



**АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ И ПСИХОЛОГИИ:
ИССЛЕДОВАНИЯ И ПРАКТИКА**

Сборник научных трудов
Международной научно-практической конференции

13 апреля 2012

Выпуск 6

Казань

<i>Твардовская А.А.</i> Психологические особенности агрессивных проявлений дошкольников с детским церебральным параличом	48
<i>Федосеева Е.С.</i> Этапы становления партнерских отношений у младших школьников с задержкой психического развития	52
Секция II. Современные технологии коррекционного обучения и воспитания детей с нарушениями речи	61
<i>Бикмаева Г.И.</i> Коррекционно-педагогическая работа при моторной алалии	61
<i>Болилая Г. Л., Онучкина М.В.</i> Формирование навыка правильного употребления предложно-падежных конструкций у детей с тяжелыми нарушениями	71
<i>Ванюкова В.В.</i> Индивидуальная коррекционно-развивающая программа ребенка с тяжелыми нарушениями речи	75
<i>Гатауллина Р.А.</i> Организация коррекционной логопедической работы с дошкольниками средствами информационно-компьютерных технологий	82
<i>Гатина Г.Г.</i> Компьютерные игры в работе логопеда	87
<i>Зиновьева О.В.</i> Учим ребенка говорить: логоритмика	89
<i>Нигматуллина Р.Х.</i> Играя – учимся говорить	92
<i>Пушкарёва Т.А.</i> Развитие слухового восприятия – основное звено в коррекции речи дошкольников	97

- Н.П.Межерякова, Е.В.Зубович, С.В.Леонтьева. – Волгоград: Учитель, 2010. – 141 с.
2. Развитие мелкой моторики и речи у детей 3-7 лет: диагностический журнал / Н.Л. Стефанова. – Волгоград: Учитель, 2011-97с.
3. Тестовая диагностика: обследование речи, общей и мелкой моторики у детей 3-6 лет с речевыми нарушениями/ Т.В. Кабанова, О.В. Домнина, под ред. Н.Е. Ильиной. - М.: ГНОМ и Д, 2008.
4. Хомская Е.Д. Нейропсихология. – СПб: Питер, 2005-496с.
5. Цветкова Л.С. Методика нейропсихологической диагностики детей. – М.: Российское педагогическое агентство, 1998.-128с.

Психологические особенности агрессивных проявлений дошкольников с детским церебральным параличом
Psychological features of aggressive manifestations of preschool children with cerebral paralysis
 Твардовская А.А. (Казань)
 Tvardovskaia A. A.

Современный этап развития специальной психологии характеризуется переосмыслением подходов в психологическом сопровождении детей с особыми образовательными потребностями на основе тенденций гуманизации и интеграции. Согласно многочисленным данным клинических, статистических исследований, увеличивается рост числа детей, имеющих ограниченные возможности жизнедеятельности. Среди всех категорий детей с нарушениями в развитии, в настоящее время количество детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата значительно возросло. На данный момент детский церебральный паралич характеризуется как заболевание, возникшее в результате поражения мозга, перенесенного в перинатальном периоде или в периоде незавершенного процесса формирования основных структур, что обуславливает сложную сочетательную структуру неврологических и психических расстройств. При этом наблюдается не только замедленный темп психического

развития в целом, но и неравномерный, диспропорциональный характер формирования психических функций (Семенова К.А., Мастокова Е.М., Смуглин М.Я.).

Длительное время дети данной категории получали в России исключительно медицинскую помощь, и только с середины XX века на специфичность познавательного и речевого развития детей с церебральным параличом обратили свое внимание отечественные специальные педагоги и психологи. Анализ клинических, нейропсихологических и психолого-педагогических исследований проблемы детского церебрального паралича (ДЦП) показывает, что при данном виде отклонения в развитии разнообразные по степени тяжести проявления двигательные нарушения сопровождаются интеллектуальными, речевыми, личностными нарушениями (Е.Ф.Архипова, Л.О.Бадалян, К.А.Семенова, И.И.Мамайчук, Э.С.Калижнок, М.В.Ипполитова, Л.М.Шипицына, И.Ю.Левченко, Т.Н.Симонова и др.) Личность ребенка с ДЦП изучена крайне недостаточно. Большинство работ выполнены клиницистами и не раскрывают сложных психологических механизмов формирования личностных особенностей в условиях двигательного дефекта.[2,9]

