особенностей в реализации социально-психологической адаптации молодых людей в организации.

14.Психолого –педагогическая характеристика лиц с ЗПР. Учет данных особенностей в реализации социально-психологической адаптации молодых людей в организации.

15.Психолого –педагогическая характеристика лиц с нарушением эмоционально-волевой сферы (аутизм). Учет данных особенностей в реализации социально-психологической адаптации молодых людей в организации.

16.Классификации нарушений слуха.

17.Классификации нарушений зрения.

18.Классификации нарушений опорно-двигательного аппарата.

- 19.Классификации нарушений интеллекта.
- 20.Классификации речевых нарушений.
- 21.Классификации детей с ЗПР.
- 22.Классификации лиц с нарушением эмоционально-волевой сферы (аутизм).
- 23.Образовательные маршруты для лиц с ОВЗ.
- 24.Образовательные маршруты для лиц с умственной отсталостью.
- 25.Классификации лиц с тяжелыми множественными нарушениями в развитии.

3.2. Оценочные средства

3.2.1. Оценочное средство №1 – вопросы и задания к зачету

Формируемые компетенции	Продвинутый уровень сформированности компетентностей 87-100 баллов	Базовый уровень 73-86 баллов	Пороговый уровень 60-72 балла
ПК – 14 Способность участвовать в реализации социально-психологической адаптации молодых людей в организации.	Обучающийся на высоком уровне готов участвовать в реализации социально-психологической адаптации молодых людей в организации.	Обучающийся на среднем уровне готов участвовать в реализации социально-психологической адаптации молодых людей в организации.	Обучающийся на удовлетворительном уровне готов участвовать в реализации социально-психологической адаптации молодых людей в организации.
ПК – 15 Способность участвовать в разработке и внедрении проектов и программ по проблемам детей, подростков и молодежи.	Обучающийся на высоком уровне готов участвовать в разработке и внедрении проектов и программ по проблемам детей, подростков и молодежи.	Обучающийся на среднем уровне готов участвовать в разработке и внедрении проектов и программ по проблемам детей, подростков и молодежи.	Обучающийся на удовлетворительном уровне готов участвовать в разработке и внедрении проектов и программ по проблемам детей, подростков и молодежи.

4.1.Фонды оценочных средств включают:

- устный ответ на каждом семинаре
- краткий конспект ответа с дополнительными сведениями из доп.литературы
- защита проекта программы по работе с молодыми людьми с ОВЗ.

Критерии оценивания **по оценочному средству 2** - устный ответ на семинарах

	Критерии оценивания	Кол-во баллов
1	Ответы полные, по памяти	5
2	Приведены примеры	5
	Максимальный балл	10

Критерии оценивания **по оценочному средству 3** -

	Критерии оценивания	Кол-во баллов
1	Конспект краткий	5

2	Содержит ссылки на доп. литературные источники	5
	Максимальный балл	10

Критерии оценивания **по оценочному средству 4 – защита** проекта программы по работе с молодыми людьми с ОВЗ.

	Критерии оценивания	Кол-во баллов
1	Содержит проектные шаги	5
2	Учтены психологические особенности детей с ОВЗ	5
3	Максимальный балл	10

5. Оценочные средства (контрольно-измерительные материалы)

Тестовые задания

Задания с выбором одного правильного ответа из предложенных

1. *Объект изучения специальной педагогики, это...*

- а) аномальный ребенок;
- б) особое образовательное пространство;
- в) социокультурный феномен.
- г) причины нарушений в развитии
- д) реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья

2. *Субъектом изучения специальной педагогики является...*

- а) педагогический процесс;
- б) человек с особыми образовательными потребностями;
- в) особые образовательные потребности;
- г) педагог, работающий с детьми с ограниченными возможностями здоровья;
- д) Коррекционная помощь лицам с ограниченными возможностями здоровья

3. *Специальная педагогика является составной частью общей педагогики, потому что...*

- а) изучает возможности коррекции нарушений в развитии детей общепедагогическими методами;
- б) изучает детей, имеющих психофизические нарушения в сравнении с детьми с нормальным ходом развития
- в) организует педагогический процесс с лицами с особыми образовательными потребностями на основе ведущих положений, целей и задач общей педагогики
- г) организует учебно-воспитательный процесс во временных рамках и с преодолением 3-х ступеней получения общего образования характерных для общеобразовательных массовых школ
- д) методологические основы обучения и воспитания разрабатывали одни и те же ученые-педагоги.

4. *Параллельная терминология в специальной педагогике это*

- а) корректные термины и понятия используемые в публичных выступлениях и СМИ
- б) Использование как давно устоявшихся, так и новых понятий, определений и т.д. при изменении, смене методологических установок
- в) Методологическая характеристика видов и характера оказания педагогической помощи.

г) термины, ставшие доступными широкому кругу общества и приобретшие негативный нарицательный характер

д) термины, используемые не специалистами

5. *Коррекция в специальной педагогике, это...*

а) комплекс медицинских мер направленных на преодоление или ослабление недостатков психофизического развития;

б) маргинализация в социокультурной жизни;

в) система специальных и общепедагогических мер направленных на преодоление или ослабление недостатков психофизического развития

г) процесс включенного обучения лиц с особыми образовательными потребностями

д) комплекс медико-психолого-педагогических мер, направленных на устранение ведущего дефекта в развитии ребенка.

6. *Социальная адаптация, это...*

а) патерналистская позиция общества к ребенку;

б) процесс освоения учеником (ребенком) законов общественной жизни и достижение максимально возможной самостоятельности;

в) специально организованный процесс реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья

г) специально организованный процесс абилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья

д) признание обществом лиц с ограниченными возможностями здоровья

7. *Возникновение специальной психологии как отдельной самостоятельной приходится на период:*

а) 60-х годов XX века

б) 20-х годов XX века

в) 70-х годов IX века

г) 70-х годов XX века

8. *Компенсация это:*

а) процесс перестройки или замещения нарушенных, утраченных или недоразвитых психофизиологических функций организма;

б) процесс мутации психофизиологических функций организма;

в) система медицинских мер, направленных на исправление нарушенных психофизиологических функций организма.

г) система педагогических мер, направленных на исправление нарушенных функций организма

д) процесс коррекции нарушенных функций на основе развития сохранных

9. *В основу ведущих методологических положений и принципов советской дефектологии легли труды:*

а) Певзнер М.С.;

б) Малофеев Н.Н.;

в) Выготский Л.С.

г) Лурия А.Р.

д) Кашенко В.П.

10. *Первичный дефект всегда имеет:*

а) социальную природу;

б) биологическую природу;

в) нарушение психических функций

- г) сложную структуру нарушенных функций
- д) элементарный характер нарушенных функций

11. *Что такое вторичное нарушение?*

- а) это осложнение после болезни;
- б) это усиление нарушения после повторного заболевания;
- в) нарушения в работе функций, непосредственно связанных с первично поврежденной функцией
- г) нарушение, приводящее к выпадению ребенка из социо-культурной среды
- д) биологически обусловленные функции

12. *Первичные и вторичные дефекты относятся к следующим характеристикам дизонтогенеза:*

- а) к динамике формирования межфункциональных связей
- б) к времени появления нарушений
- в) к функциональной локализации нарушений
- г) к структуре нарушенного развития

13. *Предметом специальной педагогики являются:*

- а) дети с проблемами в развитии;
- б) пути, способы, принципы, методы, приемы, условия способствующие компенсации и коррекции нарушений;
- в) дефект развития.
- г) система медико-психолого-педагогической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья
- д) пути, способы, принципы, методы, приемы, условия способствующие адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья к школьной среде

14. *Система психолого-педагогических мероприятий, направленных на устранение или ослабление недостатков психофизического развития, присущих детям с ограниченными возможностями здоровья и содействие приближению их уровня развития к норме, называется:*

- а) реабилитация
- б) адаптация
- в) коррекция
- г) компенсация
- д) абилитация

15. *Многообразные нарушения в формировании и функционировании психики, возникающие вследствие относительно длительного блокирования значимых потребностей человека, называется:*

- а) астения
- б) дезадаптация
- в) депривация
- г) декомпенсация
- д) изоляция

16. *При рассмотрении сложной структуры дефектов выделяют:*

- а) органические дефекты
- б) функциональные дефекты
- в) первичные дефекты
- г) сочетанные дефекты

17. *Отклоняющееся развитие можно охарактеризовать как:*

- а) развитие, имеющее стихийный, непредсказуемый характер

- б) развитие, протекающее вне воспитательного воздействия
- в) развитие, протекающее в рамках иной языковой культуры
- г) развитие, при котором влияние неблагоприятных факторов превышает компенсаторные возможности индивида
- д) развитие, которое не подчиняется общим законам, развитие индивидуальное, во многом нестандартное, сложное, противоречивое

18. Система мероприятий, направленных на предотвращение нервно-психических и психосоматических заболеваний, а также облегчение острых психотравматических реакций, называется:

- а) психокоррекция
- б) психоконсультирование
- в) психопрофилактика
- г) психогигиена

19. Специальная педагогика – это наука о:

- а) воспитании, обучении лиц с нарушениями слуха;
- б) воспитании, обучении лиц с нарушениями речи;
- в) воспитании, обучении лиц с отклонениями в физическом и психическом развитии;
- г) воспитании и обучении лиц с глубокими нарушениями психики.
- д) психокоррекции отклоняющегося поведения личности

20. Общей закономерностью, свойственной развитию детей со сложными дефектами является:

- а) особая отягощенность условий раннего развития ребенка;
- б) наличие не одного, а двух, а то и более первичных дефектов;
- в) уменьшение доступных каналов компенсации дефекта;
- г) резкое сужение возможного диапазона средств компенсации.

21. Первичный дефект согласно структуре Л.С. Выготского всегда:

- а) биологический;
- б) социальный;
- в) внутреннего порядка;

22. На вторичный дефект влияют с помощью:

- а) педагогической коррекции;
- б) компенсации;
- в) медикаментозного воздействия;

23. Лица с интеллектуальными нарушениями в соответствии с международными декларациями и Российским законодательством:

- а) обладают полнотой прав и свобод;
- б) не обладают никакими правами и свободами, являются недееспособными;
- в) их права защищены.

24. Большими возможностями компенсации обладают дети

- а) дошкольного возраста;
- б) младшего школьного возраста;
- в) подростки;
- г) люди любого возраста

Модуль II Дети с отклонениями в развитии. Диагностика и профилактика нарушений

25. Причиной умственной отсталости является:
- а) нарушение типа семейного воспитания,
 - б) органическое поражение головного мозга,
 - в) неадекватное обучение,
 - г) ослабленное соматическое здоровье
26. Вредоносные агенты, действующие в натальный период и повлекшие за собой нарушения в развитии, относятся к
- а) эндогенным;
 - б) экзогенным;
 - в) социальным причинам;
27. К категории лиц с дефицитарным развитием относятся:
- а) умственно отсталые дети;
 - б) с сенсорными нарушениями;
 - в) РДА;
 - г) девиантные дети
28. Этиопатогенез – это:
- а) нарушенный ход психического развития ребенка;
 - б) генетическое нарушение, повлекшее за собой аномальное развитие;
 - в) двигательное расстройство при ДЦП;
29. Дизонтогенез - это:
- а) нарушение физического и психического развития
 - б) психическое заболевание
 - в) исследование соматического статуса ребенка
 - г) нормальное физическое и психическое развитие
30. Вид дизонтогенеза, для которого характерно раннее время поражение мозговых систем и тотальное их недоразвитие, называется:
- а) задержанное развитие
 - б) психическое недоразвитие
 - в) искаженное развитие
 - г) поврежденное развитие
31. Вид дизонтогенеза, при котором наблюдается замедление темпа формирования познавательной и эмоционально-волевой сфер, называется:
- а) задержанное развитие
 - б) психическое недоразвитие
 - в) искаженное развитие
 - г) поврежденное развитие
32. Ядерным признаком умственной отсталости является:
- а) нарушение хода физического развития,
 - б) патология эмоционально-волевой сферы,
 - в) нарушение познавательной деятельности,
 - г) мозаичное поражение головного мозга
 - д) нестойкое снижение познавательной деятельности
33. При умственной отсталости нервные процессы:

- а) временно инертны,
 - б) подвижны,
 - в) патологически инертны,
 - г) уравновешены
 - д) лабильны
34. Органическое поражение головного мозга до 3-х лет приводит к:
- а) деменции;
 - б) олигофрении;
 - в) ЗПР конституционального типа;
 - г) ЗПР соматогенного генеза
35. Форма задержки психического развития по классификации К.С.Лебединской, связанная с органическим поражением головного мозга, называется:
- а) соматогенная
 - б) церебрально-органическая
 - в) психогенная
 - г) конституциональная
36. Крайний вариант нормы характера, при котором отдельные черты характера чрезмерно усилены, называется:
- а) акцентуация
 - б) психопатия
 - в) шизофрения
 - г) аутизм
37. Заболевание головного мозга, при котором вследствие поражения двигательных систем мозга наблюдаются различные психомоторные нарушения, называется:
- а) детский церебральный паралич
 - б) афазия
 - в) олигофрения
 - г) эпилепсия
38. Особенность ЗПР от олигофрении выражается в:
- а) этиологии происхождения;
 - б) неравномерности нарушений психических функций;
 - в) недостаточности восприятия;
 - г) обратимостью нарушенных функций
39. При деменции интеллектуальный дефект является
- а) приобретенным;
 - б) врожденным;
 - в) временным
 - г) не ярко выраженным
40. Причинами деменции являются:
- а) внутриутробные патологии,
 - б) постнатальные причины до 3-х лет,
 - в) экзогенные факторы,
 - г) Экзогенные факторы воздействующие после 3-х лет
41. Нарастающий спад интеллекта наблюдается при:
- а) ЗПР церебро-органического происхождения,

- б) олигофрении;
 - в) при поврежденном психическом развитии;
 - г) РДА
42. Нарушение контакта, стремление к постоянству являются признаками
- а) имбецильности,
 - б) деменции,
 - в) РДА,
 - г) ДЦП
43. Стремление к постоянству, проявляемое в стереотипиях характерно для
- а) умеренной умственной отсталости;
 - б) тяжелой умственной отсталости;
 - в) синдрома Каннера;
 - г) при наличии психопатий
44. Аутостимуляция характерна для:
- а) умственно отсталых детей;
 - б) детей с сенсорными нарушениями;
 - в) детей с искаженным психическим развитием;
45. У детей с тяжелыми нарушениями речи отмечается недоразвитие всей познавательной деятельности, какой характер в структуре дефекта оно носит:
- а) первичный;
 - б) вторичный;
 - в) третичный;
46. Нарушение зрения относится к
- а) дисгармоничному развитию;
 - б) дефицитарному развитию;
 - в) искаженному развитию;
 - г) поврежденному развитию

Вопросы с кратким ответом:

47. Сколько степеней умственной отсталости традиционно выделяли:(3)
48. Согласно МКБ 10, сколько степеней умственной отсталости выделяют:(4)
49. М.С. Певзнер выделила основных вариантов олигофрении (5).
50. Для олигофрении характерны 2 основных признака: (тотальность), когда страдают все познавательные процессы, и (иерархичность), когда более сложные познавательные процессы нарушены в большей степени, чем простые.
51. Органическое поражение головного мозга до 3-х лет приводит к (олигофрении), а после 3-х лет – к (деменции)
52. Существуют следующие виды Задержки психического развития: конституционального, соматогенного, психогенного, (церебрально-органического) происхождения.
53. Нервно-психическое возбуждение, возникающее при травмирующих обстоятельствах – (Аффект)
54. Общее прогрессирующее и частично обратимое снижение психики это: (деградация)
55. Как называется психическое состояние, возникшее в результате таких жизненных ситуаций, которые затрудняют удовлетворение некоторых основных (жизненных) психических потребностей субъекта в достаточной мере и в течение длительного времени? ... (депривация)
56. Как называется краткое врачебное заключение о характере и сущности болезни? (Диагноз)

