

Խաչատուր Աբովյանի անվան հայկական պետական  
մանկավարժական համալսարան

Армянский государственный педагогический  
университет имени Хачатура Абовяна

Khachatur Abovyan Armenian State Pedagogical University

---

# ՀԱՏՈՒԿ ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐՆԵՐ

Գիտամեթոդական հանդես

## ПРОБЛЕМЫ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Научно-методический журнал

## MAIN ISSUES IN SPECIAL EDUCATION

Scientific Methodical Journal

1

ԵՐԵՎԱՆ-2014

Երաշխավորվել է տպագրության Խաչատուր Աբովյանի անվան  
հայկական պետական մանկավարժական համալսարանի գիտական  
խորհրդի կողմից:

«Հատուկ կրթության հիմնախնդիրներ» պարբերականը միտված է նպաստելու Հայաստանի Հանրապետության բարձրագույն մանկավարժական և հատուկ կրթական համակարգի զարգացմանը: Պարբերականում զետեղված են գիտատեսական և գիտամեթոդական բնույթի հոդվածներ, որոնք կօժանդակեն ժամանակակից հատուկ մանկավարժության, հատուկ հոգեբանության հիմնախնդիրների լուսաբանմանը:

Գիտական պարբերականը նախատեսված է հատուկ մանկավարժների, հոգեբանների, բարձրագույն կրթության համակարգում աշխատողների, մագիստրոսների, հայցորդների, ասպիրանտների, նախադպրոցական, հատուկ և ներառական կրթություն իրականացնող հաստատությունների դաստիարակների և ուսցիչների, ինչպես նաև կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների ծնողների համար:

**Խմբագրական խորհրդի նախագահ՝**

Միրզախանյան Ռուբեն

Խաչատուր Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանի ռեկտոր, պատմական գիտությունների դոկտոր, պրոֆեսոր

**Գլխավոր խմբագիր՝**

Ազարյան Ռոբերտ

Խաչատուր Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանի հատուկ մանկավարժության և հոգեբանության ամբիոնի վարիչ, մանկավարժական գիտությունների դոկտոր, պրոֆեսոր

**Պատասխանատու քարտուղար՝**

Ազատյան Թերեզա

Խաչատուր Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանի հատուկ կրթության ֆակուլտետի գիտության և հետբուհական կրթության գծով փոխդեկան, մանկավարժական գիտությունների թեկնածու, դոցենտ

**Խմբագրական կոլեգիա՝**

Աղավելյան Հովհաննես

Նովոսիբիրսկի “Մանկության ինստիտուտի” պրոֆեսոր, հոգեբանական գիտությունների դոկտոր

Ամարալ Իսաբել

Սետուբալի Ճարտարագիտական ինստիտուտի պրոֆեսոր, փիլիսոփայության դոկտոր, հաղորդակցման խանգարումների մասնագետ, կրթության խորհրդատու Պորտուգալիա

Ավագյան Արմենուհի	Խաչատուր Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանի հատուկ կրթության ֆակուլտետի դեկան, մանկավարժական գիտությունների թեկնածու, դոցենտ
Ավանեսյան Հրանտ	Երևանի պետական համալսարանի ընդհանուր հոգեբանության ամբիոնի վարիչ, հոգեբանական գիտությունների դոկտոր, պրոֆեսոր
Գևորգյան Սրբուհի	Խաչատուր Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանի ուսումնագիտական գծով պրոռեկտոր, հոգեբանական գիտությունների դոկտոր, պրոֆեսոր
Գյուլամիրյան Զուլիետա	Խաչատուր Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանի մայրենիի և նրա դասավանդման մեթոդիկայի ամբիոնի պրոֆեսոր, մանկավարժական գիտությունների դոկտոր
Գրիգորյան Ստեփան	Ֆիզիկական կուլտուրայի հայկական պետական ինստիտուտի կինեզիոլոգիայի ամբիոնի պրոֆեսոր, բժշկական գիտությունների դոկտոր
Գրիցման Մագդալենա	Կվիժինի Երեխաների բուժման և վերականգնողական հանրային անկախ կենտրոնի ղեկավար, նյարդալոգոպեդ, հումանիտար գիտությունների դոկտոր, Լեհաստան
Կարապետյան Սիրանուշ	Խաչատուր Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանի լոգոպեդիայի և վերականգնողական թերապիայի ամբիոնի դոցենտ, մանկավարժական գիտությունների թեկնածու, ՀՀ Առողջապահության նախարարության գլխավոր լոգոպեդ