В связи с этим мы поставили цель изучить особенности агрессивных проявлений у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Для исследования агрессивных проявлений детей старшего дошкольного возраста с церебральным параличом были использованы методы анализа медицинской документации, наблюдение, графическая проективная методика «Кактус».[1,7,8]

В исследовании участвовало 29 детей - дошкольники со спастической, гемипаретической и гиперкинетической формами детского церебрального паралича с различной степенью тяжести заболевания.

Качественный и количественный анализ результатов позволил определить уровни агрессивных проявлений у детей с церебральным параличом. У детей преобладает средний уровень агрессивных проявлений, при котором ребенок в

состоянии овладеть собственным агрессивным поведением, однако у дошкольников наблюдались проявления агрессии чаще по отношению к сверстникам. Дети проявляли агрессию чаще в ситуациях совместной деятельности. Некоторые из их числа использовали в своей речи нецензурные слова в отношении детей, иногда проявляли физическую агрессию. Тем не менее, опасность закрепления агрессивных реакций как патохарактерологических существует у 27% дошкольников, а 13% нуждаются в значительной психолого-педагогической помощи в овладении агрессивностью как расстройством поведения и эмоций.

Так же мы выявили частоту форм агрессивных проявлений у детей дошкольного возраста с церебральным параличом. Преобладает в выборке импульсивно-демонстративный вариант детской агрессивности. Их агрессивные акты мимолетны, ситуативны и не отличаются особой жестокостью. Чаще всего они используют косвенную, или прямую вербальную агрессию. Их агрессия носит импульсивный характер: враждебные действия быстро сменяются дружелюбными, а выпады против сверстников готовностью сотрудничать. Особую группу представляют дети с целенаправленно-враждебным типом проявления детской агрессивности. Очевидно, такое поведение провоцирует внутренняя и эмоциональная изоляция. Агрессивное поведение для ребенка представляется единственно возможным способом преодолеть внутреннюю изоляцию.

При анализе детских работ (методика «Кактус») было выявлено 9 детей, в чьих рисунках присутствуют элементы характеризующие агрессивность.

Таким образом, данное исследование позволило подтвердить предположение о том, что в старшем дошкольном возрасте у детей с детским церебральным параличом агрессивности проявляется в большей мере в вербальной форме при импульсивно-демонстративном варианте детской агрессивности в связи с их специфическими особенностями двигательных нарушений.

Для детей с детским церебральным параличом характерен импульсивно-демонстративный вариант детской агрессивности,

с различной направленностью агрессивных актов. Установлено, что дети с двигательными нарушениями по типу церебрального паралича в большей степени проявляют вербальную агрессию, в отличие от своих сверстников без двигательной патологии, которые наиболее часто проявляют физическую агрессию.

Так же необходимо отметить, что для детей с двигательными нарушениями по типу церебрального паралича существует риск перехода от импульсивно-демонстративного типа агрессивных проявлений к целенаправленно враждебному.

Для предотвращения негативных последствий у детей с церебральным параличом необходимо своевременно проводить диагностику - коррекционную работу. Психологическая коррекция агрессивного поведения детей дошкольного возраста с детским церебральным параличом должна учитывать психологические и анатомо-физиологические особенности детей, учет формы детского церебрального паралича и сторону поражения, носить комплексный характер и учитывать основные характерологические особенности агрессивных детей, уровень развития произвольной регуляции поведения.

Необходимо так же отметить, что эффективность коррекционной работы возможна только в том случае, если в работе будут объединены усилия психолога педагогов и родителей. Важнейшим условием при организации коррекции является преодоление родительских установок и приобретение ими нового опыта взаимодействия с детьми.

