

является сохранение и укрепления здоровья, развитие навыков, способствующих физическому, психическому и социальному благополучию. При формировании основ здорового образа жизни используются разнообразные методы и формы работы, позволяющие формировать правильные установки о здоровье и здоровом образе жизни. Благодаря совместным усилиям учреждений образования и семьи можно быстрее достигнуть положительного результата в формировании основ здорового образа жизни обучающихся интеллектуальной недостаточностью.

Список цитированных источников:

1. Дмитриев, А.А. Проблемы укрепления здоровья и психофизического развития учащихся начальных классов специальных (коррекционных) школ 8-го вида / А.А. Дмитриев, С.И. Веневцев // Диагностика, коррекция, валеология в специальном (коррекционном) образовании. – 1999. – № 4. – С. 30–44.
2. Кокаева, И.Ю. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе: Учебное пособие. Владикавказ: Изд-во СОГУ, 2019. – 147 с.
3. Красильников, Ю.Ю. Система работы образовательного учреждения по формированию здорового образа жизни / Ю.Ю. Красильников, Н. М. Бочарова, С.В. Дьякова. – Текст: непосредственный // Педагогическое мастерство: материалы | Междунар. науч. конф. (г. Москва, апрель 2012 г.). – Москва: Буки-Веди, 2012. – С. 159 – 163. – URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/22/1945/> (дата обращения: 20.02.2025).
4. Лебединский, В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте: учеб. пособие / В.В. Лебединский. – М.: Изд. центр «Академия», 2003. – 114 с.
5. Макарова, Ю.В. Идеи гуманной педагогики в трудах отечественных и зарубежных ученых / Ю.В. Макарова. – Текст: непосредственный // Молодой ученый. – 2016. – № 21(125). – С. 880–883. – URL: <https://moluch.ru/archive/125/34681/> (дата обращения: 20.02.2025).
6. Психология здоровья: учебное пособие. – Елец: Елецкий государственный университет им. И.А. Бунина, 2015. – 122 с.
7. Фатихова Л.Ф. Диагностический комплекс для психолого-педагогического обследования детей с интеллектуальными нарушениями / Л.Ф. Фатихова. – Уфа: ИЦ Уфимского филиала ГОУ ВПО «МГГУ им. М.А. Шолохова», 2011.
8. Фомина, О.В. Особенности представлений о здоровом образе жизни у младших школьников с интеллектуальной недостаточностью / О.В. Фомина // «SCI-ARTICLE.RU». – Январь 2015. – № 1. – URL: <http://sci-article.ru/stat.php?i=1420405786> (дата обращения: 19.02.2025).
9. Фомина, О.В. Сформированность представлений по компонентам здорового образа жизни у учащихся младшего школьного возраста с интеллектуальной недостаточностью / О.В. Фомина // Современные научные исследования и инновации. – Май 2014. – № 5. – URL: <http://web.snauka.ru/issues/2014/05/34259> (дата обращения: 18.02.2025).

Д.А.ВОЛК, М.Н. БОНДАРЕВА

Республика Беларусь, Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

ОСОБЕННОСТИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПОНЕНТОВ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У УЧАЩИХСЯ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Расстройства аутистического спектра (далее – РАС) относятся к первазивным нарушениям. Это означает, что для детей с РАС характерны нарушения практически во всех областях развития, при формировании различных психических функций и навыков.

В соответствии с классификацией психического дизонтогенеза В.В. Лебединского, расстройства аутистического спектра относятся к искаженному варианту развития. Это означает, что одной из основных особенностей детей с РАС является *асинхрония*, неравномерность в развитии.

Учебная деятельность детей с РАС имеет существенные особенности по сравнению с детьми, не имеющими аутистических нарушений развития. Современная дидактика в структуре учебной деятельности выделяет три взаимосвязанных компонента: мотивационный, содержательный и процессуальный. Характерной чертой мотивационного компонента у детей с РАС является то, что большинство мотивов, которые являются значимыми для детей младшего школьного возраста, а именно: чувство долга, желание заслужить похвалу учителя, привычка выполнять требования взрослых, стремление утвердиться в классе, желание получить хорошую оценку и порадовать родителей, почти не существуют [1].