57. Сбор медико-социальных сведений о развитии ребенка, называется: (Анамнез)
58. Сведения, получаемые о больном после окончания лечения. Периодический сбор информации о ходе обучения, трудовой жизни учащихся, находившихся под специальным наблюдением – (Катамнез)
59. Прекращение речевого общения с окружающими вследствие какой-либо психической травмы – (Мутизм)
60. Навязчивое повторение одних и тех же движений, образов, мыслей – (Персеверация)
61. Изучение причин и механизмов происхождения заболевания называется... (этиология)
62. Сохранение в организме и психике человека особенностей и черт характера, присущих более ранней детской стадии развития – (Инфантилизм)
63. Незавершенность отдельных этапов развития, при которой происходит смена более ранних форм развития более прогрессивными – (Ретардация)
64. Непластичность, неспособность корректировать программу деятельности в соответствии с требованиями ситуации – (Ригидность)
65. Группа двигательных нарушений, возникающая при поражении двигательных систем головного мозга и проявляющихся в недостатке или отсутствии контроля со стороны ЦНС за функционированием мышц. (ДЦП)
66. Особый тип аномалии, проявляющийся в нарушении нормального темпа психического развития ребенка – (ЗПР)
67. Своеобразная кинетическая форма словесной речи. Движения рук обозначают буквы алфавита национального языка (дактильная)
68. Специалист-педагог, занимающийся исправлением речевых дефектов – (Логопед)
69. Нарушение звукопроизношения при сохранном слухе и сохранной иннервации органов речевого аппарата (дислалия)
70. Нарушение звукопроизношения и тембра голоса, обусловленные грубыми анатомо-физиологическими нарушениями (ринолалия)
71. Дословно, Церебральный это – (мозговой)
72. Дословно, Соматический это – (телесный)
73. Нарушения звукопроизношения и просодической стороны речи, вследствие недостаточности иннервации органов речевого аппарата (дизартрия)
74. Отсутствие или недоразвитие речи вследствие поражения речевых зон коры головного мозга в раннем онтогенезе (алалия)
75. Полная или частичная утрата речи, вследствие поражения речевых зон коры головного мозга в позднем онтогенезе (афазия)
76. Патологически замедленный темп речи (Брадилалия)
77. Патологически убыстренный темп речи (Тахилалия)

Вопросы с выбором нескольких правильных ответов:

78. Характеристика интеллектуального дефекта при олигофрении включает:
 - а) тотальность дефекта
 - б) прогредиентность дефекта
 - в) непрогредиентность дефекта
 - г) обратимость дефекта
 - д) мозаичность дефекта
 - е) органическое происхождение дефекта
 - ж) необратимость
79. Причины возникновения прогрессирующей органической деменции включают:
 - а) шизофрения
 - б) нейроинфекция
 - в) депривация
 - г) черепно-мозговая травма

80. В состав ПМПК входят следующие Специалисты:
- а) психолог
 - в) врачи
 - г) логопед
 - д) юрист
 - е) олигофренопедагог
 - ж) учитель труда
 - з) члены родительского комитета
81. При направлении детей на ПМПК, обязательно иметь следующие документы:
- а) свидетельство о рождении
 - б) выписка из истории развития ребенка
 - в) педагогическая характеристика
 - г) письменные работы, рисунки
 - д) справка с места работы родителей
 - е) медицинская книжка родителей
 - ж) письменное согласие родителей или лиц их замещающих о прохождении комплексного обследования ребенком
82. Реализация диагностического принципа «динамическое изучение психики аномального ребенка» предполагает:
- а) оценку уровня актуального развития ребенка
 - б) оценку уровня потенциальных возможностей ребенка
 - в) оценку уровня интеллекта (IQ)
 - г) оценку уровня развития ребенка разными специалистами
83. К принципам организации психодиагностики детей с отклонениями в развитии включают:
- а) принцип комплексного изучения
 - б) принцип развивающего обучения
 - в) принцип обходного пути
 - г) принцип педагогического оптимизма
84. Особенности психического развития, в той или иной степени характерные для разных форм дизонтогенеза, и отличающие их от нормального развития, называются:
- а) модально-неспецифические закономерности развития
 - б) модально-специфические закономерности развития
 - в) общим
 - г) межсистемным
85. Тип воспитания, связанный с чрезмерным вниманием и контролем со стороны родителей, подавлением самостоятельности и инициативы ребенка, называется:
- а) гипоопека
 - б) гиперопека
 - в) безнадзорность
 - г) гипопротекция
86. Совокупность сведений об особенностях развития ребенка на разных возрастных этапах, полученных от родителей с целью постановки и уточнения диагноза, называется:
- а) история болезни
 - б) психологический анамнез
 - в) психологическое заключение
 - г) диагноз

87. Вид деятельности практического психолога, носящий рекомендательный характер и направленный на содействие клиенту в решении психологических проблем:
- а) психокоррекция
 - б) психопрофилактика
 - в) психоконсультирование
 - г) психодиагностика
88. Основной критерий ВОЗ лежащей в основе РДА:
- а) нарушение способности к общению;
 - б) отрыв от реальности;
 - в) нарушение поведения;
 - г) преобладание определенных интересов деятельности.

Рекомендации по организации аудиторной учебной работы

Работа на лекциях заключается в следующем:

- А) активная мыслительная работа в ходе объяснения преподавателем учебного материала.
- Б) Слушать лекции надо сосредоточенно, не отвлекаясь на разговоры и не занимаясь посторонними делами.
- В) В ходе лекции полезно следить за рассуждениями лектора, выполняя предлагаемые им мыслительные операции и стараясь дать ответы на поставленные вопросы.
- Г) Дословно записывать лекцию нецелесообразно, так как в этом случае не хватит времени на обдумывание. Следует схватывать общий смысл каждого этапа или периода лекции и сжато излагать его в конспекте.
- Д) В конспект следует заносить записи, зарисовки, выполненные преподавателем на доске, особенно если он показывает постепенное, последовательное развитие какого-то процесса, явления и т.п.
- Е) Записывать возникающие при слушании лекции мысли, вопросы, соображения, которые затем могут послужить предметом дальнейших рассуждений, а иногда и началом поисково-исследовательской работы. Для сокращения времени таких записей можно выбрать свою систему условных обозначений (восклицательный знак, знак вопроса, плюс, «галочка» и др.), которые следует проставлять на полях конспекта в тех местах, где возник вопрос или появились какие-то соображения.
- Ж) Если преподаватель при чтении лекции строго придерживается учебника или какого-то пособия, есть смысл содержания лекции не записывать, но записывать отдельные резюмирующие выводы или факты, которые не содержатся в учебной литературе.
- З) внимательно вслушиваться в речь преподавателя и сообразно этому вести записи в конспектах. 7. Для ускорения процесса конспектирования рекомендуется, исходя из своих индивидуальных особенностей, выбрать систему выполнения записей на лекциях, используя удобные для себя условные обозначения отдельных терминов, наиболее распространенных слов и понятий.
- И) Для конспектов лекций целесообразно выделить отдельную общую тетрадь, в которой на каждой странице желательно оставлять поля примерно в $\frac{1}{4}$ часть её ширины. Эти поля можно использовать для записи вопросов, замечаний, возникающих в процессе слушания лекции, а также для вынесения дополнений к отдельным разделам конспекта в ходе проработки учебной и дополнительной литературы.
- К) Конспект не может заменить учебник, учебное пособие или другую литературу. Вместе с тем, хорошо законспектированные лекции помогают лучше разобраться в материале и облегчают его проработку.
- Л) Всегда полезно иметь собственный учебник (не библиотечный), чтобы можно было в нем делать пометки, зарисовки, писать свои соображения на полях.

М) Полезно прорабатывать лекцию в день её прослушивания, пока свежи впечатления и многое из услышанного легко восстановить в памяти. Сразу надо почитать дополнительную рекомендованную литературу.

При подготовке к зачету конспекты лекций не должны являться единственным источником научной информации. Если в ходе повторения возникают какие-то неясности, затруднения в понимании определённых вопросов, их следует выписать отдельно и стремиться найти ответы самостоятельно, пользуясь конспектом лекций и литературой. В тех случаях, когда этого сделать не удаётся, надо обращаться за помощью к преподавателю на консультации.

На семинарах по дисциплине надо не только показать теоретические знания по предмету, но и умения применить их при выполнении ряда практических заданий.

Подготовка к экзамену должна проводиться на протяжении всего процесса изучения данной дисциплины.

Следует знакомиться с литературой, указанной в рабочей программе преподавателя.

Рекомендации по организации самостоятельной работы.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ

Рабочая модульная программа дисциплины «Инклюзивное образование в Красноярском крае» отражает содержание курса и последовательность его изучения. Каждый из дисциплинарных модулей содержит рейтинг-контроль текущей работы, итоговый рейтинг-контроль, включающие многие виды самостоятельной работы (практические задания, тестовые задания, выступление на семинарах и др.), которые в совокупности дают общую оценку полученных знаний. При подготовке к практическим занятиям студенту необходимо ориентироваться не только на лекционный материал курса, но и на основную и дополнительную специальную литературу по курсу, современные инновационные технологии, видео-, аудиоматериалы, источники Интернет. Изучение дисциплины предполагается через лекционные и семинарские занятия. Содержание предмета разделено на несколько дисциплинарных модулей. Каждый дисциплинарный модуль обеспечен рейтинг-контролем, который позволяет контролировать процесс усвоения ЗУНов изучаемого курса.

Все задания семинарских занятий разделены на две категории: теоретические и практические. Однако в характере заданий действительно имеются некоторые отличия. Задания первой категории направлены на осмысление, обобщение и закрепление теоретического материала; на усвоение той или иной (со смежной дисциплиной) темой; на закрепление терминологии; на проверочное, творческое осмысление материала и др.

Задания второй категории предусматривают подготовку практического материала к занятиям, подбор тематического, дидактического материала; формирование у студентов навыков коррекционно-педагогической работы; развитие умения осуществлять коррекционное обучение и воспитание детей. Учебный материал представлен в определенной системе, с постоянным усложнением заданий как тренировочного типа, так и проверочного.

По результатам изучения дисциплины студент получает баллы, которые фиксируются в рейтинговой книжке преподавателя. Оценка результативности прохождения учебного курса студентом предполагает дифференцированный подход, в зависимости от активности работы студента при изучении дисциплины.

Методические рекомендации для студентов по самостоятельным формам работы

Все виды заданий предусмотрены учебным планом и носят практический характер. При подготовке заданий студенту необходимо ориентироваться на базовый лекционный курс и содержание семинарских занятий.

Все виды самостоятельной работы необходимо оформлять в электронном (письменном) виде. Задания предполагают творческий подход в решении и использовании рисунков,

дидактического, речевого материала. Все выполненные задания остаются в личном пользовании студента, которые будут необходимы при прохождении педагогической (логопедической) практики.

За каждое выполненное задание студент получает зачетные единицы. Сроки выполнения заданий устанавливаются преподавателем. Основные требования к выполнению самостоятельных заданий: *аккуратность, точность*.

Содержание и формы контролируемой самостоятельной работы (КСР) студентов, а также модель рейтинговой системы оценки знаний (кредитно-модульной системы), обеспечивающие контрольно-оценочную деятельность преподавателя за результатами обучения студентов, разработана и адаптирована в соответствии с целями и задачами подготовки специалистов.

Памятка для студента

1. Студент должен ознакомиться с содержанием курса, его целями и задачами (см. Рабочая модульная программа. Пояснительная записка).

2. Самостоятельно изучить темы дисциплины (см. Содержание курса), опираясь на учебники, лекции, конспекты, дополнительную литературу.

3. Осуществлять самоконтроль усвоения полученных знаний, используя вопросы для зачета (см. Вопросы для самопроверки).

4. Выполнить семинарские задания.

Зачет выставляется преподавателем на основе всех сданных семинарских заданий, выполненного письменного и устного задания из перечня вопросов к зачету.

Подготовка проекта.

Проект создается на любую тему.

Можно за основу взять готовый неавторский проект и доработать его с учетом специфики целевой группы детей, подростков с ОВЗ.

Содержание проекта:

Тема, цель (цели), краткое описание.

Образец структуры представлен ниже.

Краткое описание проекта (не более пяти предложений): В Красноярском крае на 1 сентября 2015 года **132 ребенка** (их численность растет) с тяжелой потерей слуха перенесли операцию по вживлению **кохлеарного импланта (КИ)** – устройства, функционально заменяющего нарушенную функцию слуховой улитки. После возвращения физического слуха всем им нужна длительная до 5-8 лет специальная комплексная помощь по развитию слухоречевого восприятия, речи и её понимания. На данный момент 13 человек обучаются в массовых школах и 32 дошкольника неорганизованы; это очень важно и правильно – нахождение детей с кохлеарными имплантами в речевой среде со слышащими и говорящими детьми, родителями. Но при этом они не имеют возможности получать необходимую комплексную образовательно-реабилитационную помощь (т.к. в обычных школах нет соответствующих специалистов, дидактических материалов, дошкольники дома с родителями, которые также не знают методик работы по развитию слуха и речи). Открытие на базе Центра ППМСиП №5 «Сознание» подразделения по оказанию комплекса услуг специалистов (дефектолога, логопеда, психолога, педагога дополнительного образования) и его оборудование специальной дидактикой и техникой поможет охватить детей после кохлеарной имплантации комплексной образовательно-реабилитационной помощью, способствующей социальной адаптации, а их родителей, педагогов и специалистов образовательных организаций города и края необходимой обучающей и психологической поддержкой.

2. Описание проекта

Проблематика проекта заключается в следующих противоречиях:

1. Количество детей, перенесших кохлеарную имплантацию в Красноярском крае, увеличивается, а образовательных организаций, оказывающих им комплексную образовательно-реабилитационную и социально-адаптационную помощь, нет.

2. Дошкольные образовательные учреждения стараются обеспечить детям с КИ (кохлеарными имплантами) стартовые возможности для обучения в школе, приближенные к возможностям детей без нарушений в развитии, части детей удается попасть в массовые классы, но там они остаются без специальной поддержки со стороны сурдопедагога и логопеда.

3. Неорганизованные дошкольники, дожидаясь места в детский сад, остаются на домашнем воспитании, что очень хорошо для имплантированных детей, но при этом родители не знают, как развивать у своих детей последовательно слухоречевое восприятие, устную речь и её понимание. Они нуждаются в постоянной направляющей и обучающей помощи со стороны специалистов, знающих методику реабилитационной работы с данной группой детей. Дети остаются длительно социально неадаптированными, теряя драгоценное время дошкольного детства.

Цель проекта «Академия хорошего слуха и речи»: организация и проведение комплексной образовательно-реабилитационной и социально-адаптационной помощи детям после кохлеарной имплантации и их сопровождение в рамках образовательного маршрута в массовом учреждении, поддержка и обучение родителей, педагогов города и края специальной методике реабилитации детей с КИ.

В соответствии с данными противоречиями и целью предполагаем в ходе реализации проекта решить следующие **задачи**:

1. Охватить реабилитационной и коррекционной работой и социально-адаптационной помощью детей массовых садов и школ, неорганизованных **детей с КИ** через индивидуальные регулярные занятия сурдопедагогом (раскрытие новых слуховых возможностей глухих детей с КИ по инновационной методике И.В. Королевой).

2. Еженедельно проводить для детей с КИ творческие групповые занятия с логопедом, психологом, педагогом дополнительного образования вместе с другими слышащими детьми, посещающими Центр (формирование навыков социальной активности у лиц с ОВЗ).

3. Ежемесячно проводить школу (обучающие и практико-ориентированные мероприятия) для **родителей детей с КИ**, консультировать дистанционно (вебинары по заявкам с территорий Красноярского края), расширение круга общения для семей детей с КИ;

4. Ежемесячно проводить для **педагогов образовательных учреждений города и края**, где обучаются такие дети, практико-ориентированные мероприятия, обучающие их инновационным технологиям социального сопровождения и методам социокультурной реабилитации, вести их консультирование очно и на сайте Центра (совместно со специалистами КГПУ им. В. П. Астафьева).

5. Транслировать опыт работы с кохлеарно имплантированными детьми и подготовить к работе с ними дефектологов аналогичных в Красноярске **Центров ППМиСП**. Таким образом – расширить сеть учреждений, готовых оказывать комплексную

образовательно-реабилитационную и коррекционную помощь детям с КИ (целевое распространение информации о проекте).

Проект «Академия хорошего слуха и речи» напрямую **соотносится с долгосрочными задачами** муниципального бюджетного учреждения «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи № 5 «Сознание» г. Красноярск, поскольку Центр осуществляет свою профессиональную деятельность посредством междисциплинарного сопровождения ребенка, которое заключается в организации практического взаимодействия разных специалистов для выстраивания комплексной помощи конкретному ребенку, направленной на предупреждение или устранение нарушений на всех этапах его развития. Работа с образовательными учреждениями района является одной из главных составляющих деятельности Центра ППМиСП № 5 «Сознание», т.к. реализует важнейшее направление – профилактику возможных трудностей в образовательной ситуации ребенка, помогает оказывать действенную помощь детям с особенностями развития, детям, находящимся в сложной социально-педагогической ситуации. Совершенствуя эту деятельность, Центр постоянно разрабатывает новое содержание и формы эффективного взаимодействия с образовательными учреждениями, где адресатом деятельности специалистов является не отдельная категория детей, а образовательное пространство, в котором они находятся.