Литература

- Агрессия у детей и подростков/Под ред. Н.М. Платоновой.- СПб., 2006.
- Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. М., 2006
- Колосова С.Л. Особенности дезадаптации 6-7 летних детей с агрессивным поведением // Дошкольное воспитание -2004.- № 3.
- Колосова С.Л. Особенности дезадаптивных проявлений у детей с агрессивным поведением при переходе от дошкольного

- возраста к младшему школьному // Дошкольное воспитание. - 2005. - №5.
5. Повставнева И.В. Особенности образа тела у детей дошкольного возраста, имеющих физические дефекты // Дефектология. - 2002. - №4.
 6. Романов А.А. Игротека: как преодолеть агрессивность у детей. Диагностические и коррекционные методики. - М., 2003.
 7. Смирнова Е.О., Хузева Г.Р. Агрессивные дети // Дошкольное воспитание 2003. - №4.
 8. Смирнова Е.О., Хузева Г.Р. Психологические особенности варианты детской агрессивности // Вопросы психологии. - 2002. - №1.
 9. Устинова Е.В. Детский церебральный паралич: Психологическая помощь дошкольникам. - М., 2007.

Этапы становления партнерских отношений у младших школьников с задержкой психического развития
Stages of becoming partner relations for junior children with retarded psychical development
 Федосеева Е.С. (Волгоград)
 Fedoseeva E.S.

В педагогике термин партнерство приобретает актуальность на фоне реформ в 1980-е годы, как правило, сопровождаемых сотрудничеством. В соответствии с педагогикой сотрудничества Ш.А. Амонашвили, Е.И. Ильина, В.Ф. Шаталова, учитель и ученик являются субъектами учебной деятельности и выступают сотоварищами, партнерами (Ш.А. Амонашвили, 1984; Е.И. Ильин, 1984; В.Ф. Шаталов, 1992).

Партнерство – отношения между педагогом и воспитанниками, когда последние могут на равных участвовать в выработке мероприятий, осуществлении совместных действий.

Партнерство, согласно исследованию В.Я. Ляудис, характеризуется как высшая форма педагогического взаимодействия при решении творческих задач. В системе взаимовыгодных отношений при решении творческих задач ей предшествуют циклично возобновляющиеся формы ей предшествующие: введение в деятельность, распределение действий

имитируемые действия, поддерживаемые действия, самообуждаемые действия, самоорганизованные действия. По мере продвижения от одной формы к другой изменяется уровень ее самоорганизации, способы общения, возрастает свобода обучаемого в принятии целей деятельности. Способность к партнерству выступает как показатель обретения самостоятельности, развития продуктивной личности (В.Я. Ляудис, 1989).

По мнению М.И. Лисиной, партнерство в общении необходимо отличать от соучастия. Главной коммуникативной потребностью ребенка является потребность в соучастии сверстника, которое выражается в параллельных (одновременных и одинаковых) действиях детей. Партнерство, в отличие от соучастия, предполагает распределение ролей и функций, а следовательно, учет действий и воздействий партнера. При организации партнерских отношений у младших школьников складываются способы содержательного сотрудничества. Благодаря партнерским отношениям возникает взаимоконтроль, рефлексия, сопоставление и обмен способами предметных преобразований, распределение способов между участниками действия (М.И. Лисина, 1986).

Г.К. Селевко определяет партнерство как один из подходов к обучаемому, основанный на взаимодействии учителя и ученика.

В противоположность партнерству К.Н. Томас описывает напористость как стратегию поведения. Партнерство, в отличие от напористости, является стратегией согласия, поиска и приумножения общих интересов.

Е.А. Крюкова, исследуя основы проектирования, описывает ситуацию развития личности, под которой понимается целостная система условий, запускающая механизм личностного развития. Одна из подструктур личностно-развивающей ситуации – межличностное партнерство, шагами проектирования которой являются: возрастная программа социализации ребенка в социум, выбор моделей партнерства и сотрудничества, экспликация «Я» через коммуникативный аспект различных видов деятельности, выявление опыта в достижении коллективных целей (Е.А. Крюкова, 1998).