Կուկուշկինա Օլգա	Մոսկվայի Շտկոդական մանկավարժության ինստիտուտի պրոֆեսոր, մանկավարժական գիտությունների դոկտոր, Ռուսաստանի կրթության ակադեմիայի թղթակից- անդամ
Մալլան Ջաֆար	Դադստանի պետական մանկավարժական համալսարանի շտկոդական մանկավարժության և հատուկ հոգեբանության ամբիոնի վարիչ, մանկավարժական գիտությունների դոկտոր, պրոֆեսոր, Ռուսաստանի կրթության ակադեմիայի թղթակից-անդամ
Մալոֆեև Նիկոլայ	Մոսկվայի Շտկոդական մանկավարժության ինստիտուտի տնօրեն, մանկավարժական գիտությունների դոկտոր, Ռուսաստանի կրթության ակադեմիայի ակադեմիկոս
Մելիք-Փաշայան Արմեն	Երևանի Մխիթար Հերացու անվան հայկական պետական բժշկական համալսարանի հոգեբուժության ամբիոնի վարիչ, բժշկական գիտությունների դոկտոր, պրոֆեսոր
Պայլոզյան Ժաննա	Խաչատուր Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանի լոգոպեդիայի և վերականգնողական թերապիայի ամբիոնի վարիչ, մանկավարժական գիտությունների թեկնածու, դոցենտ
Պլակսինա Լյուբով	Մոսկվայի պետական մանկավարժական համալսարանի հատուկ հոգեբանության բաժնի վարիչ, հոգեբանական գիտությունների դոկտոր, պրոֆեսոր
Վիլպպոլա Թուոմո	Օուլուի համալսարանի կրթության ֆակուլտետի դասախոս, ներառական կրթության գծով փորձագետ, փիլիսոփայության դոկտոր, Ֆինլանդիա

**Председатель редакционного совета**

Мирзаханян Рубен

Ректор Армянского государственного педагогического университета имени Хачатура Абовяна, доктор исторических наук, профессор

**Главный редактор**

Азарян Роберт

Заведующий кафедрой специальной педагогики и психологии Армянского государственного педагогического университета имени Хачатура Абовяна, доктор педагогических наук, профессор

**Ответственный секретарь**

Азатян Тереза

Заместитель декана по науке и поствузовскому образованию факультета специального образования Армянского государственного педагогического университета имени Хачатура Абовяна, кандидат педагогических наук, доцент

**Редакционная коллегия**

Агавелян Оганнес

Профессор Новосибирского “Института детства”, доктор психологических наук

Амарал Исабель

Профессор института политехнических дисциплин, доктор философии, специалист по коммуникативным нарушениям, консультант по образованию, Сетубал, Португалия

Авакян Арменуи

Декан факультета специального образования Армянского государственного педагогического университета имени Хачатура Абовяна, кандидат педагогических наук, доцент

Аванесян Грант

Заведующий кафедрой общей психологии Ереванского государственного университета, доктор психологических наук, профессор

Геворкян Србуи

Проректор по научно-учебной части Армянского государственного педагогического университета имени Хачатура Абовяна, доктор психологических наук, профессор

Гюламирян Джулиета

Профессор кафедры родного языка и методики ее преподавания Армянского государственного педагогического университета имени Хачатура Абовяна, доктор филологических наук