В 2012 году **подобный проект** был запущен в МБДОУ №194 при поддержке министерства образования и науки Красноярского края в рамках реализации мероприятий Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы по направлению «Распространение современных образовательных и организационно-правовых моделей, обеспечивающих успешную социализацию детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов». Проект «Современная образовательная и организационно-правовая модель комплексной (ре)абилитации и социализации детей, пользующихся кохлеарным имплантом» получил финансовую поддержку от Минобразования Красноярского края, но он был нацелен только на группу *организованных* дошкольников в группы для детей с нарушениями речи и обычные группы детей в ДОУ комбинированного вида. Проект оказался успешным, по его результатам подготовлено и выпущено практическое пособие «Дошкольник с кохлеарным имплантом в логопедической группе детского сада», в 2015 году официальные сроки реализации проекта заканчиваются. Модель реализации данного проекта будет транслирована в новый предлагаемый проект по открытию подразделения «Академия хорошего слуха и речи» на базе Центра ППМиСП № 5 «Сознание».

Уникальность проекта состоит в том, что такое подразделение будет пилотным в крае: на данный момент в Красноярске нет организации, которая бы целенаправленно занималась оказанием комплексной образовательно-реабилитационной и социально-адаптационной помощи детям после кохлеарной имплантации, брала бы на себя функции «кураторства» детей и педагогов массовых учреждений, где нет дефектологов. Также многие дети, неорганизованные дошкольным образованием, остаются неохваченными реабилитационной помощью, поскольку единственным местом её оказания является краевой сурдоцентр, не справляющийся с охватом всех детей (занятия должны проводиться не реже 4-5 раз в неделю).

Планируется, запустить работу подразделения «Академия хорошего слуха и речи»: специалисты данного подразделения будут способны при поддержке партнеров проекта

МБДОУ №194 комбинированного вида г. Красноярска (есть договор о сотрудничестве), научно-методической помощи ученых КГПУ им. В. П. Астафьева (есть письмо поддержки), автора данного проекта Беляевой О.Л. (сурдопедагог с 21 – летнем стажем практической работы, автор 4 монографий, 7 учебно-методических пособий) решать вышеуказанные задачи.

Проект рассчитан на группу детей-инвалидов по слуху, перенесших кохлеарную имплантацию, их семьи, педагогических работников образовательных организаций, не имеющих специального дефектологического образования.

Популяризация проекта будет осуществляться через СМИ (официальное открытие подразделения будет представлено в новостях ТВ в мае 2016 года), через общественную организацию родителей детей с нарушенным слухом «Говорим и Слышим» и их группу «В контакте» http://vk.com/govorim_slishim24. Также через распространение информационного буклета, выставление информации о деятельности подразделения по реализации проекта на сайтах КГПУ им. В.П. Астафьева, ЦППМиСП №5 «Сознание», МБДОУ №194 г. Красноярска, <http://surdoplus.ru/>. По результатам годичной работы (апрель 2017 г.) будут изданы методические рекомендации по организации комплексной реабилитационно-образовательной работы и и социально-адаптационной помощи детям с КИ на базе Центра, они будут доступны в электронном формате на сайте ЦППМиСП№5, печатные экземпляры с логотипом Фонда М.Прохорова – распространены безвозмездно по школам, садам и семьям, где воспитываются и обучаются дети с КИ, разосланы в библиотеки Красноярска, Красноярского края, ВУЗов.

К реализации проекта будут привлечены:

1. Дефектологи Красноярской общеобразовательной школы – интерната №9 (для обучающихся с нарушением слуха), имеющие опыт работы с детьми с КИ;
2. Сурдопедагоги и логопеды МБДОУ №194 г. Красноярска (оформлен договор о сотрудничестве);
3. Научные сотрудники кафедры коррекционной педагогики Красноярского государственного педагогического университета им. В. П. Астафьева (письмо поддержки прилагается);
4. Преподаватели и студенты кафедры музыкально-художественного образования Красноярского государственного университета им. В.П. Астафьева;
5. Медико-педагогический коллектив краевого детского сурдологического центра (письмо поддержки прилагается).

Этапы проекта и сроки их реализации

	Этапы, мероприятия.	сроки	ответственные
І этап - подготовительный			
2.	Подготовка макета оформления кабинета «Академия хорошего слуха и речи». Изготовление стендового оформления кабинета.		
3.	Установление партнерских отношений по реализации проекта, подбор необходимых дидактических и технических средств для реализации проекта		
ІІ этап – основной этап реализации проекта			
4	Реабилитационно-образовательная деятельность подразделения «Академия хорошего слуха и речи» с детьми с КИ (проведение регулярных занятий с детьми на базе Центра)		
	Интегрированные (совместные) творческие и развивающие групповые занятия детей с КИ		

	и слышащих детей, посещающих ЦППМиСП №5 «Сознание», подготовка к праздничным событиям и отчеты в форме концертов, выставок поделок (социальная адаптация)		
5.	Школа для родителей детей с КИ постоянно действующее обучение родителей приемам и методам их слухоречевого развития: вебинары, очные встречи, консультирование на сайте Центра №5		
6.	Практико – ориентированные семинары, практикумы, мастер-классы и т.д. для специалистов и учителей массовых детских садов, школ, в которых получают образование дети с кохлеарными имплантами, других ЦППМСИП, с использованием оборудования. (информация об уже проведенном семинаре по ссылке http://soznanie-kkr.ru/?p=6863)		
III этап – заключительный, подведение и оформление итогов проекта			
7.	Подготовка отчетного видеоролика о деятельности подразделения «Академия хорошего слуха и речи», демонстрирующего результативность детей с КИ в слухоречевой реабилитации и социальной адаптации.		
8.	Разработка и публикация методических рекомендаций по организации комплексной реабилитационно-образовательной работы с детьми с КИ на базе Центра.		
9.	Итоговый научно-методический семинар «Система реабилитационно-образовательной работы и социально-адаптационной помощи детям с кохлеарными имплантами в Красноярском крае».		

Оценка эффективности проекта.

	Задача	Анализ и оценка	Использование данных анализа
1	Охватить реабилитационной и коррекционной работой детей массовых садов и школ, неорганизованных детей.	Аналитическая справка об удовлетворении запросов семей детей с КИ на оказание и качество оказания реабилитационной и коррекционной работы подразделения «Академия хорошего слуха и речи». На детей будет вестись пакет документации, включая оценочные средства по батарее тестов в русскоязычной версии И. В. Королевой, профессора РГПУ им. А. Герцена. В	Учет полученных аналитических сведений в дальнейшей работе

		личных картах на детей будет вестись лист динамической оценки уровня слухоречевого восприятия.	
2	Ежемесячно проводить школу (обучающие и практико-ориентированные мероприятия) для родителей детей с КИ, консультировать дистанционно;	Анализ и оценка проведенных мероприятий будет оцениваться при помощи анкет по итогам проведения каждого из мероприятий	Анкета будет предусматривать внесение предложений родителями для последующих занятий, что и будет учтено в работе Школы.
3	Ежемесячно проводить обучающие и практико-ориентированные мероприятия для педагогов образовательных учреждений города и края, где обучаются такие дети, вести их консультирование очно и на сайте Центра.	Анализ и оценка проведенных мероприятий будет оцениваться при помощи анкет удовлетворенности участников мероприятия по итогам проведения каждого из мероприятий	Анкета будет предусматривать внесение предложений для последующих мероприятий, что и будет учтено в дальнейшей работе по плану.
4	Транслировать опыт работы с кохлеарно имплантированными детьми и подготовить к работе с ними дефектологов аналогичных в Красноярске Центров ППМиСП.	Будет обобщен опыт работы по проекту, описан и представлен на итоговом научно-практическом семинаре	Положительные наработанные практики, практические материалы и разработки будут собраны в сборник методических рекомендаций и опубликованы.
5	Формирование навыков социальной активности детей с КИ в ходе творческих групповых занятий с логопедом, психологом, педагогом дополнительного образования вместе с другими слышащими детьми, посещающими Центр.	Оценка социальной активности будет проведена методом наблюдения родителями и специалистами.	Фотоотчеты о творческих мастерских, видеосюжеты, праздничные события для всех детей и их семей, выставки семейных творческих работ, работ детей.

Деятельность по направлению проекта по завершении гранта **будет продолжена** в рамках штатного расписания и функционала сотрудников Центра. Финансовое обеспечение, а именно зарплата сотрудников Центра, задействованных в данной деятельности, будет обеспечена работодателем.

3. Краткая характеристика участников – кто будет реализовывать проект, уровень образования привлеченных специалистов.

ФИО, должность, образование, опыт работы	должностные обязанности и степень вовлечения в проект
--	---

§ 6. КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВТОРИЧНЫХ ОТКЛОНЕНИЙ ПРИ НАРУШЕНИЯХ СЛУХА

Понятие о первичном и вторичном дефектах было введено в 20-х гг. XX века Л. С. Выготским. Первичный дефект – это повреждение или недоразвитие какой-либо

биологической системы организма (анализаторов, высших отделов головного мозга, органов тела). Применительно к глухим – это повреждение слухового анализатора. Первичный дефект – область медицинского, биологического знания, представители которого осуществляют целенаправленную деятельность по относительному уменьшению, снижению дефекта за счет лечения, оперативным путем, путем применения технических средств (слуховых аппаратов, очков и т.п.). Вторичный дефект – это нарушение или недоразвитие психических и / или физических функций, систем, процессов, обусловленное первичным дефектом. Комплекс порожденных дефектом последствий проявляется в изменениях в развитии аномального ребенка в целом. Вторичные дефекты – область внимания специальной психологии и специальной педагогики, осуществляющих коррекцию нарушенной в нашем случае слуховой функции.

Рассмотрим кратко своеобразие развития психики ребенка, детерминированное первичным дефектом – нарушением слуха, которое нужно учитывать сурдопедагогу.

Прежде всего, следует отметить, что согласно современным представлениям о закономерностях развития аномального ребенка последние образуют иерархическую структуру. *На макроуровне* развитие психики аномального ребенка подчиняется общим закономерностям, которые определяют развитие нормального ребенка. Это:

- цикличность психического развития, подразумевающая качественный переход личности от одной стадии психического развития к другой на основе глубокого преобразования структурных компонентов психики (так называемые возрастные новообразования);

- неравномерность психического развития, предполагающая активность созревания мозга, его повышенную восприимчивость в так называемые сензитивные периоды, например: сензитивный речевой период с 1 года до 4-5 лет; сензитивный «слуховой» период особой восприимчивости созревающих слуховых путей к звукам и речевым сигналам от рождения до 8-12 мес.; период особой пластичности и недифференцированности нервной системы – до 1 года; подростковый период интенсивного созревания «огруппленного» социального интеллекта и т.д.;

- сочетание процессов эволюции и инволюции, например, угасание гуления (инволюция) и плавный постепенный переход к лепету (эволюция); завершение доминирующей роли наглядно-действенного и наглядно-образного мышления в младшем школьном возрасте (инволюция) и переход к концу данного периода к доминирующей роли понятийно-логического мышления (эволюция);

- теснейшая взаимосвязь биологического и социального факторов развития, например, в сурдопсихологии и сурдопедагогике глухота рассматривается как биологический фактор, детерминирующий комплекс вторичных дефектов, компенсация и коррекция которых осуществляется под прямым воздействием социальных факторов: индивидуального опыта жизнедеятельности, педагогических технологий обучения и воспитания, влияния семьи и т.д.

На *мезоуровне* в развитии психики аномального ребенка выделяются закономерности, общие для всех типов аномального развития. Это:

- снижение способности к приему и переработке учебной информации; причинами могут быть дефекты сенсорного входа, например, глухота, слепота; нарушения интегративных процессов при восприятии объекта, например, трудности объединения зрительных и звуковых сигналов-образов в процессе восприятия письменной речи при дислексии, звуковых и кинестетических образов слов при нарушениях фонематического слуха; дисфункции коры головного мозга, например трудности логической обработки информации у детей с интеллектуальными нарушениями; патология эмоционально-личностной сферы (у аутистов), которая ведет к искаженному восприятию социальной информации;

- трудность словесного опосредствования: снижена регулирующая роль словесной речи у всех категорий аномальных детей, снижен в той или иной степени сам уровень речевого развития;

- замедление и трудности процесса формирования понятий, обусловленное разными причинами: задержкой и трудностью формирования словесной речи как носителя логического

мышления у глухих; органическими поражениями ЦНС у умственно отсталых; выпадением зрительного анализатора, а значит источника эмпирической информации о действительности (так называемый вербализм мышления) – у слепых.

На *микроуровне*, т.е. в пределах конкретного типа нарушения имеются свои, специфические закономерности развития. В целом они обусловлены влиянием первичного дефекта на психику ребенка, опосредованно проявляющемся в комплексе вторичных дефектов. По И. М. Соловьеву у категории детей с нарушением слуха отмечены такие специфические закономерности развития психики, как: нарастание незначительных отличий глухого от нормы на ранних этапах онтогенеза в течение последующего времени. В условиях специального обучения происходит сближение вплоть до совпадения с нормой развития глухого ребенка [94; с. 78]. Далее стойкая глухота препятствует спонтанному появлению словесной речи, что в свою очередь определяет стойкое своеобразие практически всех аспектов социопсихического развития глухого ребенка.

Доказано, что даже небольшое нарушение слуха или односторонняя глухота заметно снижают способность ребенка к обучению, общению и к поведению в классе. Так, Bess & Tharpl (1986) установили, что 35% учащихся с односторонней тугоухостью были второгодниками [цит. по 100; с. 13].

§ 6.1. Особенности речевого развития глухих и слабослышащих

*Его психологическая способность к речи
обратно пропорциональна его физической
способности говорить.*

*Пусть покажется парадоксом,
но глухой ребенок больше нормального
хочет говорить и тяготеет к речи.*

Л. С. Выготский [19; с. 70]

Своеобразие речевого развития глухого ребенка

Наиболее тесно зависит от первичного дефекта состояние *речевой системы* глухого ребенка. Для спонтанного появления словесной речи нужны два основных условия: физический слух и социальные контакты с говорящими. Отсутствие первого условия – слуха лишает глухого возможности самостоятельно сформировать словесную речь. Заметим сразу, что у врожденно глухого ребенка в процессе социально-семейных контактов возникает спонтанно другая форма речи – невербальная, жестовая. Она в доречевой период выполняет в развитии глухого ребенка роль средства общения и носителя мышления.

Какими путями овладевает жестами глухой ребенок в раннем детстве? В семье глухих родителей его обучают сами родители. В семье слышащих родителей спонтанно возникает внутрисемейный (эндемичный) элементарный жестовый язык, состоящий в основном из изобразительных, указательных, имитирующих жестов. Придя в школу, такой ребенок обучается общепринятой разговорной жестовой речи одноклассниками и старшими учащимися. Основная проблема сурдопедагогики – это перевод глухого ребенка с жестового языка на вербальные средства коммуникации, формирование всех видов словесной речи (устной, письменной, дактильной; экспрессивной, импрессивной) на основе формирования потребности в словесной речи и развития языковой способности. Именно по способу решения этой проблемы различаются многочисленные сурдопедагогические системы и методы обучения глухих.

Формирование словесной системы у глухих осуществляется в жестких депривационных условиях, среди которых отметим:

- обходные пути эмпирического восприятия словесной речи, прежде всего устной; звуки и слова формируются у них на полисенсорной основе (зрительной, речедвигательной, тактильной, вибрационной, слуховой);

- сниженную потребность в неприродосообразной для неслышащего словесной речи в связи с тем, что у глухого есть свой родной природосообразный язык жестов;

- слабую психофизиологическую сензитивность (восприимчивость) к речевым сигналам вследствие того, что, как правило, обучение речи идет вне границ сенситивного речевого периода;
- крайне малый опыт говорения и инициативного использования письменной речи;
- отрицательное влияние специфических закономерностей жестового языка.

Именно вследствие тормозящего действия этих условий все аспекты речи – фонетический, лексический, грамматический, синтаксический – формируются у глухих детей с огромными трудностями и в конечном итоге имеют определенные отклонения в развитии.

В работах исследователей речи глухих и слабослышащих Р. М. Боскис, М. И. Глебовой, А. М. Гольдберг, О. А. Красильниковой, М. А. Томиловой, Ж. И. Шиф выявлены следующие особенности речевого развития неслышащих детей.

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

Грамматический компонент. В грамматическом оформлении речь глухих изобилует аграмматизмами. Не имея достаточного опыта применения языка, развитой языковой способности, глухие дети с огромным трудом усваивают вариативные грамматические формы слов русского флективного языка, выбор которых, в отличие от слышащих, основан у глухих на интенсивных интеллектуальных усилиях. Среди наиболее распространенных аграмматизмов отметим следующие:

- нарушение согласования по роду (медведь пришла), по числу (ребята сидела), по падежу (резал стальном ножом);
- нарушения управления (торговал овощам);
- замена морфологических структур слова («добрик» вместо «добренький»);
- отнесение слова к другой грамматической категории (я яблоню, ты яблонишь, он яблонит).

Исследованиями показано, что правильный выбор грамматической формы слова у глухих выпускников не превышает 60%.

Синтаксический компонент. Построение предложений глухими школьниками отличается устойчивым своеобразием, которое определяется крайне малым языковым опытом, трудностями грамматического оформления связей слов в предложении (аграмматизмами), отрицательным влиянием специфического строя жестовых фраз.