Познавательный интерес у детей с РАС, как правило, значительно снижен и имеет определенные особенности, что затрудняет его использование в качестве ведущего мотива учебной деятельности. Этот интерес побуждает ребенка не на интеллектуальные усилия, а на определенные предметно-практические действия, что присуще ребенку более младшего возраста. Для некоторых детей рассматриваемой категории весомыми мотивами могут быть похвала педагога, желание подражать поведению других людей, иногда даже не понимая его смысла, стремление делать все по правилам, которые могут быть использованы, если в ранг правила удастся свести учебную деятельность или отдельные ее элементы.

Содержательный компонент учебной деятельности детей с РАС целесообразно разрабатывать индивидуально, отмечает А.В. Хаустов. Автор утверждает, что программа должна зависеть от возможностей ребенка на основе общеобразовательной и специальной программы, а также программ интенсивной педагогической коррекции [2].

Процессуальный компонент, то есть способы осуществления учебной деятельности, должен содержать особые средства коммуникации и пространственно-временного структурирования, к которым привык ребенок, а также особые средства и методы обучения, эффективные для детей с расстройствами аутистического спектра. Специфика процессуального компонента учебной деятельности детей с РАС связана с особенностями их восприятия и переработки информации [3].

И.С. Сорокин указывал, что удачное сочетание трех компонентов учебной деятельности детей с РАС имеет целью постепенное формирование у ребенка внутренней потребности к познавательной самостоятельности, что является очень сложной задачей, поскольку в учебной деятельности для самостоятельного достижения результата нужна особая сосредоточенность умственных и волевых усилий [4].

К наиболее характерным особенностям учебной деятельности детей с РАС можно отнести:

1. *Утомляемость.* При выполнении какой-либо работы обучающиеся рассматриваемой категории затрачивают больше ресурсов. При усталости дети становятся несдержанными, раздражительными, проявляют агрессию [5].

2. *Повышенная чувствительность к раздражителям.* Тактильный контакт, звук, цвет воспринимаются интенсивнее детьми с РАС. В то же время слабая освещенность приводит к тому, что часть мира, которая могла быть ими воспринята, остается без внимания. Цветные, яркие картинки могут увести в сторону от темы урока. Обучающийся сосредотачивается не на сюжете в целом, а на его части: та, которая больше ему понравилась или схожа с чем-то ему знакомым. Не все цвета воспринимаются так, как они есть: части рисунка, букв сливаются. Для выполнения требований задания приходится больше затрачивать сил, повышать концентрацию внимания. Все это приводит к быстрому утомлению и долгим перерывам на восстановление сил [6].

3. *Нарушение восприятия.* Дети с РАС тратят много усилий и времени, чтобы собрать по частям воспринятое в единое целое, и наоборот. За единицу времени объем, воспринимаемого меньше, чем при норме. Соответственно формируются образы мира из того малого, что восприняли [7].

4. *Выпадение функций в когнитивной сфере.* Чаще всего наблюдаются слабо сформированные пространственно-временные представления, восприятие ритма, слабо дифференцированные движения. Невысокий объем памяти связан вероятнее всего с тем, что усваивается материал до утомления, и далее он не воспринимается и, следовательно, не запоминается, так же с низкой мотивацией вследствие неорганизованности деятельности [8].

5. *Нарушение эмоционально-волевой сферы.* Нарушения в данной сфере приводят к трудности формирования и развития многих качеств личности (например: ответственность, инициативность, решительность, самостоятельность, выдержка, целеустремленность) [9].

Цель работы – изучить особенности сформированности компонентов учебной деятельности детей с интеллектуальной недостаточностью в сочетании с РАС.