Григорян Степан	Профессор кафедры кинезиологии Армянского государственного института физической культуры, доктор медицинских наук
Грицман Магдалена	Председатель независимого общественного центра лечения и реабилитации детей, неврологопед, доктор гуманитарных наук Квидзын, Польша
Карапетян Сирануш	Доцент кафедры логопедии и восстановительной терапии Армянского государственного педагогического университета имени Хачатура Абовяна, кандидат педагогических наук, главный логопед Министерства здравоохранения РА
Кукушкина Ольга	Профессор Московского института коррекционной педагогики, доктор педагогических наук, член-корреспондент Российской академии образования
Маллаев Джафар	Заведующий кафедрой коррекционной педагогики и специальной психологии Дагестанского государственного педагогического университета, доктор педагогических наук, профессор, член-корреспондент Российской академии образования
Малофеев Николай	Директор Московского Института коррекционной педагогики, доктор педагогических наук, академик Российской академии образования
Мелик-Пашаян Армен	Заведующий кафедрой психиатрии Ереванского государственного медицинского университета имени Мхитара Гераци, доктор медицинских наук, профессор
Пайлозян Жанна	Заведующая кафедрой логопедии и восстановительной терапии Армянского государственного университета имени Хачатура Абовяна, кандидат педагогических наук, доцент
Плаксина Любовь	Заведующая отделением специальной психологии Московского государственного педагогического университета, доктор психологических наук, профессор
Вилппола Туомо	Доктор философии, эксперт по инклюзивному образованию преподаватель факультета образования университета Оулу, Финляндия

**Chairman of the Editorial Board**

Mirzakhanyan Ruben

Rector of Khachatur Abovyan Armenian State Pedagogical University, Doctor of Historical Sciences, Professor

**Editor in chief**

Azaryan Robert

Head of the Chair of Special Education and Psychology Khachatur Abovyan Armenian State Pedagogical University, Doctor of Pedagogical Sciences, Professor

**Responsible secretary**

Azatyán Tereza

Vice-dean for graduate education and science of Special Education Faculty Khachatur Abovyan Armenian State Pedagogical University, Candidate of Pedagogical Sciences, Associate professor

**Editorial board**

Aghavelyan Hovhannes

Professor of the "Institute of Childhood" Doctor of Psychological Sciences, Novosibirsk

Amaral Isabel

Ph.D., Professor, Institute of polytechnics, Specialist in communicative disorders educational consultant. Setubal, Portugal

Avagyan Armenuhi

Dean of the Faculty of Special Education Khachatur Abovyan Armenian State Pedagogical University, Associate Professor, Candidate of Pedagogical Sciences

Avanesyan Hrant

Head of the Chair of General Psychology, Yerevan State University, Doctor of Psychological Sciences, Professor

Gevorgyan Srбуhi

Vice-rector of Scientific and Educational Affairs, Khachatur Abovyan Armenian State Pedagogical University, Doctor of Psychological Sciences, Professor



Gyulyamiryan Juliet	Professor of the Chair of the Native language and Methods of teaching, Khachatur Abovyan Armenian State Pedagogical University, Doctor of Philological Sciences
Grigoryan Stepan	Professor of the Chair of Kinesiology at Armenian State Institute of Physical Culture, Doctor of Medical Sciences
Gricman Magdalena	Head of the independent public center of treatment and rehabilitation of children, Neurospeech therapist, Doctor of humanity Poland, Kwidzyn
Karapetyan Siranush	Associate professor of the Chair of Speech and Rehabilitation therapy, Khachatur Abovyan Armenian State Pedagogical University, Candidate of Pedagogical Sciences, Chief Speech therapist Ministry of Health RA
Kukushkina Olga	Professor at the Institute of Correctional Pedagogy, Doctor of Pedagogical Sciences, Corresponding member Russian academy of education
Mallaev Jafar	Head of the Chair of Correctional Pedagogy and Special Psychology Dagestan State Pedagogical University, Corresponding member of the Russian academy of education, Doctor Of Pedagogical Sciences, Professor
Malofeev Nikolay	Director of Institute of Correctional Pedagogy, Doctor of Pedagogical Sciences, Academician of the Russian academy of education
Melik-Pashayan Armen	Head of the Chair of Psychiatry Mkhitar Heratsi Yerevan State Medical University, Doctor of Medical Sciences, Professor
Paylozyan Janna	Head of the Chair of Speech and Rehabilitation Therapy Khachatur Abovyan Armenian State Pedagogical University, Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor

Plaksina Lubov

Head of the Department of Special Psychology of Moscow State Pedagogical University, Doctor of Psychology, Professor

Vilppola Tuomo

Ph.D., Lecturer, an expert on inclusive education at the Faculty of Education of the University of Oulu, Finland

## ՆԱԽԱԲԱՆ

Խաչատուր Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանը մեր հանրապետության մանկավարժական մտքի և լավագույն ավանդույթների կրողն է, մանկավարժական կադրերի պատրաստման դարբնոցը և գիտամեթոդական կենտրոնը:

Համալսարանում մշտապես իրականացվում են կրթական բարեփոխումներ, մշակվում են հեռանկարային ծրագրեր, որոնք նպաստում են միջազգային ասպարեզում բուհի ճանաչմանն ու վարկանիշի բարձրացմանը:

Որպես կրթության և գիտության զարգացման կենտրոն, համալսարանի գործունեության գերակա ուղղություններն են՝ ներառումը համաշխարհային կրթական համակարգ, գիտական կապերի ընդլայնումը, կրթության որակի բարձրացումը և արդիականացումը:

Համալսարանի գերակա ուղղություններից է նաև հատուկ կրթության բովանդակության բարեփոխումը:

Կրթության և առողջապահության ոլորտներում վերջին տարիներին տեղի ունեցող բարեփոխումները որոշակի փոփոխություններ են ենթադրում նաև հատուկ կրթության ոլորտում: 2011 թվականի դեկտեմբերին Խաչատուր Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանում հիմնադրվեց հատուկ կրթության ֆակուլտետը: Համոզված ենք, որ Հայաստանի Հանրապետություն-

նում գիտամանկավարժական այս կարևոր ինստիտուտի ձևավորումը նպաստում է մանկավարժական արդի հիմնախնդիրների արդյունավետ լուծմանը: Հատուկ կրթության ոլորտում իրականացվող ուսումնասիրությունները պահանջում են նոր լուծումներ, մասնավորապես, պայմանավորված հանրակրթության ոլորտում ներառական կրթության ներդրմամբ:

Սույն գիտամեթոդական հանդեսը լուսաբանում է հատուկ կրթության և հարակից ոլորտների արդի հիմնախնդիրները ինչպես Հայաստանում, այնպես էլ արտերկրում:

Պարբերականում լուսաբանվում են զարգացման խանգարումների մանկավարժական, հոգեբանական, բժշկական, մարզաառողջարարական և սոցիալական հիմնահարցեր, առաջարկվում են կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող անձանց հետ տարվող աշխատանքի ժամանակակից մոտեցումներ, որոնք հիմնականում հեղինակների հետազոտությունների և վերլուծությունների արդյունք են:

**ԽԱԶԱՏՈՒՐ ԱՐՈՎՅԱՆԻ  
ԱՆՎԱՆ ՀԱՅՎԱԿԱՆ  
ՊԵՏԱԿԱՆ ՄԱՆԿԱՎԱՐԺԱԿԱՆ  
ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆԻ ՌԵԿՏՈՐ,  
ՊԱՏՄԱԿԱՆ  
ԳԻՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԴՈԿՏՈՐ,  
ՊՐՈՖԵՍՈՐ  
ՌՈՒԲԵՆ ՄԻՐԶԱԽԱՆՅԱՆ**

## ПРЕДИСЛОВИЕ

Армянский государственный педагогический университет имени Хачатура Абовяна является носителем педагогической мысли и наилучших традиций, научно-методическим центром по подготовке педагогических кадров в нашей республике.

В университете осуществляются образовательные реформы, разрабатываются инновационные программы, которые способствуют повышению рейтинга вуза и его признанию на мировом уровне.

Основными направлениями университета, как центра развития образования и науки являются: интеграция в международное образовательное пространство, расширение научных связей, повышение качества образования и модернизация.

Реформирование содержания специального образования также является одним из основных направлений университета.