Отметим следующие особенности синтаксического строя речи глухих учащихся.

-Составление предложений по принципу простого примыкания, особенно на начальных этапах обучения («Мальчик плакать», «Миша птица смотрит»).

-Упрощение предложений, избегание использования второстепенных членов предложения, особенно определений-прилагательных.

-Затруднения в употреблении предлогов: недоупотребление («Васи болят зубы»), переупотребление («красил на стену»).

-Затруднения в использовании местоимений: глухие избегают их применения, заменяя повтором существительных; грамматически не изменяют местоимения («я наклонился над он»).

-Пропуски слов в предложении вплоть до нарушения смысла высказывания.

-Многочисленные ошибки в связях-сочетаниях членов предложений.

Своеобразие речевого развития слабослышащего ребенка

Условия речевого развития слабослышащих принципиально отличаются от условий овладения речью глухим ребенком. Поскольку у слабослышащего ребенка есть частично сохранный слух, устная речь у него (в минимальном объеме) возникает спонтанно, на основе слухового восприятия речи окружающих.

Из-за недостатка слуховой функции у слабослышащего формируются искаженные, приближенные образы слов («тавась», «ноти» вместо «кровать», «ножницы»). По этой же причине слабослышащие допускают замены близких по звучанию фонем (в группе свистящих и шипящих: жук-сук, пчела-пшено, шура-скоро; в группе звонких-глухих: плакала-блакала, зуб-суп; в группе твердых-мягких: пол-поль, тюльпан-тулпан). Опускаются недослышанные безударные слоги и части слова (одеваться-дива, срезать-резать, рибишко-гребешок, конве-конверт). В связи с малым языковым опытом у слабослышащих ограничен словарный запас, наблюдаются предметно-ситуативные замены слов (вместо умывальник – кран, вместо рубит – работает). В связи с трудностями в грамматических обобщениях у слабослышащих встречаются и аграмматизмы.

Таким образом, бытовое представление о том, что речь у слабослышащего развита лучше, чем у глухого, поскольку он хоть что-то слышит, в корне неверно. Речевое своеобразие слабослышащего по лексическим и грамматическим показателям практически совпадает с речевым своеобразием глухого, вдобавок оно отягощено разнообразными формами искажений образов слов и слуховых замен.

Вопросы и задания

1. Какой комплекс депривационных условий детерминирует своеобразие речевого развития глухих детей?
2. В чем качественное отличие сенсорной основы овладения речью у глухих и слабослышащих?
3. Дайте характеристику своеобразия понимания и употребления слова глухим ребенком.
4. Охарактеризуйте виды аграмматизмов в речи глухих детей.
5. Выделите те типы отклонений в развитии речи, которые отличают слабослышащих от глухих.

§ 6.2. Особенности развития познавательных процессов

У глухонемого ребенка... в сравнении со слепым, умственно отсталым или нормальным оказывается различие не в степени, но в типе интеллекта
Л. С. Выготский [19; с. 43]

Развитие мышления

Именно в развитии мышления, как отмечает Т. Г. Богданова, у глухих наблюдается значительно больше специфических особенностей, чем в развитии других познавательных процессов [13; с. 51]. Подчеркнем сразу: расхожее выражение «нет речи – нет мышления» методологически чрезвычайно далеко от истины. У врожденно глухого ребенка в процессе физических, эмоциональных, социальных контактов с близкими своевременно и спонтанно начинают формироваться процессы мышления. Как мы уже указывали выше, в распоряжении глухого есть природосообразный визуальный носитель мышления – жестовая речь, которая помогает символизировать внешние действия с предметами при развитии наглядно-действенного мышления и наглядно-образные представления о реалиях при развитии наглядно-образного мышления. Глухие дети в доречевой (дословесный) период длительное время продолжают оставаться на стадии наглядно-образного мышления. По свидетельству Т. В. Розановой подавляющее большинство глухих дошкольников и младших школьников не уступают слышащим по уровню развития наглядно-образного мышления [95; с. 168].

Абстрактно-логическое, понятийное обобщение действительности носит в этот период элементарный характер. Именно в диспропорциональном преобладании наглядных форм над понятийными состоит основное своеобразие развития мышления глухих в доречевой и начальный речевой период обучения.

В процессе педагогически организованного обучения словесной речи и усвоения общеобразовательных знаний у глухих школьников постепенно начинают формироваться высшие понятийные формы мышления: словесно-логическое, абстрактно-логическое; правда, процесс этот отстает от нормы на три-четыре года.

Эффективность умственного развития глухих зависит от соблюдения ряда дидактических

условий:

- формирования речи как средства мыслительной деятельности, активного оречевления учащимися своих интеллектуальных действий;
- обучения умению мыслить обратимо, т.е. относительно;
- целенаправленного развития всех видов логических операций, через обучение приемам их проведения (сравнения, анализа, синтеза, классификации, обобщения, абстрагирования);
- овладения началами логической грамоты, умений устанавливать причинно-следственные и другие отношения между явлениями.

Общая тенденция в развитии мышления глухих школьников заключается, по словам Ж. И. Шиф, «во все возрастающем сглаживании расхождений между глухими и слышащими» [77; с. 233]. Трудности и медленный темп формирования понятийного мышления – одна из ведущих причин длительного 12-летнего срока получения школьного образования глухими учащимися.

Развитие памяти

Физиологические основы мнемического процесса у глухих сохранены. По объему и точности воспроизведения мест расположения предметов *образная память* глухих сближается с нормой. Однако точность и прочность запоминания предметов у глухих значительно уступает слышащим сверстникам.

К отличительным чертам образной памяти глухих относятся:

- большее (в 4 раза), чем у слышащих, взаимоуподобление образов сходных фигур;
- более частое (в 2 раза) сглаживание воспроизводимых образов;
- в 2 раза большее, чем у слышащих, усиление своеобразия, запоминание деталей объектов;
- использование словесных опор-обозначений реже слышащих, а моторных опор (обведение в воздухе фигуры) чаще, чем у слышащих.

Основная причина своеобразия образной памяти лежит в особенностях визуального (наглядно-образного) мышления глухих: неполнота сравнения, анализа и синтеза зрительно воспринимаемых предметов, а также трудности их вербализации.

Отличительными чертами *словесной* памяти глухих являются:

- менее успешное, чем у слышащих, запоминание отдельных слов, которое устойчиво прослеживается во всех возрастах; оно обусловлено тем, что глухие запоминают слово побуквенно и не всегда достаточно хорошо знакомы со значением слова. Учащиеся искажают буквенный состав слова (портфель-потрфель: 10-15% случаев), допускают смысловые замены (выбрали-собрали), замены внешне сходных по буквенному составу слов (дрожит-держит);
- большая успешность запоминания существительных, нежели глаголов и прилагательных;
- высокая продуктивность запоминания жестов.

Значительные трудности испытывают глухие при запоминании *связной речи*. Отметим основные из них:

- меньшая точность запоминания отдельных фраз, глухие учащиеся 7 класса по этому показателю уступают слышащим учащимся 3-его класса (припоминают только части фраз, допускают пропуски слов, бессмысленно переставляют их);
- меньший объем воспроизводимых элементов рассказа, по этому показателю глухие выпускники равняются слышащим трети́кклассникам;
- глухие учащиеся всех возрастов связаны текстом, они стремятся к дословному воспроизведению, сохранению текста, что говорит о сплаве осмысленного и механического запоминания;
- отмечена тенденция нарастания объема запоминаемого материала в течение первых трех классов и снижения этого объема в старших классах и у взрослых глухих.

Слабое запоминание связной речевой информации глухими обусловлено рядом причин: малой эффективностью словесного, зрительно-артикуляционного кодирования информации, слабой логической обработкой (пониманием) информации; отставанием в усвоении специальных приемов запоминания (группировки, ассоциации и т.д.) [77; с. 126-128].

Развитие внимания

Внимание как сосредоточенность психической деятельности на каком-либо объекте включено во все остальные психические процессы. Для процессов восприятия внимание служит своеобразным усилителем сенсорной энергетической активности, для познавательных процессов внимание обеспечивает направленность, избирательность, устойчивость. У глухих ведущей сенсорной основой внимания является зрительное восприятие; понятно, что в состоянии сосредоточения основная нагрузка ложится на зрительный анализатор. Зрительное внимание играет особую роль в жизни глухого, так как оно максимально задействовано в процессе общения и обучения: чтобы понять устную речь собеседника (информацию учителя) по губам, по тактильным знакам, по динамичным жестам, по мимике лица, глухой должен быть предельно сосредоточен. Напряжение зрительного анализатора усугубляется еще и за счет того, что в большинстве своем перечисленные объекты внимания (оральные образы слов, дактилемы) – это *динамичные* по своей природе *микрообъекты*, которые весьма трудно уловить. В связи с перенапряжением зрительного анализатора внимание глухих отличается истощаемостью и неустойчивостью. Основные качества внимания (объем, устойчивость, распределение и переключение) формируются у глухих на 3-4 года позже, чем у слышащих. Причина лежит не только в объективно заданных психофизиологических трудностях сосредоточения, но и в природе внимания, которое является феноменом произвольной деятельности, а навыки произвольности, организации собственной деятельности формируются у глухих значительно позже, чем у слышащих.

Развитие воображения

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

- создание образов результата и средств его достижения;
- аффективно-защитное снятие напряжения, стресса при помощи фантазий;
- формирование внутреннего плана действий – способности выполнять их, манипулируя образами;
- планирование и программирование действий в условиях высокой неопределенности задачи;
- помощь в саморегуляции психофизиологических состояний, лежащая в основе аутотренингов.

Чтобы воображение было продуктивным, человек должен уметь отделять образ от предмета, преобразовывать отделенные образы-представления во внутреннем плане, абстрагироваться от привычных функций предметов, наделяя их новыми, уметь отойти от стереотипов памяти, прошлого опыта.

Исследования Г. Л. Выгодской [20] *творческих игр* глухих дошкольников, которые по природе своей основаны на игре воображения, показали, что игровые действия глухих стереотипны, однообразны, осуществляются по образцу, а не по лично придуманным сюжетам, часто они не могут использовать предметы-заместители, т.е. абстрагироваться от привычных, усвоенных ранее функций предмета. Исследования [77] *воссоздающего воображения* (создания образов по словесному описанию, басне, рассказу) показали, что глухие младшие школьники не могут оторваться от прошлого опыта, привнося его в реконструкцию описания, с трудом воссоздают обратимые пространственные отношения, плохо вычленяют существенные стороны предметов и событий, описанных связной речью. Исследования [85] *творческого воображения* (создающего оригинальные образы) у глухих младших школьников выявили, что оно отличается недостаточной гибкостью в использовании идей (меньшей оригинальностью, стереотипностью и шаблонностью).

Причины отмеченных недостатков воображения кроются, в основном, в следующем: низкий уровень операции абстрагирования, трудности мысленных действий с образами во внутреннем плане, бедность запаса представлений, малое разнообразие словесного и сенсорного опыта, привязанность к прошлому опыту, стереотипам усвоенных функций и образов предметов, малый опыт организуемой педагогами творческой деятельности в детском саду и школе. Практика и научные исследования показали, что при целенаправленном

развитии всех компонентов процесса воображения, при развитии высших форм мышления и речи процесс воображения приближается к норме.

Вопросы и задания

1. Своеобразие развития какого психического процесса наиболее близко отстоит от первичного дефекта – глухоты?
2. Раскройте сущность выражения «диспропорции типов мышления у глухих учащихся».
3. Чем обусловлены истощаемость и неустойчивость внимания у глухих детей?
4. Укажите, в чем состоят трудности запоминания глухими связной речи, и объясните их причины.
5. В каком виде деятельности глухих наиболее ярко проявляются недостатки в развитии воображения?

§ 6.3. Особенности сенсорного развития

Вся разница только в том, что...

при слепоте, глухоте один орган восприятия

(анализатор) заменяется другим – само же

качественное содержание реакции остается тем же,

как и весь механизм ее воспитания.

Л. С. Выготский [19; с. 104]

Восприятие – вид познавательного процесса и в этом качестве восприятие – процесс активный, осмысленный и категориальный, опирающийся на языковую символизацию воспринимаемых объектов. Нарушение хотя бы одного из этих свойств восприятия ведет к существенному снижению качества протекания данного познавательного процесса в целом.

Зрительное восприятие

Ведущим видом восприятия для глухих выступает *зрительное восприятие*. Это не только дистантный канал получения информации, но и главная сенсорная основа ориентировки в пространстве, а также восприятия речи – жестовой, дактильной, словесной (в ее оральной форме). По свидетельству Р. Линднера (1911) зрительные представления глухих детей составляли 9/10 всех имеющихся у них представлений [6; с. 82]. Нет оснований говорить о сверхкомпенсаторном изошренном зрении глухого. Еще Л. С. Выготский отмечал, что «зрение у глухонемого позволяет ему видеть многое такое, чего мы не замечаем, но зрительные восприятия скорее у него ниже, чем у нормальных людей, или во всяком случае не выше» [19; с. 102].

Своеобразие зрительного восприятия глухих определяется следующими показателями:

- тонко дифференцированное восприятие мимики и жестов, дактильных знаков, движений губ;
- высокая детализованность восприятия предметов (сосредоточенность на отдельных частях предмета) в сочетании с низкой категориальностью, выражающейся в слабом обобщении воспринимаемых предметов, отнесении их к типу, виду, роду;
- замедленная скорость узнавания зрительных объектов, выделения информативных признаков объектов: знакомых предметов, геометрических фигур;
- сниженная осмысленность восприятия сюжетных изображений: перспективы, причинно-следственных связей, необычных ракурсов.

Практикой обучения, а также научными исследованиями доказано, что на качество зрительного восприятия глухих самым непосредственным образом влияет, *во-первых*, уровень владения жестовой и словесной речью, поскольку объект обозначенный, названный четче и точнее вычленяется, вычерпывается из потока действительности. Глухие дети и подростки, знающие жестовые обозначения предметов, в 2-3 раза точнее различают их по форме, чем их сверстники, слабо владеющие жестовой речью [77; с. 45]. Обучение словесной речи, т.е. овладение системой словесных обозначений объектов еще более значительно, чем жестовая речь, способствует развитию зрительного восприятия глухих. Качество восприятия зрительных образов предметов у глухих зависит, *во-вторых*, от уровня их умственного развития. Детализованность и низкая категориальность зрительного восприятия объектов определяется слабым первоначальным развитием понятийного, обобщающего типа мышления.

В процессе школьного обучения по мере формирования навыков вербализации и концептуализации зрительное восприятие глухих вплотную приближается к норме.

Вибрационные ощущения

Вибрационные ощущения являются и контактным, и дистантным каналами восприятия действительности, которые выполняют для глухого важную компенсаторно-познавательную функцию. Они дают возможность неслышащему человеку судить:

- контактно и дистантно о характеристиках звуков (темп, сила, ритм музыки, речевого потока, различение фонем по звонкости-глухости, ударных слогов),
- о работе устройств (будильники, моторы автомашин);
- о характеристиках удаленных явлений, находящихся вне поля зрения (месте их локализации, размере, массе, силе, темпе действия, например, приближающегося поезда).

Чтобы вибрация приобрела адекватный предметно-сигнальный смысл для глухого ребенка, его первоначально упражняют в вибрационной чувствительности, в результате чего последняя развивается больше, чем у слышащих, примерно в два раза [77; с. 60]. Вибрационное восприятие – пожалуй, единственный вид восприятия, развитый у глухих сверхкомпенсаторно. Вероятно, речь о сверхкомпенсации надо вести в тех случаях, когда в вибрационных ощущениях выражено представлено биологическая составляющая (ЦНС выявляет наличие вибрации). Именно на этом, кстати, построены все опыты по вибрационным ощущениям. Но в процессах обобщения, опознания вибрационных образов, их локализации, т.е. там, где задействована собственно познавательная составляющая, глухие затрудняются и нуждаются в специальном развитии данного обобщения.

Осязательное восприятие

Осязательное восприятие – это сложно организованный познавательный процесс, в котором сочетаются кожные и двигательные компоненты. В основе осязания лежит иерархически организованная поисковая активность и обобщение целостного образа предмета в результате целенаправленного, сознательного ощупывания его отдельных фрагментов. Глухие дети заметно отстают от слышащих сверстников:

- в организации данного процесса: ощупывая предметы при выключенном зрении, они пассивны, не используют сложные виды обследования для поиска добавочных признаков предмета, удовлетворяясь опознанием отдельных фрагментов;
- в анализе и синтезе опознанных фрагментов в единый образ предмета;
- в словесном обозначении объектов при попытках их категоризации.

В период школьного обучения осязательный процесс развивается, различия между глухими и слышащими сглаживаются, но не исчезают и в более старшем возрасте, так, например, слышащие девятиклассники правильно распознавали наощупь 75% объектов, а их глухие сверстники – 45% [13; с. 38]. Сурдопсихологи отмечают, что динамика развития зрительного восприятия у глухих опережает развитие осязания, так как осязательный процесс более сложный по своей психологической структуре, нежели зрительный.