Экспериментальное исследование проводилось в ГУО «Специальная школа № 26 г. Витебска». Общее количество привлечённых к исследованию лиц составило 20 человек с диагнозом F70 по МКБ-10 (6A00 по МКБ-11). В исследовании приняли учащиеся младших классов первого отделения специальной школы. Для проведения сравнительного анализа особенностей сформированности компонентов учебной деятельности учащихся с интеллектуальной недостаточностью различных нозологических групп были сформированы две группы испытуемых: ЭГ1 – 10 детей младшего школьного возраста с интеллектуальной недостаточностью, ЭГ2 – 10 детей младшего школьного возраста с интеллектуальной недостаточностью в сочетании с РАС.

Для исследования особенностей сформированности компонентов учебной деятельности учащихся с интеллектуальной недостаточностью в сочетании с РАС были использованы разработанные диагностические задания по изучению особенностей:

- понимания и выполнения ребенком устной двухступенчатой инструкции без параллельной письменной инструкции и наличия образца/схемы выполнения;
- выполнения вербального задания без дополнительной визуализации и возможности использования письменного текста.
- выполнения большого по объему вербального задания (в том числе с использованием метафоры) без дополнительной визуализации и использования индивидуальных стимульных материалов;
- понимания и выполнения ребенком устной инструкции без параллельной письменной инструкции при наличии объективных сложных слов для восприятия и понимания и отсутствии дополнительной визуализации;
- выполнения большого по объему вербального задания с многоступенчатой инструкцией без образца и схемы выполнения.

При обработке данных учитывалось наличие объективных трудностей у учащихся младших классов специальной школы при выполнении заданий (нарушения развития словесно-логического мышления, речи, особенности усвоения учебного материала, специфика ориентировки в окружающем мире).

Результаты проведенного исследования показали, что участники ЭГ1 в среднем смогли выполнить около половины от общего объема заданий – 53,5%. Наименьшие трудности вызвала диагностическое задание с устной двухступенчатой инструкцией без параллельной письменной инструкции и наличия образца/схемы выполнения, но на наглядной основе – 72,5%. Самым сложным оказалось задание, предусматривавшее выполнения большого по объему вербального задания с многоступенчатой инструкцией без образца и схемы выполнения (38,5% правильного выполнения от общего объема задания).

Анализ, полученный данных по ЭГ2, показал, что учащиеся с интеллектуальной недостаточностью в сочетании с РАС значительно хуже справились с объемом предлагаемых диагностических заданий. Общий процент выполнения составил только 31,3%. Наименьшие трудности вызвала диагностическое задание с устной двухступенчатой инструкцией без параллельной письменной инструкции и наличия образца/схемы выполнения, но на наглядной основе – 47,5% от общего объема. Самым сложным оказались задания: – предусматривавшее выполнения большого по объему вербального задания с многоступенчатой инструкцией без образца и схемы выполнения (22% правильного выполнения от общего объема задания); – задание на изучение особенностей понимания и выполнения ребенком устной инструкции без параллельной письменной инструкции при наличии объективных слов для восприятия и понимания и отсутствии дополнительной визуализации (также 22%); – вербального задания без дополнительной визуализации и возможности использования письменного текста – 24,5% правильного выполнения от общего объема.

Необходимо учитывать, что и ЭГ1, и в ЭГ2 наблюдалось возрастание усталости и снижения концентрации внимания по мере выполнения заданий, что также могло сказаться на качестве выполнения последней диагностической пробы.

Предъявление участникам констатирующего эксперимента большого по объему вербального задания (в том числе с использованием метафоры) без дополнительной визуализации и использования индивидуальных стимульных материалов вызвало существенные трудности у испытуемых обеих экспериментальных групп.

В ЭГ1 признаки утомления и раздражения при выполнении однотипных частей диагностической пробы массово появлялись к 4–5 набору слов. 40% испытуемых ЭГ1 не выполнили до конца задание. Например, Сергей Н. составил три предложения и сказал: «Всё», отказавшись от дальнейшей работы. Настя В. с помощью экспериментатора составила 4 предложения, встала из-за стола и начала рисовать мелом на доске. Маргарита Л. составила также 4 предложения и раздраженно отодвинула от себя стимульный материал со словами: «Надоело».