Статические ощущения

Статические ощущения возникают при изменении положения тела человека в пространстве, при переходе от покоя к движению и наоборот. Рецепторный орган статического анализатора – вестибулярный аппарат. Статические ощущения обеспечивают функцию равновесия, а также правильную оценку углов поворота при движении. Нарушениями вестибулярного аппарата страдают до 70% глухих по данным Ф. Ф. Заседателява [77; с. 70]. У глухих компенсаторную роль при обеспечении равновесия играет зрительное восприятие и потому походка глухих с открытыми глазами мало отличается от походки слышащих. Однако при ходьбе вслепую картина резко меняется: расстройство походки наблюдается у 43% глухих. Все-таки следует отметить, что из-за нарушения равновесия походка глухих несколько более тяжелая и шаркающая (как отмечал В. И. Флери, это не походка, а «поступь»). Причина заключается не только и не столько в отсутствии слухового контроля, сколько в том, что для большей устойчивости глухие сканируют поверхность подошвами ног.

Кинестетические ощущения

Кинестетические ощущения регистрируют степень натяжения мышц, связок и сухожилий при движении человека в пространстве. Благодаря данному виду ощущений человек различает направление своих движений, их силу, скорость, размах, контролирует степень мышечного усилия. Особенно значительна роль кинестетических ощущений при усвоении глухими навыков произношения. Ведь именно эти ощущения, получаемые от собственных артикуляционных движений, являются у глухого ведущей физиологической опорой в создании образа слова, а также средством самоконтроля за произношением.

У слышащих людей качество движений контролируется не только кинестетическими ощущениями, но и во многом слухом. При потере слуха кинестетические ощущения лишаются дополнительной помощи слухового контроля; отсюда движения глухих по плавности, ритмичности, координированности отстают от нормы, страдает мелкая моторика рук. Есть и вторая, не менее важная причина отставания в формировании отмеченных качеств физических движений. Имеется в виду недостаточность их речевой регуляции. В норме мать с младенчества регулирует качество движений ребенка, уточняет, поправляет, инструктирует, как надо выполнять то или иное движение. Глухой же ребенок практически лишен этого важнейшего средства коррекции физического развития. Кинестетические ощущения у глухих детей стихийно развиваются недостаточно, их нужно формировать целенаправленно на уроках предметно-практического обучения, труда и адаптивной физкультуры, фонетической ритмики, тренировать на индивидуальных занятиях по обучению произношению.

Вопросы и задания

1. Так кто же прав? Тот, кто утверждает, что глухота вызывает к жизни сверхкомпенсацию в действии сохранных анализаторов и процессов, или тот, кто утверждает, что глухота, наоборот, – угнетает их?
2. Раскройте значение положения о том, что «зрительное восприятие глухих детализованно, но слабокатегориально».
3. Вскройте и сравните причины нарушений статических и кинестетических ощущений и восприятия.
4. Изложите гипотезу о причине сверхкомпенсаторного развития вибрационных ощущений у глухих детей.
5. Чем отличается качество процесса осязания у глухих от качества осязания у слышащих?

§ 6.4. Особенности личностного развития

Глухонемота человека оказывается неизмеримо большим несчастьем, чем слепота, потому что она изолирует его от общения с людьми...

отрывает от социального опыта, выключает из общей связи. Глухонемота – недостаток социальный по преимуществу

Л. С. Выготский [19; с. 119]

Развитие личности глухого учащегося осуществляется в депривационных условиях, психологическим генезисом которых является в скрытом или явном виде труднодоступность социальных контактов. К депривационным условиям развития личности глухого отнесем следующие:

- *речевая депривация*: низкий уровень владения речью ограничивает возможность словесно-понятийных обобщений социально-культурных реалий, собственных чувств и представлений;

- *коммуникативная депривация*: ограниченность и трудность социального общения, низкое герменевтическое (*hermeneutikós* – наука о понимании) качество непосредственных социальных контактов – все это приводит к ограниченности социального опыта, к тому, что многомерность этого опыта, фонд прочувствованного, пережитого, продуманного сужены;

- *информационно-культурная депривация*: ограниченность источников, «агентов» культурного влияния – малый объем читаемой (и понимаемой) художественной, историко-

биографической литературы, газетной и журнальной продукции СМИ, практическая недоступность информации радиопередач, ряда театральных жанров;

- *эмоциональная депривация*: недоступность выразительных средств музыки и интонационной стороны речи собеседника;

- *социальная депривация*: обучение в закрытых школах-интернатах в отрыве от слышащих сверстников, в тесном и замкнутом мире себе подобных.

Интернат – сегрегированная территория жизни ребенка, отделенная от огромного и сложного мира стенами учебного заведения. Это условие еще более усугубляет проблемы социального развития личности неслышащего, препятствует приобретению достаточного уровня социализированности.

Природный личностный потенциал глухого ребенка, ввиду его сохранной органики, полноценен в отличие от умственно отсталых детей; Л. С. Выготский подчеркивал, что «слепой и глухой способны ко всей палитре человеческого поведения, т.е. к активной жизни» [19; с. 104]. Мы должны говорить не о нарушении личности, а о личностном своеобразии глухого, порожденном указанными депривационными условиями развития.

Нравственное развитие.

Как отмечал еще в 1835 г. основатель русской сурдопедагогики В. И. Флери, «с точки зрения нравственных склонностей глухонемой не хуже и не лучше прочих людей» [цит. по 6; с. 290]. Однако сложные *нравственные понятия и чувства* осваиваются неслышащими учащимися несколько позже, чем слышащими, и требуют длительного целенаправленного формирования. Выделяют три этапа постепенного усвоения нравственных категорий и понятий. В начальной школе усваиваются элементарные понятия, наглядно соотносимые с поведением и бытовыми реалиями (хорошо-плохо, надо, нельзя); в средних классах – более обобщающие понятия, но наполненные зримым конкретным содержанием (дружба, вражда, сочувствие); и только в старших классах усваиваются высоко абстрактные понятия (долг, патриотизм, совесть).

Недостаточно высок уровень достигаемой глухими учащимися *социализированности*. По данным американских ученых [Долл Е., 1965; Майкблест Х. Р., 1960] по шкале социальной зрелости глухие учащиеся отстают от слышащих сверстников: до 15 лет разрыв составляет 10%, в 15 лет – 18%, в 17 лет – 20%, в 19 лет – 24 % [13; с. 132].

Личностные качества. Исследования личностных характеристик глухих, активно проводимые в основном зарубежными сурдопсихологами, дают крайне противоречивую картину. Как отмечает профессор Х. Лайн [США, 1992], «характеристики... зачастую противоречат друг другу. Например, глухие – «покорные» и «агрессивные», «подозрительные» и в то же время «доверчивые», «застенчивые» [цит. по 8; с. 263]. Ясно одно: если и отмечены недоверие к миру, агрессивность, эгоцентризм, импульсивность, ригидность – это, по Т. Г. Богдановой, особые типы копинг-стратегий приспособления к трудному для глухих миру слышащих, это здоровая, а не психопатологическая реакция [13; с. 85]. В одном сходятся исследователи и практики: для глухих характерно выраженное корпоративное (групповое) сознание, обеспечивающее их причастность к сурдообществу, сурдокультуре.

Эмоциональная сфера. Эмоции – психическое отражение в форме непосредственного пристрастного переживания жизненного смысла явлений и ситуаций. В жизнедеятельности глухого, так же как и у слышащего, они выполняют экспрессивно-коммуникативную, оценочно-регулятивную и мотивирующе-побудительную функции. Глухой способен к управлению своими эмоциями в соответствии с обстоятельствами, а также к полноценному эмоциональному общению, сопереживанию и овладению высшими чувствами. Своеобразие эмоциональной сферы состоит, в основном, в замедленном, по сравнению с нормой, темпе развития высших чувств, в трудностях углубленной и тонкой дифференциации эмоциональных оценок. Кроме того, для большинства плохогоговорящих глухих характерна коммуникативная тревожность и состояние фрустрации в ситуациях общения со слышащими. Невозможность внятно выразить себя, понять других приводит к невротическим реакциям и

расстройствам, число которых по данным американских сурдопсихологов у глухих в два раза выше, чем у слышащих [13; с. 83].

Самосознание. Ядерными компонентами самосознания являются «концепция Я» и самооценка личности. Применительно к глухим «концепция Я» есть во многом производное от процесса самоидентификации, которая в свою очередь зависит от условий семейного воспитания (глухие родители – слышащие родители), от типа школы, где учился глухой.

Первый вариант: если глухой воспитывался глухими родителями, а школа, в которой он обучался, была билингвистической, то у него формируется ценностное отношение к своему сурдостатусу, он позитивно идентифицирует себя как член общества глухих. По наблюдениям всех лиц, контактирующих с такими глухими, они отличаются выраженным групповым сознанием, уровень их групповой солидарности чрезвычайно высок, что обеспечивает сплоченность их жизненной ниши – лингво-культурного сурдоменьшинства.

Второй вариант: если глухой воспитывается слышащими родителями, которые воспринимают его как инакого, инвалида, плюс к этому он обучается в оральной школе, всем своим укладом ассимилирующей глухого ученика с обществом слышащих и говорящих, то самоидентификация осуществляется, как правило, драматично: он чужается глухих, переживает свой дефект, негативно оценивает свои жизненные перспективы.

Если говорить о самооценке глухих как оценке своего «реального Я», то исследователи, как отечественные, так и зарубежные, единодушно отмечают:

- тенденцию к ее завышенному и одновременно неустойчивому характеру;
- зависимость от мнения учителя;
- зависимость от типа школы (например, если глухой обучается в массовой школе, его самооценка заниженная);
- зависимость от условий семейного воспитания (при слышащих родителях самооценка ребенка, как правило, заниженная).

Обобщим особенности вторичных отклонений развития при нарушениях слуха в табл. 5.

Таблица 5

Сложная структура дефекта слуха

Компонент сложной структуры дефекта	Причина нарушения	Коррекция и прогноз развития
<i>Первичный дефект</i>		
глухота – глубокое и стойкое нарушение слуха	генетический, наследственный и болезнетворный факторы	лечение слухового анализатора, развитие остатков слуха, слухопротезирование
Отсутствие самостоятельно сформированной словесной речи	Глухота	Словесная речь формируется искусственно в педагогически организованных условиях
<i>Комплекс вторичных дефектов</i>		
Своеобразие мышления: диспропорции в типах мышления: длительное преобладание наглядно-действенного и наглядно-образного мышления над абстрактно-логическим.	Задержка и трудности в развитии словесной речи – носителя абстрактно логического мышления. Влияние жестового языка.	По мере формирования словесной речи и умственного развития формируется и вплотную приближается к норме уровень абстрактно-логического мышления; оно становится ведущим типом мышления.
Своеобразие процессов восприятия: слабая категоризация воспринимаемых объектов,	Слабый уровень абстрактно-логического мышления; низкий уровень словесной символизации вычленяемого	В процессе формирования словесной речи и становления абстрактно-логического мышления,

низкая поисковая активность. Искл ^ю чением является вибрационное восприятие, развитое сверхкомпенсаторно	объекта; слабые навыки самоорганизации познавательной деятельности	развития сенсорной сферы качество восприятия вплотную приближается к норме
Память: непрочное запоминание и неточное воспроизведение зрительных образов и словесной информации	Слабый уровень логической обработки информации; отсутствие слова как опоры для запоминания; низкий уровень понимания связной речи	В процессе формирования словесной речи и развития способов логической обработки информации качество мнемического процесса совершенствуется, но устойчивые отличия от слышащих остаются во всех возрастах
Внимание: истощаемое неустойчивое.	Моносенсорная основа восприятия, перенапряжение зрительного анализатора; сниженная произвольность деятельности и познавательной мотивации.	По мере овладения учебными действиями, развития произвольности и мотивации показатели внимания <i>улучшаются</i> но устойчивые отличия от слышащих остаются во всех возрастах.
Воображение: стереотипное, репродуктивное	Слабое развитие операции абстрагирования, внутреннего плана действий.	По мере развития абстрактного мышления, языковой способности, субъектности и формирования опыта творческой деятельности качество воображения <i>совершенствуется</i>
Физическое развитие: снижены двигательные характеристики; нарушено равновесие и координация.	Отсутствует слуховой контроль; нарушен вестибулярный аппарат, многие глухие перенесли заболевания.	В процессе адаптивного физического развития двигательные характеристики имеют <i>положительную динамику</i>
Деятельность: снижена продуктивность и качество.	Слабое понимание инструкций, сниженное качество двигательных характеристик; нарушение операций планирования, моделирования и самоконтроля.	По мере формирования компонентов учебной и трудовой деятельности, развития словесной речи, физического воспитания качество деятельности <i>повышается</i>
Эмоциональная сфера: примитивность, недостаточная стабильность, повышенный стрессовый фон (коммуникативная тревожность).	Эмоциональная, информационная, культурная, социальная, коммуникативная депривация; переживание трудностей социальных контактов.	Профилактика и преодоление депривационных условий развития; целенаправленное эмоциональное воспитание повышают уровень эмоциональной культуры, в том числе эмоциональной саморегуляции <i>близко к норме</i> , развитие словесной речи <i>снижает</i> коммуникативную тревожность.
Личность: низкая	Эмоциональная,	Профилактика и преодоление

социализированность.	информационная, культурная, социальная, коммуникативная депривация; интернатные (сегрегационные) условия жизнедеятельности.	депривационных условий, максимальная интеграция в социум на основе деятельностного подхода <i>повышают</i> уровень социализированности глухого.
----------------------	---	---

Вопросы и задания

1. Охарактеризуйте комплекс депривационных условий, в которых протекает личностное развитие глухих и слабослышащих.
2. Каким путем и в чем депривационные условия развития влияют на формирование эмоциональной сферы глухого?
3. Покажите механизм детерминации нравственного развития глухого учащегося дефектом слуха и сегрегационными условиями воспитания.
4. Почему Л. С. Выготский называл глухоту «социальным дефектом»?
5. Какая яркая сторона самосознания глухих «цементирует» современную сурдокультуру?

§ 7. СПЕЦИАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА КОММУНИКАЦИИ: ЖЕСТОВАЯ РЕЧЬ, ДАКТИЛОЛОГИЯ

Наряду со звуковым языком всего человечества создана дактилология... и жестикультурно-мимическая речь глухонемых. Процессы овладения и пользования этими культурными вспомогательными системами отличаются глубоким своеобразием.

Л. С. Выготский [19; с. 46]

В общении между собой люди, лишенные слуха, пользуются специальными визуальными средствами коммуникации: жестовой и дактильной речью.

Жестовая речь

Использование жестов в общении давно известно, прежде всего, слышащему большинству. По предположениям философов и историков языка жестовая форма общения (в виде указательных, соединительных, иллюстрирующих и т.д. жестов) возникла прежде, чем появился словесный язык. Еще в XVIII веке первые ранние материалисты рассматривали жестовый язык как праязык человечества (Э. Б. Кондильяк, Д. Дидро, Ж.-Ж. Руссо). Уильям Стоку, известный лингвист, считал, что первые понятия первобытного человека были «ручными понятиями», он подчеркивал: «...Мы все, вероятно, во многом обязаны той эре, когда язык зародился в его жестовом состоянии» [цит. по 8; с. 46]. *Жестовая речь – это система кинетических пальцево-ручных знаков, непосредственно обозначающих реалии действительности: предметы, процессы, явления, свойства, чувства и эмоции, состояния.*

В современном словесном языке слышащего большинства жесты являются *параязыковым*, вспомогательным средством общения, выполняющим следующие функции:

- жесты интонирующие, подчеркивающие эмоции говорящего;
- информационно-бытовые жесты, выражающие вместо слов реалию (форму, ширину, место расположения предмета, направление движения, согласие-несогласие и т.д.);
- информационно-профессиональные жесты спортивных судей, дирижеров оркестров, регулировщиков транспорта, такелажников, военных во время оперативных действий, моряков, передающих флажками сообщения на другие суда;
- жесты как выразительное средство искусства пантомимы, драматические жесты-символы, выражающие настроения, чувства, состояния, общественное положение героя в театре «Кабуки», в индийских танцах;
- жестовые знаки – временные заместители словесного общения, например, у монахов-бенедиктинцев, практиковавших обет молчания, у подростков примитивных племен в период

инициации, у австралийских племен во время охоты, у индейских племен, говорящих на десятках диалектов – в качестве межплеменного средства общения.

В любой из перечисленных функций параязыковые жесты не являются самостоятельными языковыми системами. И только у глухих жестовые знаки стали самостоятельным универсальным средством коммуникации.

Представление о лингвистической природе жестовой речи глухих, а также оценка ее роли в психосоциальном развитии глухого ребенка до сих пор являются остро дискуссионными вопросами.

Прежде всего, содержание дискуссии в отношении жестовой речи связано с оценкой *ее лингвистического статуса*. Первоначально, начиная еще со времен первых индивидуальных форм обучения глухих в XVI-XVII вв. вплоть до середины XX века преобладала тенденция недооценки статуса жестовой речи как полноценной языковой системы. Многие ученые, богословы и даже сурдопедагоги прошлого и нового времени разделяли и по сей день разделяют представление о ней как о недоязыке, в лучшем случае как о примитивном элементарном языке. Со времен раннего средневековья европейские ученые-богословы не признавали за мимикой права быть языком, считая и саму глухоту, и жестовую речь в купе с ней проклятием бога. Только тех глухих, которые владели словесной речью (единственным способом, с точки зрения церкви, позволяющим воспринять слово господне), богословы допускали к обряду конфирмации. Отрицательной точки зрения относительно полноценности жестовой речи придерживался в XIX веке и великий философ-идеалист Иммануил Кант, который считал, что знаки и жесты, не будучи равноценной словесному языку системой, не могут служить основой умственного и нравственного развития глухого.

Основными же противниками полноценности лингвистического статуса жестовой речи были сами ученые-сурдопедагоги. Так, Иоганн Конрад Амман, один из родоначальников индивидуального обучения глухих, предтеча «оралистов» (1692), писал, что речь,

Знаменитые глухие

Николай Нилевич Бурденко (1876-1946). Поздноглухший. Основоположник советской нейрохирургии.

Томас Алва Эдисон (1847-1931). Тугоухий. Автор 1000 изобретений, в т.ч. фонографа.

«представленная знаками и жестами ... низменна и ограничена ... жалкое положение тех глухих индивидуумов, которые вынуждены употреблять подобные вещи» [цит. по 8; с. 383]. Неутомимыми запевалами отрицания полноценности жестовой речи были все «оралисты» (С. Гейнике, И. Фаттер, Ф. Вернер; в нашей стране А. Ф. Остроградский), которые считали, что язык жестов препятствует усвоению законов словесного языка, создает ложные aberrации в языковом сознании глухого ребенка, так как не является языком в подлинном смысле этого слова: он не имеет грамматики, обладает крайне ограниченной

лекси кой, крайне необычным порядком построения высказываний. Таковую же позицию мы встречаем у авторов коммуникативно-деятельностных систем обучения языку (у С. А. Зыкова и Петера Янна). Недалеко ушли, как это ни парадоксально, adeпты мимического метода (Ш. Делепе, Р. А. Сикар, И. Май), которые, признавая естественный жестовый язык глухих, считали все же его элементарным, всегда стремились его «усовершенствовать», «нормализовать» за счет искусственного введения методических знаков, подтягивая жестовую систему к законам «настоящего», т.е. словесного языка. Крайне вульгарным и жестким отражением традиции рассмотрения жестовой речи как недоязыка явилось высказывание И. В. Сталина в дискуссии по поводу вопросов языкознания: «...Значение так называемого языка жестов ввиду его крайней бедности и ограниченности – ничтожно. Это, собственно, не язык, и даже не суррогат языка, могущий так или иначе заменить звуковой язык, а вспомогательное средство с крайне ограниченными средствами... Язык жестов так же нельзя приравнивать к звуковому языку, как нельзя приравнивать первобытную деревянную мотыгу к современному гусеничному трактору с пятикорпусным плугом...» [Сталин И.. Товарищам Д. Белкину и С. Фуреру. – Правда, 1950, 2 августа.].

Столь же издавна выдвигалась, хотя и не так агрессивно, альтернативная позиция по поводу лингвистической полноценности жестовой речи. Так, в XVIII-XIX вв. основатель мимического метода Ш. Делепе (1780) признавал, что мимико-жестикуляторная речь,

несмотря на ее структурно-грамматическую неполноценность, все же обладает двумя важнейшими атрибутами языковой системы – она способна самостоятельно выполнять, во-первых, функцию номинации («чувственные знаки... являются знаками всех человеческих мыслей»), а во-вторых, функцию коммуникации: «если бы на свете существовал отдельно глухонемой народ, то у него как способ общения возник бы язык знаков и, быть может, еще более богатый, чем звуковой язык у слышащих» [цит. по 8; с. 391]. В конце XIX века немецкие сурдопедагоги И. Гейдзик и М. Шнейдер, встав в оппозицию к чистому устному методу, признавали, что жесты способны выполнять важную функцию языка – номинативную: «между знаками языка и знанием лежит слой движения, представленный жестами. Устно-речевое понятие следует давать глухому ребенку только тогда, когда впечатление апперцепции уже сконцентрировалось и выразилось в отчетливом и ясном жесте» [цит по 112; с. 82].

Русский философ А. Н. Радищев (1749-1802) в своих гносеологических размышлениях о возможных носителях процесса мышления соотносится с опытом Ш. Делепе и признает за жестовой речью глухого функцию полноценного носителя мышления: «Правда, что он может без него (языка – К. Г.) обойтись и вместо речи говорить телодвижениями...». Далее он все же утверждает, что по природе своей жестовая речь ниже, менее совершенна, чем устная: «Если бы другие наши чувства столь же удобны были на понимание речи, как ухо и глаз, то бы, конечно, можно было сделать азбуку обоняемую, вкушаемую, или осязаемую..., но речь обоняемая, речь вкушаемая и даже речь осязаемая не могут быть толико совершенны, как речь зримая, а паче того речь звучная» [79; с. 387-388].

В XIX веке В. И. Флери, работая в границах доставшегося ему в наследство от его предшественника Жоффре мимического метода, впервые ввел обучение устной речи как обязательный учебный предмет (1859); тем не менее, он не переставал видеть в «пантомимном языке» языковую систему, «достойную почтения». «Было бы, по крайней мере, безрассудно, если не бесчеловечно, с самого начала отринуть и запретить глухонемому употребление его самопроизвольного языка, который природа и понуждение нужды внушают ему, и который столь счастливо заменяет отнятые у него несчастным рождением органы слуха и слова» [цит. по 8; с. 442].

В начале XX века, оценивая сущность жестовой речи, Л. С. Выготский признавал ее лингвистическую полноценность: «Борьба устной речи с мимикой, несмотря на все добрые намерения педагогов, как правило, всегда оканчивается победой мимики..., потому что она есть *подлинная* [курсив – К. Г.] речь во всем богатстве ее функционального значения» и далее: «Мы должны использовать все возможности речевой деятельности глухонемого ребенка, не относясь свысока, пренебрежительно к мимике и не третируя ее как врага» [19; с. 301 и 303].

Первые глубокие и специальные исследования жестовой речи глухих были проведены американским лингвистом Уильямом Стоку в 1960-х гг. Анализ методами структурной лингвистики показал, что жестовый язык имеет многоуровневую структуру регулятивных средств для выражения смыслов аналогично любому словесному языку. Этот научный «диагноз», видимо, положит конец эмпирическим спорам о лингвистическом статусе жестовой речи. Итак, согласно современным представлениям *жестовый язык глухих – это природосообразная невербальная языковая система, выступающая как универсальное (в пределах данного государства, данной нации), самостоятельное средство коммуникации. Эта система, согласно структурной лингвистике, имеет ряд признаков, характерных для словесных языков. Так, с точки зрения психофизиологии (по нейропсихологическим данным, приводимым Г. Л. Зайцевой) это левополушарная система, т.е. управляется тем же левым полушарием мозга, что и словесный язык.*

Однако этот взгляд справедливости ради пока следует признать дискуссионным. По данным немецкого сурдопедагога Армина Лёве, получены новые нейрофизиологические свидетельства того, что «модель управления, которая возникает при построении языковой системы на основе устной речи, вероятно, отличается от этой же модели у детей с нарушениями слуха, которые строят лингвистическую систему на основе визуальной информации, т.е. через жесты» [54; с. 69].

Далее, с точки зрения структурной организации жестовая речь имеет те же уровни, что и словесные языки: свой *лексический состав*, свою особую *грамматику* и *синтаксис*, определяющий порядок построения связных высказываний. Рассмотрим кратко эти уровни.

В лексический состав разговорного жестового языка входят более 4,5 тысяч жестов. Этого количества достаточно, чтобы обеспечивать нужды неофициального и культурного общения глухих. В бытовом общении глухие используют до 1500 жестов [см. словарь «Говорящие руки» Р. Н. Фрадкиной – 1480 жестов].

Жесты фиксируются в виде фотографий или рисунков и тематически систематизируются в словарях, учебных пособиях, видеозаписях, на компьютерных носителях. Для письменной записи жестов изобретены специальные условные знаки. Впервые в мире изобрел систему записи жестов французский сурдопедагог Огюст Бебиан в начале XIX века. В нашей стране письменные знаки жестов разработаны и опубликованы в учебном пособии Л. С. Димскис [27]. Приводим пример письменной записи жеста.

Таблица 6

Примеры записи жестов

Жест	Письменная запись жеста
Здравствуйте	ЛП [Ⓜ] У>Х<Н↑
Фамилия	Л [Ⓜ] У>Н+П [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] ↔
Имя	Л [Ⓜ] У>Н+П [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] ↔
Отчество	Л [Ⓜ] У>Н+П [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] ↔
Простите	Л [Ⓜ] У>Н+П [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] ↔
Повторите	Л [Ⓜ] У>Н+П [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] ↔
Пожалуйста	ЛП [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] ↔
Приятно	П [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] ↔
Очень	Л [Ⓜ] У>Н+П [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] ↔
Спасибо	П [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] ↔
Работа	П [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] ↔
Учиться	П [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] ↔
Завтра	П [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] ↔
Встречаться	ЛП [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] ↔
До встречи	Л [Ⓜ] У>Н+П [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] ↔ ЛП [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] Ⓜ [Ⓜ] ↔

В 1957 г. издан 4-х томный словарь И. Ф. Гейльмана «Специфические средства общения глухих» на 3 тысячи жестов; в 1995 г. – словарь «Жесты» на 472 жеста; в 2001 г. – словарь Р. Н. Фрадкиной «Говорящие руки» – 1480 жестов и словарь А. А. Игнатенко «Тематический словарь жестов» – 4300 жестов.

Жестовая лексика отличается своеобразными чертами, среди которых, вслед за Г. Л. Зайцевой, отметим следующие.

- В разговорном жестовом языке далеко не все реалии имеют собственное жестовое обозначение; в этом случае реалия обозначается опосредованно, сочетанием жестов или дактильным словом, например, слово «библиотека» обозначается сочетанием жестов «читать» и «дом»; слово «лёд» дактилируется.

- Весьма ограничено количество жестов, содержащих собственно понятийные обобщения (специальные жесты «мебель», «овощи», «фрукты», «посуда» и т.п. в жестовом языке отсутствуют). В таких случаях обобщающее понятие обозначается описательно,

например, «мебель» – обозначается перечислением «кровать», «стол», «кресло» и жестом «разное».

- Нет и жестов, обозначающих высокоабстрактные понятия, например, «дифференциальное уравнение», «романтизм»; в этом случае они обозначаются дактильно.

- Как же обозначаются в жестовом языке имена собственные? Наиболее распространенные названия стран и городов имеют специальные жестовые обозначения. Если же страна или город малоизвестны, их названия дактилируются. Имена знакомых в узком кругу общения обозначаются жестами-кличками, например, Зеленин – жестом «зеленый», «Пáленный» – жестом «огонь» и т.п. Малоизвестные и официальные лица называются дактильно.

- Подавляющее большинство жестов предельно конкретны по своему значению; так, действия «стирать тряпкой» и «стирать резинкой» будут обозначаться, в отличие от слова «стирать», двумя разными жестами, точно так же разными жестами обозначаются действия «идет поезд» и «идет человек».

- С другой стороны, многие жесты синкретичны, иными словами, многозначны: один и тот же жест, скажем, «читать», обозначает семантическое гнездо близкородственных понятий: книга, читатель, чтение, читающий, чтец; одним жестом обозначаются понятия «ходить на лыжах», «лыжник», «лыжи».

Таким образом, мы видим, что жестовый язык имеет свою, пусть и достаточно специфическую, лексику; очевидно, что она ограничена в своих номинативных возможностях, но достаточна, чтобы обеспечить бытовое и культурное общение глухих.

Своеобразие разговорного жестового языка кроется также в двух других уровнях: *грамматическом и синтаксическом*. Жесты, как непосредственные кинетические обозначения реалий, не имеют привычных для нас, носителей флективного языка, грамматических форм окончаний для указания рода, числа, падежа, спряжения, склонения и т.д. Значит ли это, что жестовый язык не способен выразить те значения и отношения, которые в словесном языке привычно для нас оформляются грамматически? Да, способен! Но другими способами.

Первый способ – *лексический*, через жест. Так, грамматическое значение множественности выражается жестом «много», значение времени соответственно жестами «сейчас», «будет», «вчера». Современные специалисты по структурной лингвистике выдвигают идею о том, что в жестовом языке есть грамматические значения, которые выражаются не лексически, а иным, вторым способом – *кинетическим*. Например, идея множественности выражается повторением жеста: жест «дерево» повторяется несколько раз, тем самым обозначая «деревья»; идея совершенного/несовершенного действия выражается темпом исполнения знака, например, «купить» – резкий однократный жест, «покупать» – медленный и повторяющийся жест. Есть и третий специфический способ выражения грамматического значения: *эмоционально-мимический*; так, идея степени сравнения качества, скажем, «вкуснейший», передается соответствующим выражением лица, сопровождающим жест «вкусно». Таким образом, в жестовом языке найдены своеобразные аналоги грамматических форм словесного языка [29; с. 48].

В жестовом языке есть и свой синтаксис, определяющий порядок слов в связном высказывании; однако его закономерности заметно отличаются от синтаксиса словесного языка. Так, в жестовой фразе жест-определение стоит после определяемого жеста, обозначение количества также стоит после значимого жеста, например, ДЕВОЧКА МАЛЕНЬКИЙ КОРМИТЬ ЦЫПЛЯТА ЖЕЛТЫЙ ШЕСТЬ КЛЕВАТЬ. Вопросительное слово в жестовом предложении всегда стоит в конце конструкции, например, КАРАНДАШ КУПИТЬ СКОЛЬКО? Отсутствуют союзы, предлоги, например, «ШКАФ ЦВЕТЫ ОТКРЫТАЯ ДВЕРЦА ЗЕРКАЛО», что аналогично предложению «На шкафу с открытой дверцей и зеркалом стоят цветы» (примеры взяты из книги Г. Л. Зайцевой «Жестовая речь. Дактилология»).

Таким образом, согласно структурно-лингвистическим представлениям, жестовая речь обладает всеми необходимыми и достаточными признаками, позволяющими отнести ее к аналогу словесного языка: у нее есть регулятивные средства выражения смыслов лексического, грамматического и синтаксического характера.

В настоящее время в каждом национальном жестовом языке сосуществуют два вида: разговорный и калькирующий.

Разговорная жестовая речь – это и есть та невербальная жестовая система общения между глухими, краткое описание которой мы дали выше. На сегодня в отечественной сурдопедагогике принято разговорный жестовый язык обозначать термином «русский жестовый язык» (РЖЯ), аналогично, скажем, в США это будет «American Sign Language» (ASL).

Калькирующая жестовая речь (КЖР) калькирует, копирует лексическую, грамматическую, синтаксическую структуру словесного языка и не является самостоятельной лингвистической системой (вот почему при ее обозначении не применяют термин «язык»). КЖР применяется при переводе со словесного языка и в этом случае жесты являются эквивалентами слов (а не реалий действительности), а если такового жеста не находится, то слово дактилируется. Имена собственные, предлоги, союзы дактилируются. Порядок слов в предложении в точности повторяет синтаксический порядок словесного языка. КЖР применяется в ситуации официального, делового общения, когда переводчик переводит устный доклад, сообщение, лекцию и т.п. Очевидно, что РЖЯ глухой ребенок усваивает спонтанно, в условиях жестового общения с глухими сверстниками и глухими взрослыми, а КЖР усваивается глухим учащимся по мере усвоения словесной речи. Видимо потому, что КЖР весьма далеко отстоит по своей внутренней структуре от разговорного жестового языка, глухие в общении между собой КЖР не пользуются. Сама же разборчивость КЖР для глухих невелика. По данным Г. Л. Зайцевой у глухих уровень понимания РЖЯ достигает 90%, а КЖР – не превышает 46% [32].

Учитывая тот факт, что национальные жестовые языки значительно отличаются друг от друга, для общения глухих на международных встречах используются искусственно созданные (по типу эсперанто) международные жестовые языки, существующие в двух вариантах. Первый вариант – жестовый язык *жестуно*. По сути дела это словник из 1500 жестов, в жестуно нет грамматики и синтаксиса, порядок жестов в предложении выступающие выстраивают в соответствии со своим национальным жестовым языком, что затрудняет общение. Второй вариант – оперативно и спонтанно сложившийся *международный язык общения*, в котором есть лексика, т.е. жесты, заимствованные из жестуно, и грамматика, основанная на морфологических и синтаксических универсалиях, характерных для большинства жестовых языков мира [32; с. 12].