В ЭГ2 в процессе выполнения третьего диагностического задания также прослеживались сложности с удержанием инструкции и концентрацией внимания при выполнении большого объема вербального задания. Учащиеся с интеллектуальной недостаточностью в сочетании с РАС нуждались в массивной дополнительной помощи. 60% испытуемых данной

экспериментальной группы не выполнили задание до конца, раздражение и отказ от выполнения задания проявлялся уже на 2-3 наборе слов. Раздражение от большого объема задания учащиеся ЭГ2 демонстрировали более ярко, чем испытуемые ЭГ1. Например, Глеб Р., составив два предложения, стал раскачиваться на стуле и протяжно произносить звук «а». Полина У., также после второй части задания, стала смотреть в окно, и привлечь ее внимание стало возможным только после того, как экспериментатор убрал со стола карточки со словами.

Большие сложности у испытуемых ЭГ2 вызвало составление предложений с использованием метафор и слов с переносным смыслом. Например, Диана П. не смогла самостоятельно составить первое предложение, после оказанной обучающей помощи выяснилось, что девочка считает, что «снегирь не может сидеть. Это птица». Матвей М. засмеялся, услышав от экспериментатора предложение: «Волнуется золотая рожь», прокомментировав свое поведение: «Из золота? Это в магазине?».

Однако, необходимо отметить, что при сравнении успешности выполнения заданий № 2 и № 3 в группе детей с интеллектуальной недостаточностью в сочетании с РАС, качество выполнения вербального задания с наличием наглядного письменного стимульного материала значительно выше (задание 3), чем при выполнении вербального задания на слух, без параллельного использования письменного варианта задания (задание 2). Разница составила – 12,5%. Полученные результаты показывают на целесообразность сопровождения вербальных заданий письменным вариантом для возможности восприятия не только на слух, но и зрительно при прочтении.

Заключение. Таким образом, проведенное экспериментальное исследование показало, что учащихся с интеллектуальной недостаточностью в сочетании с РАС в большей степени по сравнению с детьми младшего школьного возраста с интеллектуальной недостаточностью нарушены мотивационный и процессуальный компоненты учебной деятельности, что необходимо учитывать в коррекционно-педагогической деятельности учителя-дефектолога при создании для рассматриваемой категории детей адаптивного образовательного пространства.

К основным особенностям сформированности компонентов учебной деятельности детей младшего школьного возраста с интеллектуальной недостаточностью, по результатам экспериментального исследования, можно отнести: – высокий уровень утомляемости при выполнении больших по объему учебных заданий; – потребность в повторении инструкции, сопровождении устной инструкции параллельным письменным вариантом; – повышение качества понимания и выполнения задания при использовании индивидуального стимульного материала; – увеличение количества трудностей при выполнении вербальных заданий, повышение качества при предъявлении дополнительной визуализации к заданию; – усиление стереотипности поведения и появление проявлений нежелательного поведения при нарастании усталости от объема и сложности учебной работы; – нуждаемость в дополнительных перерывах между учебными заданиями; – наличие сложных для восприятия и лишних для понимания сути учебного задания слов крайне затруднят восприятие инструкции и ее процесс выполнения; – сложности планирования своей учебной деятельности и ее реализации при многоступенчатых инструкциях к заданиям.

Учет особых образовательных потребностей обучающихся с РАС в коррекционно-педагогической деятельности учителя-дефектолога является одним из условий успешности осуществления такого рода деятельности.

Список цитированных источников:

- 1 Морозова, С.С. Аутизм: коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах / С.С. Морозова – М., 2007. – 103 с.
- 2 Хаустов, А.В., Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с расстройствами аутистического спектра. / А.В. Хаустов Методическое пособие / Под общ. ред. Хаустова А.В. – М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2016. – 125 с.
- 3 Бумаженко, Н.И. Особенности формирования навыков общения у детей с аутистическими расстройствами в условиях ближайшего социального окружения / Н.И. Бумаженко, М.В. Швед // Веснік Віцебскага дзяржаўнага ўніверсітэта. – 2022. – № 4. – С. 77–84 – URL: <https://rep.vsu.by/handle/123456789/35772> (дата обращения: 18.12.2024).
- 4 Сорокин, И.С. К вопросу о психических особенностях развития младших школьников с РАС с когнитивными нарушениями и способ построения их учебной деятельности / И.С. Сорокин. – Курган, 2020. – 10 с.