Мы обсудили лингвистический статус жестового языка. Вторым, не менее важным направлением дискуссии вокруг жестовой речи является неоднозначная оценка роли жестовой речи в психосоциальном развитии глухого ребенка.

Согласно традиционной точке зрения жестовая речь имеет крайне негативное влияние на психосоциальное развитие глухого ребенка, а именно: конкурируя со словесной речью, она тормозит, сводит к нулю потребность в овладении словом, блокируя тем самым процесс речевого развития, а, значит, умственного и личностного. «Жест – это смерть для словесной речи» (Сюзанна Шмид-Джиованнини – современный швейцарский сурдопедагог), «лиса в курятнике» (И. Гейдзик, немецкий сурдопедагог, XIX век) – таков образный приговор, вынесенный представителями всех вариантов чистого устного метода.

Кроме этого в ход идет и второй аргумент: вследствие примитивности жестовой речи необученный глухой в своем умственном и социальном развитии оказывается не выше животного. Так, в XVIII веке упомянутый выше Амман писал: «Какая глупость в глухонемых, как мало они отличаются от животных... с того времени, как я начинаю обучать подражать речи, я создаю ум глухонемого, так как до обучения он представляет собой «*tabula rasa*» [цит. по 8; с. 383].

Его современник французский философ ранний материалист Ж. Ламетри в «Трактате о душе» в XVIII веке сравнивал умственные способности необученных глухих с обезьяной и был уверен, что только звуки и идеи «бросают в него (глухого – К. Г.) ... первые семена разума и сознания» [там же, с. 385].

Рудольф Линднер в 1910 г. в работе «Сравнительное исследование глухонемых, слышащих

и умственно отсталых детей» пришел к подтверждению старинного предубеждения: глухой ребенок, лишенный речи, не поднимается сколько-нибудь значительно над уровнем человекоподобных обезьян.

По мере накопления научных наблюдений и данных об особенностях развития и достижениях глухих, в XX веке стала вызревать и получает в настоящее время все большее признание вторая точка зрения, которая заключается в положительной оценке роли жестовой речи в психосоциальном развитии глухого ребенка. Наиболее ярко польза жестовой компетенции отмечается, прежде всего, в *социальном развитии* глухого ребенка. Жестовая речь есть наиболее комфортный природосообразный способ коммуникации для глухого, обеспечивающий общение, а, значит, создающий возможность подлинной коллективной жизни ребенка, что является обязательным условием развития социальных качеств личности. Данную позицию вопреки господствовавшему практически два столетия за рубежом и в нашей стране чистому устному методу «выковывали» и сурдопедагоги, и представители общества глухих. Так, в Европе допускали жесты Л. Грасхофф (1821), И. Гейдзик (1891), М. Шнейдер (1912), С. Прильвитц (1982). Петер Янн (сторонник чистого устного метода) в 2003 г. писал: «Процессы воспитательного воздействия и управления, которые для слышащего ребенка осуществляются уже в раннем возрасте с помощью словесных средств, у ребенка с нарушением слуха могут быть реализованы невербальным путем, с помощью мимики и жестов» [112; с. 41].

Истоки позиции в пользу жестов мы находим и у русских сурдопедагогов П. Д. Енько и Н. М. Лаговского. Так, будучи ортодоксами чистого устного метода, они все же признавали социализирующую роль жестовой речи. В 1901 г. П. Д. Енько, директор Петербургского училища для глухих, писал: «Жестикуляцию, мимику безусловную, естественную, употребляемую учениками при общении друг с другом подавлять и искоренять даже вредно, принимая возможность благотворного в смысле развития влияния старших учеников на младших, которые еще не умеют говорить». Н. М. Лаговский, видный организатор образования глухих в первые годы Советской власти, писал: «Как бы бедна ни была мимика по своей форме и содержанию, как бы недостаточна она являлась для взаимного понимания, тем не менее, она доставляет глухонемым огромные выгоды. Она вырывает глухонемого из его изолированного положения» [цит по 8; с. 455].

Л. С. Выготский, выступая против чистого устного метода на II съезде СПОН в 1924 г., подчеркивал: «Педагогика не может закрывать глаза на то, что, изгоняя мимику из пределов дозволенного речевого общения глухонемых детей, она тем самым вычеркивает из своего круга огромную часть коллективной жизни и деятельности глухонемого ребенка...». Кроме того, он рассматривал жест и речь как системы, не конкурирующие друг с другом, и призывал к их «комплексированию» в процессе обучения глухих [19; с. 305]. В 1938 г. на Всероссийском совещании сурдопедагогов «лед тронулся»: сурдопедагогическая общественность выступила против господства чистого устного метода и в постановлении совещания предложила использовать жестовую и дактильную речь как вспомогательные формы речи. Однако на практике эти предложения не получили какого-нибудь реального воплощения. В школах страны продолжали обучать по системе чистого устного метода. Публикация в 1950 г. указанного выше отрицательного мнения Сталина о жестовой речи в дискуссии по вопросам языкознания окончательно предала забвению идеи «комплексирования». В начале 60-х гг. XX века с введением в школы для глухих коммуникативно-деятельностной системы отношение к жестовой речи не изменилось: она и в этой системе была и остается до сих пор табуированной формой речи.

Иное по сравнению с сурдопедагогикой отношение к роли жестовой речи в психосоциальном развитии глухого ребенка выкристаллизовалось в отечественной сурдопсихологии. В исследованиях 80-90-х и далее годов была доказана несомненная социализирующая роль жестовой компетентности: дети глухих родителей, с раннего возраста владеющие жестами и находящиеся в режиме свободной и активной жестовой бытовой коммуникации, далее в школе демонстрируют более высокий уровень социальной зрелости, занимают в детском коллективе высокие социометрические статусы, более активны в

общении, т.е. в коллективной детской жизни (Ю. А. Герасименко, Т. Г. Богданова, Г. А. Карпова, Н. В. Мазурова).

Следующий аргумент в пользу жестовой речи связан с активизирующей ролью жеста в *умственном развитии* глухого ребенка. Еще В. И. Флери призывал родителей «охотно и старательно предаться употреблению сего первоначального языка, посредством которого ум молодого несчастливца может распускаться и расти» [цит. по 8; с. 91].

Л. С. Выготский в 1930-х гг. требовал «переоценить традиционное (отрицательное – К. Г.) теоретическое и практическое отношение... в первую очередь к мимике...», подходить к «мимике как к единственному языку, с помощью которого глухонемой ребенок может усвоить ряд положений, мыслей, сведений, без которых содержание его общественно-политического воспитания было бы абсолютно мертво и безжизненно» [19; с. 301].

Опытами А. И. Дьячкова в 1950-х гг. было доказано, что 7-8-летние глухие дети, владеющие жестовыми обозначениями форм предметов, в 2-3 раза точнее опознавали эти формы, нежели дети, не владевшие соответствующими жестами [77; с. 45]. Эти опыты доказывают стимулирующее, поддерживающее действие жестовых обозначений в процессах восприятия глухих детей. В 2006 г. Т. В. Николаева, исследуя индивидуальные особенности психофизического развития глухих детей третьего года жизни, установила опережающий темп физического и познавательного развития детей глухих родителей по сравнению с детьми слышащих родителей [61].

Такая же оценка роли жестов в интеллектуальном развитии глухих становится признанной и за рубежом. Так, немецкие сурдопедагоги Х. Крейе (1973), С. Приллвитц (1982) считают необходимым «для оптимального умственного развития глухого ребенка поддерживать коммуникацию с помощью жестов уже с самого раннего возраста» [цит. по 112; с. 83].

За рубежом вслед за исследованиями Luterman D., Ross M., Gallaway C., Lewis S., Moores D. становится признанной точка зрения, что глухие дети глухих родителей опережают глухих детей слышащих родителей в физическом и познавательном развитии, что косвенно подтверждает позитивное развивающее влияние жестовой речи.

Известны современные исследования IQ глухих детей глухих родителей (которые с раннего детства владели развитой жестовой речью) в сравнении с глухими детьми слышащих родителей (пользовавшихся лишь примитивными «семейными» жестовыми знаками). М. Вернон (1969) установил, что средний IQ первых детей достигал величины 114, тогда как у вторых он колебался между 89 и 96 [54; с. 64].

Мощную позитивную поддержку жестовая речь получает со стороны социокультурной концепции глухоты, сформировавшейся методологически в 70-80-х гг. XX в. Во многом благодаря активным выступлениям общества глухих данная концепция (см. § 8.) становится официально одобряемой в странах Европы и США. Она, опираясь на признание положительной регулятивной роли жестов в психосоциальном развитии глухого и признавая жестовую речь как самостоятельную полноценную языковую систему, декларировала социальное право и дидактическую необходимость применения жестовой речи в обучении и воспитании глухих. На ее основе в странах Северной Европы, а затем и в других странах начала активно внедряться принципиально новая система «билингвизм», согласно которой разговорная жестовая речь как природосообразный язык глухих получила дидактический статус, равнозначный словесной речи (в так называемых школах «бай-бай»). Из США в Европу произошла активная экспансия системы тотальной коммуникации (школы ТК), частично сходной с билингвистической идеологией. Наша страна с 1990-х гг. в экспериментальном порядке присоединилась к указанной мировой тенденции: в Москве по инициативе Г. Л. Зайцевой действует экспериментальная билингвистическая гимназия. Можно ли говорить о победе идеологии билингвизма или ТК? Ни в коем случае. Во всем мире школы «бай-бай» и ТК альтернативно сосуществуют наряду с оральными школами (чистого устного метода) и окончательная точка в дискуссии о дидактической и социализирующей роли жестов еще не поставлена. Требуются новые, более глубокие и объективные психологические и дидактические исследования, проведение мониторинга результатов работы школ, проведения объективных кросскультурных контрольных.

Дактильная речь

Термины «дактильная речь» и «дактилология» (от греч. *dactilos* – палец, *logos* – слово) являются синонимами, которыми обозначают систему пальцевых обозначений букв (см. рисунок 2). Дактильные алфавиты известны с древних времен. Причины их появления увязываются не с нуждами глухих людей в визуальном средстве коммуникации, а с нуждами слышащего большинства. Пальцевый алфавит использовался в быту как секретный язык, а монашескими орденами (бенедиктинцами и траппистами), практиковавшими обет молчания, как пальцевый заместитель устной речи. В VIII веке Беда Достопочтенный, англосаксонский летописец и монах в одном из своих трудов приводит образцы римских монет с пальцевыми изображениями цифр-номиналов; пальцевые буквы встречаются в латинской библии X века. В средневековой Европе неоднократно выходят книги, в которых приводятся различные варианты ручных алфавитов (Джованни Баттиста делла Порта – 1563; Косьма Росцелиус – 1579; Мельхиор де Вебра [вариант написания: де Йебра] – 1593). Только с XVI века ручной алфавит стал применяться в целях обучения глухих испанским монахом Педро Понсе де Леоном (1508-1584); далее в XVII веке – Хуаном Пабло Боннетом. В XVIII веке испанец Якоб Родригес Перейра (1705-1765) впервые назвал ручную азбуку дактилологией.

Принципом создания пальцевых букв-дактилем в большинстве национальных дактильных алфавитов (а таких на сегодня насчитывается 43, используемых в 59 государствах) является *ориентация на очертания букв*; только малая часть букв обозначена условными конфигурациями. Так, в русском дактильном алфавите 14 дактилем похожи на свои буквенные аналоги, например, «О», 9 дактилем приблизительно похожи, например, «К», и только 8 дактилем – условные знаки, например, «Я» (см. рис. 2). Существуют и иные техники дактилирования. Так, в Англии, Австралии, Южной Африке и др. используется *двуручный* алфавит. Для слепоглухих в ряде случаев используется *точечный* алфавит, в котором, например, буква «А» обозначается точкой на кончике большого пальца, буква «В» – точкой у основания большого пальца и т.д. Чаще же всего в общении со слепоглухими применяется *контактная* дактилология, суть которой заключается в том, что собеседник дактилирует слова в согнутую «ковшиком» ладонь слепоглухого.

В России дактильный алфавит, изображенный глухим художником Николаем Ивашенцовым, был впервые опубликован в 1821 г. в «Журнале Императорского человеколюбивого общества» в статье «Ручная азбука глухонемых». Современный вариант русского дактильного алфавита несколько отличается от его исторического предшественника, в связи, во-первых, с тем, что исчез ряд букв дореволюционного русского письма (буквы ять, ферт, і); во-вторых, несколько изменился графический рисунок некоторых дактилем. Приводим образец современного русского дактильного алфавита на рисунке 2 [32].

С точки зрения лингвистики дактильная речь есть пальцевое воплощение письменной речи, поэтому-то она исторически сложилась на орфографической основе. В процессе общения дактильная речь часто представлена в свернутом виде: говорящий обозначает только начало слова, например, В – вторник, К – каникулы и т.п.

С точки зрения психофизиологии дактильная речь есть система пальцевых кинестезий, теснейшим образом связанная с артикуляционными кинестезиями.

При помощи электроаппаратуры, регистрирующей электрические потенциалы мышц языка, губ, пальцев, установлено, что при устно-дактильном проговаривании наблюдается «содружественный охват возбуждением мышц, связанных с работой артикуляционного аппарата и мышц руки» [77; с. 251]. По мере формирования произносительной стороны речи артикуляционные кинестезии приобретают ведущую роль, а пальцевые кинестезии включаются вслед за ними как вспомогательные. Дактилирование сохраняет свою поддерживающую, уточняющую облик слова роль очень длительное время, практически пожизненно.

Отметим основные *валеологические* (сохраняющие здоровье) правила техники дактилирования, осуществляемого сурдопедагогом:

- оно должно быть плавным, а не резко побуквенным,
- с четким положением руки на уровне груди,
- с правильными и четкими по конфигурации дактилемами,
- не слишком удаленным от глаз собеседника, т.е. около 2-2,5 м,
- без дополнительных движений самой руки по горизонтали и по вертикали,

- нежелательно дактилировать при ходьбе и вполоборота к собеседнику.

Взятая на вооружение сурдопедагогами, дактильная речь сразу оказалась в эпицентре дискуссий о целесообразности ее применения, о времени ее применения, о ее месте в различных системах обучения глухих. Охарактеризуем основные стержневые направления дискуссии.

Итак, противники применения дактильной речи выдвигают следующие аргументы.

- Дактильная речь препятствует переключению коммуникации глухого на устную речь. Немецкий сурдопедагог Дж. Линднер утверждает: «...Если однажды использовалась дактилология, то уже нелегко от нее отказаться. Ибо, в то время как словесная речь еще только развивается как средство общения, дактилология уже служит средством, которым привыкли легко пользоваться, она «всегда под рукой. Необходимо сформировать достаточную мотивацию, чтобы повлиять на переключение в коммуникации на словесную речь» [54; с. 68].

- Нарушена синхронизация речевой и дактильной моторики. Российский ученый-сурдопедагог Э. И. Леонгард считает, что дактилирование, во-первых, затрудняет слитное произношение, делает его скандированным; во-вторых, сначала снижает естественный темп речи, а в конце обучения, наоборот, значительно обгоняет последний, провоцируя смазанное, невнятное произношение.

- Дактильная речь не есть общепринятое слышащим обществом средство общения и потому она является одним из барьеров для глухого на пути к слышащему большинству.

- Сторонники применения дактильной речи (С. А. Зыков и его последователи) выдвигают свои аргументы, не менее весомые.

- Признавая некоторое тормозящее воздействие дактилирования на качество устной речи на первоначальном этапе обучения, следует все же применять дактильную форму речи, так как она дает неизмеримо бóльшие дидактические преимущества при обучении глухих словесной речи. Дактильная речь природосообразна, потому что основана на доступных глухому визуальных и кинестетических ощущениях. Она легко и очень быстро усваивается, а потому позволяет вводить программные слова независимо от произносительных возможностей глухих и от сложности звукобуквенного состава слова, тем самым не затягивается на долгие годы изучение общеобразовательной программы.

- Дактилирование делает образ слова устойчивым, стабильным, помогает понять его морфологическое строение.

Таким образом, согласно второй точке зрения дактильная речь – это важное и эффективное дидактическое средство достижения подлинной цели обучения глухого – формирования словесной речи.



























 А	 Б	 В	 Г	 Д	 Е	 Ж
 З	 И	 Й	 К	 Л	 М	 Н
 О	 П	 Р	 С	 Т	 У	 Ф
 Х	 Ц	 Ч	 Ш	 Щ	 Ъ	 Ы
	 Ь	 Э	 Ю	 Я		

Рис. 2. Русский дактильный алфавит.

Вопросы и задания

1. Каков лингвистический статус жестового языка согласно современным научным представлениям?
2. Что обозначает жест? А что обозначает дактилема?
3. Есть ли грамматика в жестовой речи? Каковы способы выражения грамматических значений в жестовой речи?
4. Охарактеризуйте лингвистический статус дактилологии.
5. В чем суть непрекращающейся дискуссии относительно влияния дактильной речи на речевую мотивацию и само качество устной речи?
6. Раскройте разные точки зрения относительно влияния жестовой речи на усвоение словесной речи; на психосоциальное развитие глухого ребенка.

Раздел II. Современная сурдопедагогика

§ 1. СОВРЕМЕННЫЕ КОНЦЕПЦИИ ГЛУХОТЫ

В настоящее время речь идет о том, чтобы пробиться из биологического пленения психологии в область исторической, человеческой психологии. Л. С. Выготский [19; с. 236]

XX и XXI вв. характеризуются активным нарастанием процессов глобализации экономического, производственного, культурного, коммуникативного порядка. Они во весь рост поставили мировое сообщество перед проблемой выработки оптимальных концепций взаимодействия разных культур. Одной из первоначальных концепций межкультурного взаимодействия была идея конвергенции и синтеза разных общностей, опирающаяся на позиции универсализма. Универсализм был положен в основу Всеобщей декларации прав человека, принятой ООН в 1948 г. Суть универсализма состоит в признании того, что существуют общечеловеческие «универсальные» ценности, имеющие всеобщую применимость, а суть мирового порядка заключается в идее равенства, понимаемого как право каждого человека быть «как все». Начиная с 70-80-х гг. XX в. этой концепции «плавильного котла», стирания инаковости активно противостоит концепция плюрализма называемая по-разному: мультикультурная модель, поликультурная модель, идея диверсификации общества, концепция толерантности. Она отвергает подавление «малого мира», игнорирование социокультурной многоликости и построена на совершенно ином понимании современного общества. Общество рассматривается не как унитарная целостность, а как объединение рядоположенных микросоциумов в рамках макросоциума. Микросоциумы выделяются на основании разнообразных признаков: этнических, национальных, религиозных, половых, социальных, физических и умственных возможностей.

Данная концепция находит все большее признание, особенно в развитых странах, где особенно остро стоит проблема взаимодействия миграционных потоков. В статусы, уставы университетов, правительственных органов, больниц и предприятий, общественных организаций за рубежом включают принцип многокультурности, выраженный фразой: «Учреждение не дискриминирует на основе расы, религии, цвета, рода, половой ориентации, возраста, национальной или этнической принадлежности, языковых, физических и умственных различий» [28; с. 4].

В эпицентре дискуссионного противостояния данных альтернативных концепций находятся «инакие» члены общества – люди с ограниченными возможностями, в том числе лица с нарушениями слуха. Место глухих в современном мире, направления их образования и взаимоотношений со слышащим большинством определяются двумя концепциями: медико-биологической и социокультурной, которые являются специфицированными вариантами соответственно универсалистской и плюралистической концепций.

Медико-биологическая концепция глухоты

В основе этой концепции лежат идеи универсальности человеческого общества, которое должно быть целостным единством его членов, подчиняющихся единым стандартам, нормам,

общеприменимым и общеразделяемым ценностям. С этих позиций инвалид есть лицо с отклонениями от нормы, которую воплощает здоровое большинство. Человек, обладающий физическим, сенсорным, интеллектуальным дефектом – это больной человек. Соответственно помощь глухому инвалиду состоит в устранении или снижении дефекта слуха, а также в специальном обучении глухого средству коммуникации, принятому в обществе слышащих – словесному языку ради приведения инвалида по слуху к норме. По сути подхода – это патологическая модель дефекта, которую, исходя из характера направленности воздействия на инвалида, еще называют моделью нормализации.

Положительные стороны медико-биологической модели глухоты

Данная модель дала миру и самим глухим достаточное количество достижений в разных областях. Обзорно приведем их.

- Нейрофизиологические, генетические, психологические, аудиологические, лингвистические исследования структуры дефекта слуха и его влияния на психическое развитие неслышащего.

- Разработка слухотехнических средств и методов диагностики слуховой функции, в том числе ранней, внутриутробной, генной.

- Специальные медицинские технологии лечения слухового анализатора, оперативного вмешательства, в том числе протезирования, например, тимпаноластика.

- Изобретение и совершенствование технических средств коррекции нарушенного слуха, а именно: разработка слуховых аппаратов, изобретение кохлеарной имплантации.

- Компьютерные программы (видимая речь) для графической визуальной поддержки формирования устной речи. Например, американский «Палатометрический пространственный дисплей» – в ротовую полость вкладывается платиновая пластина с 96 электродами. При артикуляционных движениях органы касаются пластинок, информация от них поступает в компьютер. На экране – графическая схема движения речевых органов. Становятся видимыми невидимые движения речевых органов, которые и помогают глухому увидеть и исправить недостатки произношения. Японская фирма разработала еще более совершенный вариант: на экране проецируется идеальный профиль звука и каждая попытка ученика, графики громкости голоса, высоты голоса [30; с. 54].

- Специальные педагогические технологии обучения произношению и искусственного формирования словесной речи у детей с нарушениями слуха; технологии коррекции развития, профилактики отклонений в развитии, реабилитации, абилитации психических процессов в условиях слуховой депривации; расширение понятия «обучаемый ребенок» (слепоглухие, дети с комплексными дефектами).

- Технологии раннего вмешательства (early intervention), т.е. ранней коррекции нарушенной слуховой функции.

Критика медико-биологической концепции

Самый серьезный аргумент, приводимый противниками данной концепции (если оставить в стороне эмоциональные контрвсплески «ястребов» от социокультурной концепции), это то, что общество, подтягивая к себе, своим стандартам инвалидов, устраняется или вяло решает проблему создания условий для их самостоятельной и независимой жизнедеятельности. Примером вялой заботы общества о создании адекватной среды проживания в отношении глухих может служить, к сожалению, наша страна. В отличие от развитых стран, наши глухие не имеют своего телевизионного канала, своих специализированных техникумов и профессиональных училищ, своих кинотеатров; в транспорте отсутствует «бегущая строка», объявляющая остановки, нет ее в постоянном варианте и на массовом телевидении; жестовый язык не имеет статус государственного.

Второй аргумент против медико-биологического подхода к глухому как ненормальному, больному человеку – тот факт, что именно признание глухоты как дефекта развития стал «научной» основой политики принудительной ассимиляции и как крайний вариант – геноцида «инаких», в том числе глухих.

Так, в первой половине XX в. законами 30 штатов США проводилась принудительная стерилизация аномальных лиц наряду с проститутками, моральными дегенератами [30; с. 57].

В нацистской Германии в 1933 г. был издан указ о стерилизации всех «наследственных» инвалидов, включая глухих. Шпионы доносили обо всех, кто пытался скрыть наследственную глухоту. 15 тысяч глухих стали жертвами закона 1933 г. Примечательно, что руководители Берлинского общества глухих горячо поддержали этот указ, также как и пасторы, которые в официальном обращении к глухим верующим писали: «Если Вы страдаете наследственной глухотой, Вы получите вызов в суд, занимающийся наследственными болезнями... Власти хотят помочь Вам, освободить Вас от ответственности за передачу Вашей болезни будущим поколениям... Подумай о будущем своего народа и принеси эту жертву, о которой тебя просят...» [цит. по 8; с. 417].

Третий аспект критики заключается в том, что в рамках данной концепции осуществляется дискриминация прав глухих, т.е. игнорируется субкультура глухих, особенно в области образования. Глухих детей в школах-интернатах всем укладом словесного речевого режима и содержания образования подводят к убеждению, что они должны быть ассимилированы в общество слышащих, быть говорящими, как слышащее большинство; при этом не принимается во внимание набор адаптивных стратегий, вырабатываемых самими инвалидами, например, глухими (жестовый язык, создание сурдообщества), их опыт бытия в этом мире.

И, наконец, четвертый контраргумент против данной концепции заключается в «психологической дискриминации»: исследования психологов, особенно в части личностных характеристик глухих детей оцениваются неубедительными, противоречивыми. Американский профессор Лэйн считает, что в описаниях личности глухих присутствует патерналистский, колониальный стереотип, так описывают жителей Африки. Все характеристики противоречивы. Глухие «покорные» и «агрессивные», «подозрительные» и «доверчивые», «импульсивные» и «ригидные» и т.д.

Социокультурная модель глухоты

В соответствии с изменениями, произошедшими во второй половине XX века в общественном менталитете в сторону демократизации и гуманизации, ценностного отношения к личности и ее своеобразию современное общество больше не рассматривает себя как унитарную целостность. Интеграционные межкультурные процессы и глобализация диалектически сочетаются с тенденциями локализации, автономизации. Общество становится все более диверсифицированным. Повторим, что при социокультурном подходе общество рассматривается как совокупность микросоциумов (групп, общностей), которые различаются по социальным, этническим, религиозным, сексуальным, национальным, профессиональным и другим признакам, в том числе по ограничениям здоровья. Эта идеология опирается на плюрализм культур, толерантность к особым интересам малых общностей, на признании доминирования личности и ее группы над государством.

С этой точки зрения глухие – это здоровые люди. Их отличие от слышащего большинства состоит не в нарушении здоровья, т.е. отклонении от нормы, а в культурном отличии, основанном на невербальной системе коммуникации – жестовом языке как духовной силе, формирующей особые стратегии поведения и выживания, а также субкультуру глухих, имеющую вековые традиции.

Психологическая основа социокультурной концепции очерчена высказыванием Л. С. Выготского: «Ребенок, развитие которого осложнено дефектом, не есть просто менее развитой, чем его нормальные сверстники, ребенок, но иначе развитой» [19; с. 24].

В рамках социокультурной концепции распространена идея «средовой инвалидности»: не сам человек – инвалид, а его физическое и социальное окружение создает инвалидность. С этой точки зрения инвалидность – не биологический атрибут человека, а общественный конструкт, это проблема несовершенства окружающей среды, создающей барьеры для человека с физическими и психическими недостатками. Далее, в рамках данного подхода осуждается концепция ассимиляции, плавильного котла, которая совсем недавно была принята в Америке. В других зарубежных странах, где много иммигрантов, например, в Германии, начала успешно действовать *мультикультурная концепция*, детерминировавшая появление модели мультикультурного образования. Школа есть средство подготовки к

успешной социализации, которая в свою очередь предполагает способность к самостоятельному выбору и развитию навыков вариативного социального поведения.

Применительно к глухим мультикультурная концепция педагогически воплощена в недавно оформившейся и получившей признание билингвистической системе обучения. Суть ее состоит в признании права глухого получать образование на словесно-жестовом двуязычии, права овладеть не только языком и культурой говорящего большинства, но жестовым языком и сурдокультурой. Выпускники школы «бай-бай» по зрелом размышлении сами выбирают свою социальную траекторию: ассимилируются с говорящим большинством или автономизируются в рамках сурдокультуры, выбирая сурдостатус и, что немаловажно, ценностно относясь к нему.

Что положительно несет в себе социокультурная концепция?

В рамках данной концепции идет развитие и становление духовной культуры, традиций, общественных форм развития самосознания неслышащих, ведущих к положительному, ценностному отношению к сурдостатусу. К направлениям данного социопроцесса отнесем следующие.

- Нейропсихологические, психолингвистические и лингвистические исследования природы жестовой речи, создание системы письменной записи жестов, т.е. письменности жестовой речи [sign writing]; разработка словарей жестового языка.

- Создание видеофильмов – переводов на жестовые языки произведений мировой литературы, а также видеозаписи оригинальных произведений глухих на жестовом языке.

- Создание кафедр жестовой речи на дефектологических факультетах.

- Транскультурные исследования истории глухих. Оформление истории глухих в самостоятельную вузовскую дисциплину. С 1996 г. действует Московский клуб истории глухих. Есть международный клуб истории глухих. В 1997 году состоялся Первый международный симпозиум по истории глухих.

- Исследования и поддержка искусства глухих: литературного, театрального, живописного. Создана Европейская ассоциация культуры глухих «Сальвиа», действуют Международные фестивали культуры глухих с 1997 года. Проходят фестивали и конкурсы жестового пения.

- Оформление движения глухих художников, обобщающее опыт творчества неслышащих живописцев. В книге В. З. Базоева и В. А. Паленного «Человек из мира тишины» перечислены до сотни глухих художников прошлого и настоящего времени: граверов, живописцев, скульпторов.

- Адаптация мультимедийных средств современного общества к возможностям неслышащей аудитории: проведение в развитых странах новостных программ на телевидении с жестовым переводом, выпуск кинофильмов с жестовыми субтитрами, кабельного телевидения для глухих (США, Испания).

- Создание театров мимики и жеста в разных странах. В 1962 г. в Москве был создан первый в мире театр-студия мимики и жеста. При Государственном специализированном институте искусств действует учебный театр глухих; при Центре образования глухих в Москве действует независимая театральная труппа, входящая в Лигу инвалидов по слуху. На сегодня практически в каждой развитой стране функционирует театр глухих.

- Спортивное движение неслышащих инвалидов – участников Всемирных игр глухих, которые в 2001 году были переименованы в Олимпиаду глухих. Глухие спортсмены отказались участвовать в параолимпийских играх на том основании, что неслышащие могут заниматься спортом без серьезных ограничений. В 1995 г. на Конгрессе Международного спортивного комитета глухих было принято решение о выходе из Международного Параолимпийского комитета и организации сурдоолимпиад.

- Активизация общественной жизни неслышащих, которая регулируется *Всемирной федерацией глухих*, образованной в 1951 году. На сегодня ее членами стали 123 национальных общества глухих, в том числе ВОГ – Всероссийское общество глухих, созданное в 1925 году.

Состоялось 14 Конгрессов глухих, на одном из которых установлен *Международный день глухих* – четвертое воскресенье сентября. В результате борьбы за свои права федерация глухих

добилась, что в 1984 г. ЮНЕСКО приняла резолюцию: «... Жестовый язык должен быть признан как легитимная лингвистическая система и должен иметь тот же статус, что и другие лингвистические системы...». Парламенты многих государств признали государственный статус жестового языка, а в США пошли еще дальше – учащиеся могут выбирать жестовый язык как второй иностранный язык в массовых школах.

Критика социокультурной концепции

Знаменитые глухие

Людвиг ван Бетховен (1770-1827).
Оглух в 32 г. Великий немецкий композитор. 5 симфоний, Аппассионату написал, будучи глухим.

Берджих Сметана (1824-1884).
Оглух в 50 лет. Знаменитый чешский композитор. Будучи глухим, активно создавал свои произведения.

Эвелин Гленни. В 11 лет полностью оглохла. Англия. Знаменитая переклассификаторка (младница) наша

Когда культурная идентичность игнорируется, а данное меньшинство находится в подчиненном положении по отношению к «большому брату», тогда формируется оппозиционное мышление и оппозиционное отношение к большинству. Именно этот психологический механизм лежит в основе вызревания в недрах социокультурной концепции «культы инакости». Ястребы от социокультурной концепции крайне резко осуждают патернализм здо-ровых слышащих людей. Любые виды помощи глухим они толкуют как узурпацию их прав. Так, например, американский профессор Харлан Лейн (кстати, хорошо слышащий) в своей книге «Маска доброжелательности, разрушающая сообщество глухих» пишет: «Идентификация, тестирование, институционализация и хирургическое вмешательство – это

стадии возрастающей экспроприации тела глухого ребенка, «колонизация тела» в терминах Фуко» [цит. по 8; с. 266]. Крайним выражением социокультурной концепции является идея организации «страны глухих».

Однако далеко не все глухие согласны с крайним максимализмом адептов социокультурной концепции. Так, слепоглухой доктор психологических наук А. В. Суворов утверждает, что он не желает плыть в шлюпке инвалидной культуры. «Не опираясь на выстраданную человечеством мировую духовную культуру, инвалиды – да и кто угодно – способны лишь на безграмотный, беспомощный, бессвязный лепет. Или на «инвалидно-шовинистический», фашистский по сути дела бред» [97; с. 73].

Усилиями ястребов «провозглашенное от лица Разнообразия восстание против тотализирующего Единства вылилось в многообразии мелких деспотий» [56; с. 174].

Подводя итоги характеристик обеих концепций глухоты, следует сказать, что их альтернативное противопоставление неразумно и непродуктивно. Они дополняют друг друга, обогащая и сурдоменьшинство, и слышащее большинство духовными и техническими достижениями.

Вопросы и задания

1. В чем вклад в мировую культуру медико-биологической концепции глухоты?
2. В чем вклад в мировую культуру социокультурной концепции глухоты?
3. В чем принципиальное различие медико-биологической концепции глухоты и социокультурной концепции глухоты? Можно ли утверждать, что они взаимоисключают друг друга?
4. Перечислите системы обучения языку глухих, в основе которых лежит медико-биологическая концепция глухоты.
5. Перечислите системы обучения языку глухих, в основе которых лежит социокультурная концепция глухоты (с опорой на материал, изложенный в следующем параграфе).