5 Григоренко, Е. Расстройства аутистического спектра. Вводный курс, учебное пособие для студентов / Е. Григоренко. – М., 2018. – 272 с.

6 Скупова, Т.В. Возможности реализации особых образовательных потребностей детей с аутистическими расстройствами в условиях инклюзивного обучения / Т.В. Скупова // Самарский научный вестник. – 2014. – № 1(6). – С. 105–107.

7 Морозова, С.С. Составление и использование индивидуальных коррекционных программ для работы с аутичными детьми. / С.С. Морозова – Самара, – 2008. – 154 с.

8 Ранний детский аутизм и расстройства аутистического спектра – доступно о сложном / Московский институт коррекционной педагогики. – М., 2021. – 25 с.

9 Злобина, А.С. Проблема психосоциальной помощи детям с ранним детским аутизмом / А.С. Злобина // Известия Пензенского государственного педагогического университета им. В.Г. Белинского. – 2006. – № 6. – С. 133–137.

П.С. ГАРЧЁНОК

Республика Беларусь, Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Нарушение поведения детей на протяжении многих лет остается одной из актуальных проблем коррекционной педагогики. Особенно велик риск развития данных отклонений у обучающихся с интеллектуальной недостаточностью. Вследствие органического поражения головного мозга их познавательная деятельность ограничена, что не позволяет им осознавать необходимость адекватного поведения и выполнения общественных норм и правил.

Девиантное поведение подростков становится барьером на пути становления личностной и профессиональной идентичности, а также причиной, препятствующей созданию психологической безопасности.

Под профилактикой девиантного поведения, в современной литературе, понимается комплекс мероприятий, направленных на его предупреждение [1].

Вопросом предупреждения возникновения нежелательного поведения подростков, а также разработкой разнообразных форм, методов и средств профилактики девиантного поведения занимались ряд ученых, таких как С.Я. Улицкий, Н.Я. Копыт, П.Я. Сидоров, И.Г. Денисова, И.А. Фурманов и др.

Цель исследования – изучить способы профилактики девиантного поведения подростков и разработать методические материалы по его профилактике и коррекции.

Основная часть. В работах С.Я. Улицкого все мероприятия по профилактике девиантного поведения подразделяются на общие и специальные. К общим относятся политические и социально-экономические мероприятия, основное направление которых – повышение благосостояния граждан, улучшение их образования, условий труда и быта, а также прогресс науки, культуры и пр., что способствует всестороннему развитию личности. Специальные мероприятия, в свою очередь, базируются на общих, однако имеют некоторые особенности при различных формах девиантного поведения [2].

Н.Я. Копыт, П.Я. Сидоров выделяют следующие направления профилактики отклоняющегося поведения: психогигиеническое, педагогическое, санитарно-гигиеническое, медико-социальное, административно-правовое и экономическое.

Так же, по мнению ряда авторов, большое значение в профилактике отклоняющегося поведения подростков имеет социально-культурная деятельность. Отмечается, что бесцельно проведенный досуг является одним из основных факторов, влияющих на возникновение девиантного поведения, поэтому организация свободного времени ребенка требует особого внимания. При профилактике девиантного поведения подростков в социально-культурной деятельности, рекомендуется использовать следующие методы: убеждение, одобрение, демонстрирование предметов или явлений, организация творческого круга и распределение творческих обязанностей, метод рекреации и т.д. [3, с. 30].

Большая часть авторов, исследующих проблему профилактики отклоняющегося поведения личности, прибегают к классификации, разработанной Всемирной организацией