Происходящие в последние годы реформы в области образования и медицины предполагают некоторые изменения и в сфере специального образования. В декабре 2011 года в Армянском государственном педагогическом университете имени Хачатура Абовяна был основан факультет специального образования. Мы уверены, что

формирование этого главного научно-педагогического института в Республике Армения будет способствовать продуктивному решению педагогических проблем. Исследования в сфере специального образования требуют новых решений, обусловленных в частности внедрением инклюзивного образования в общеобразовательную среду.

В данном научно-методическом сборнике поднимаются и рассматриваются проблемы специального образования и смежных сфер, имеющие место как в Армении, так и за рубежом.

В сборнике освещаются проблемы педагогического, психологического, медицинского, спортивно-оздоровительного и социального характера, связанные с нарушениями развития, представлены являющиеся результатом исследований авторов современные подходы к работе с лицами, имеющими особые образовательные потребности.

**РЕКТОР АРМЯНСКОГО  
ГОСУДАРСТВЕННОГО ПЕДАГОГИЧЕСКОГО  
УНИВЕРСИТЕТА  
ИМЕНИ ХАЧАТУРА АБОВЯНА,  
ДОКТОР ИСТОРИЧЕСКИХ НАУК,  
ПРОФЕССОР**

**РУБЕН МИРЗАХАНИЯН**

## PREFACE

Khachatur Abovyan Armenian state pedagogical university of is the carrier of pedagogical thought and the best tradition in our republic, the scientific and methodical center for preparation of pedagogical personnel.

The university implemented educational reforms developed innovative programs which promote increase university rating and recognition in the world.

As the center of a development of education and science the main direction of university are: integration into the international educational system, expansion of scientific communications, improvement of quality of education and modernization. Reforming the content of special education is also a major focus of the university. In recent years, on-going reforms in the education and medicine suggest some changes in the field of special education. In December 2011, at the Armenian State Pedagogical University was founded Faculty of Special education. We are sure that formation of this main scientific and

pedagogical institute in the Republic of Armenia, promotes the productive solution of pedagogical problems. Research in the field of special education require new solutions, in particular, due to the implementation of inclusive education in schools.

This scientific and methodical collection highlights the problem of special education and related areas, both in Armenia and abroad.

This volume presents pedagogical, psychological, medical, sports and health recovery and social problems of developmental disorders, presents modern approaches to work with persons with special educational needs, which generally are result of researches of authors.

**RECTOR OF KHACHATUR ABOVY-  
AN ARMENIAN STATE  
PEDAGOGICAL UNIVERSITY  
DOCTOR OF HISTORICAL  
SCIENCES, PROFESSOR**

**RUBEN MIRZAKHANYAN**

**ՏԱՐԱԿԱՆ ԴԱՍԱՐԱՆՆԵՐԻ ՄՏԱՎՈՐ  
ՀԵՏԱՄՆԱՑՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՇԱԿԵՐՏՆԵՐԻ  
ՏԱՐԱԾԱԿԱՆ ԿՈՂՄՆՈՐՈՇՄԱՆ ԱՐԴԻ ՀԻՄՆԱՀԱՐՑԵՐԸ**

*Թ.Յու. Ազարյան*

**ՀՏԴ 376 : 159.9**

*Խաչապուր Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանի հարուկ մանկավարժության և հոգեբանության ամբիոնի դոցենտ, մանկավարժական գիտությունների թեկնածու*

**Հանգուցային բառեր և արտահայտություններ.** տարածական կողմնորոշում, սոցիալական հարմարեցում, մտավոր հետամնացություն ունեցող աշակերտներ, ֆիզիկական պատրաստվածություն, աշխատանքային գործունեություն:

Կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների կրթության և դաստիարակության համակարգում հատուկ տեղ են գրավում մտավոր հետամնաց երեխաները: Հանրության պրակտիկայի և տեսության զարգացման ժամանակակից փուլը սերտորեն առնչվում է ուսումնադաստիարակչական գործընթացի արդյունավետությանը և որակի բարձրացմանը, որի հեռահար մպատակը նաև աշխատանքային ուսուցման բարելավումն է: Այս խնդիրներն ի հայտ են գալիս նաև հատուկ (օժանդակ) դպրոցում՝ զարգացնող, վերականգնող խնդիրների հետ համատեղ: Այս ամենն իր հերթին բարձրացնում է մտավոր հետամնացություն ունեցող սովորողների աշխատանքին և ինքնուրույն կյանքին նախապատրաստվելու գործընթացի արդյունավետությունը և որակը:

Հատուկ (օժանդակ) դպրոցում իրականացվող ուսումնական և արտադասարանական աշխատանքների բոլոր ձևերում սովորողների ֆիզիկական և աշխատանքային պատրաստականության մեջ նկատվում են հանձնարարությունների տարածական բաղադրիչների կիրառման և ընկալման դժվարություններ, գործնական տարածական կողմնորոշման հմտությունների անլիարժեքություններ: Այս հիմնախնդիրը հատուկ մանկավարժության և հոգեբանության բնագավառում գրեթե ուսումնասիրված չէ, իսկ իրականացվող աշխատանքները վերաբերում են հիմնականում մտավոր հետամնացություն ունեցող սովորողների տարածական կողմնորոշման առանձնահատկությունների բացահայտմանը ուսումնական գործունեության որոշակի ձևերում՝ մաթեմատիկական կողմնորոշում, կողմնորոշում ֆիզդաստիարակության դասերին, նկարչություն և այլն:

Մտավոր հետամնացություն ունեցող երեխաների տարածական կողմնորոշման տարրական հմտությունները, որոնք ընկած են տարածական գործունեության առավել բարդ ձևե-

րի հիմքում, հատուկ ուսումնասիրված չեն: Գիտամեթոդական աշխատանքները, որոնք նվիրված են նշված երեխաների խնդիրներին, նրանց ինքնուրույն կյանքին նախապատրաստվելուն, բավարար չեն: Այդ առումով, մեր կողմից կատարած հետազոտությունը կարևոր է և անհրաժեշտ: Այն պայմանավորված է հետևյալով.

1. Մտավոր հետամնացություն ունեցող երեխաները դժվարությամբ են կողմնորոշվում միկրո և մակրո տարածության մեջ և հաճախ առանց կողմնակի օգնության գրեթե չեն տեղաշարժվում: Ավելորդ է խոսել նրանց սոցիալ-կենցաղային, աշխատանքային և գործունեության այլ տեսակների մասին:

2. Գրեթե բացակայում են այնպիսի աշխատանքները, որոնք հասցեագրված լինեն ուսուցիչներին, դաստիարակներին և այլ մասնագետներին, ովքեր աշխատում են մտավոր հետամնացություն ունեցող աշակերտների տարածական կողմնորոշման զարգացման ուղղությամբ:

3. այս հիմնախնդրի մշակվածության պակասը դժվարեցնում է նշված երեխաների տարածական կողմնորոշման կարողությունների զարգացմանն ուղղված գործնական աշխատանքների կազմակերպումը:

Հիմնախնդրի կարևորությունն ակնառու է նաև նրանով, որ կողմնորոշման կարողության ձևավորման պայմանները և մեթոդները, որոնք կիրառվում են հանրակրթական դպրոցում, կիրառելի չեն մտավոր հետամնացություն ունեցող երեխաների հետ աշխատելիս, քանի որ նրանք

իրենց տարածական շարժումները չեն կարող ընկալել այնպես, ինչպես նորմալ զարգացող երեխաները, թեև ուսուցումը պետք է իրականանա այս երեխաների զարգացման պոտենցիալ հնարավորությունների հիման վրա և հատուկ պայմաններում:

Այս առնչությամբ՝ մտավոր հետամնացություն ունեցող կրտսեր դպրոցականների տարածական ճիշտ կողնորոշման կարողության ձևավորման հատուկ վարժությունների, հանձնարարությունների, խաղերի և պայմանների մշակումը, դրանց արդյունավետության փորձարարական հիմնավորումը համարվում է առավել անհարաժեշտ, ունի կարևոր տեսական ու գործնական նշանակություն: Այն կհանդիսանա մտավոր հետամնացություն ունեցող սովորողների տարածական կողմնորոշման զարգացման հիմք:

Մտավոր հետամնացություն ունեցող երեխաների տարածական կողմնորոշման ունակության զարգացումը շատ կարևոր է ինչպես ուսումնական և աշխատանքային գործունեության ընթացքում, այնպես էլ առօրյա կյանքում: Հաշվի առնելով այն, որ հատուկ (օժանդակ) դպրոցի շրջանավարտների գերակշիռ մեծամասնությունը չի շարունակում ուսումը, այլ իրականացնում է սոցիալ-կենցաղային աշխատանքներ, ակնհայտ է դառնում, թե սոցիալական ինչպիսի մեծ նշանակություն ունեն այս երեխաների համար տարածական կողմնորոշման ճիշտ ձևավորված կարողություններն ու հմտությունները: Այդ պատճառով առավել բարդ և կարևոր խնդիրներից է համարվում մտավոր հետամ-

նացությունն ունեցող երեխաների՝ տարածական կողմնորոշման կայուն կարողության զարգացումը:

Գործնական տարածական կողմնորոշումը մտավոր հետամնացությունն ունեցող երեխաների ուսուցման գործընթացում ունի էական նշանակություն: Առաջին հերթին դա վերաբերում է աշխատանքի ուսուցմանը, ֆիզիկական դաստիարակությանը, նկարչությանը և այլ առարկաներին, որոնց ծրագրերը ներառում են բավականին ուսումնական նյութ՝ լուծելով տարաբնույթ խնդիրներ: Դրանց լուծումը պահանջում է նշված կարողությունների լիարժեք մշակում: Այդ կարողությունների զարգացման գործընթացն ուղեկցվում է տարբեր տիպի դժվարություններով, որոնց մասին իրենց աշխատություններում նշել են մի շարք հեղինակներ: [3;4;5] Նշելով մտավոր հետամնաց երեխաների գործնական տարածական կողմնորոշման հետաքրքրության բարձրացումը՝ հեղինակներն ընդգծում են, որ այդ պատասխանատու հարցում լուրջ խնդիր է համարվում տարածական տարբերակման կարողության խանգարումը: Դրանցից կարելի է նշել մասնավորապես շրջակա տարածության մեջ երեխաների կողմնորոշման կարողության անբավարար զարգացածությունը: Այդ պատճառով, առաջ է գալիս այս գործընթացի կատարելագործման ուղիների ընտրման, ուսուցման միջոցների և մեթոդների արդյունավետացման անհրաժեշտությունը:

Նշվածը մասնավորապես վերաբերում է այդ հմտությունների և կարողությունների վաղ շտկողական ուսուցման հիմնախնդիրն, քանի

որ այն էականորեն դյուրին կդարձնի բարձր դասարաններում տարածական վերլուծման կարողության բարդ ձևերի յուրացումը և կապահովի մտավոր հետամնաց երեխաների նախապատրաստումը հետագա ինքնուրույն աշխատանքային գործունեությանը:

Տարածության ճանաչման երկրորդ անհրաժեշտ պայմանը, մտավոր հետամնացությունն ունեցող երեխայի կողմից առարկայական գործողությունների առավել վաղ յուրացումն է, ինչը հնարավորություն է ընձեռում տարածական հարաբերությունները կամովի փոխելու և հետագայում նորերը ստեղծելու հնարավորություն:

Նորմալ զարգացող երեխայի համար այս դեպքում լավ միջավայր է հանդիսանում խաղը. երբ մտավոր հետամնացությունն ունեցող երեխաները խաղի ընթացքում ակտիվ չեն, նրանց գործողությունները՝ միատեսակ են:

Հետազոտելով մտավոր հետամնացությունն ունեցող երեխաների տարածական կողմնորոշման նեյրոֆիզիոլոգիան՝ պետք է նշել, որ այս երեխաների տարածական կողմնորոշման կարողության անբավարարությունն ակնհայտ է դառնում շատ վաղ, ոչ պայմանական ռեֆլեկտոր կողմնորոշչային հակազդումներն ավելի թույլ են արտահայտված, և դրանք այդքան էլ կայուն չեն, որքան նորմայում:

Հաշվի առնելով, որ հատուկ գրականության մեջ ընդգծվում է մտավոր հետամնացությունն ունեցող երեխաների անձի, ճանաչողական գործունեության զարգացման ներու-



ժի անհրաժեշտության մասին, այս խնդիրների լուծման արդյունավետ ուղիների ընտրությունը համարվում է առավել հրատապ ուսուցման, դաստիարակության և ինքնուրույն կյանքին նախապատրաստելու համար:

Այդ ուղիներից մեկը հատուկ (օժանդակ) դպրոցում ուսումնասիրվող ուսումնական առարկաների համակարգն է: Այսպես, մայրենի լեզվի ուսուցման կարևոր խնդիրներից մեկն այդ դպրոցներում համարվում է մտավոր հետամնացություն ունեցող երեխաների՝ տարածությունը ճանաչելու կարողության զարգացման համար անհրաժեշտ խոսքային հիմքի ստեղծումն է, առարկաների տարածական հարաբերությունների ընկալումը:

Հետազոտությունները ցույց են տալիս, որ բանավոր խոսքի զարգացման մակարդակով է պայմանավորված մտավոր հետամնացություն ունեցող երեխաների ուսուցման հաջողությունը, այդ թվում՝ գործնական տարածական կողմնորոշումը: Այս երեխաները իրենց ակտիվ բառապաշարում հազվադեպ են կիրառում բառեր և բառակապակցություններ (պատմություններում, բացատրություններում, հարց ու պատասխաններում), որոնք նշանակում են տարածական հասկացություններ:

Մտավոր հետամնացություն ունեցող աշակերտներից առանձնացվում են այնպիսիք, ովքեր ունեն օպտիկական ընկալման և տարածական վերլուծման էական խանգարումներ: Նրանք գրելու գործընթացում դժվարանում են կիրառել տետրի կողմնորոշիչները՝ վանդակները, հորի-

զոնական գծերը: Թղթի վրա դժվար կողմնորոշումը հանգեցնում է նրան, որ տողը տեղափոխվում է անկյունագծի ձևով՝ թղթի վերևի ձախ անկյունից դեպի ներքևի աջ անկյունը:

Նշելով տարածական կողմնորոշման կարևորությունը՝ անհրաժեշտ է ընդգծել մտավոր հետամնացություն ունեցող երեխաների՝ գրաճանաչության գործընթացին հատուկ նախապատրաստական շրջանի նշանակությունը: Այդ շրջանում անհրաժեշտ են հատուկ վարժություններ, որոնք ապահովում են երեխաների տեսողական կողմնորոշման կարողության և ձեռքերի շարժումների համակարգումը:

Մտավոր հետամնացություն ունեցող երեխաները դանդաղ և մեծ դժվարությամբ են յուրացնում տարածական բնույթի տարբերակված հասկացությունները, ինչպիսիք են «հեռու-մոտիկ», «աջ-ձախ», «վերև-ներքև», «բարձր-ցածր» և այլն: Այդ պատճառով է դժվարացված տարածական մտածողական կողմնորոշումը: Դրանով պայմանավորված՝ անհրաժեշտ է այդ կարողությունների զարգացման ուղղությամբ իրականացնել համապատասխան շտկողական աշխատանքներ:

Մի շարք հետազոտություններում նշվում է ֆիզիկական դաստիարակության դերը շրջակա տարածության մեջ երեխաների կողմնորոշման կարողությունների զարգացման ուղղությամբ: Հեղինակները նշում են, [2;5] որ ֆիզիկական դաստիարակության դասերին հաճախ նկատվում են դժվարություններ, որոնք պայմանավորված են տարածական

կողմնորոշման թերզարգացմամբ, աշակերտների զգալի մասը չի կարողանում կատարել պարզ վարժություններ՝ կողմնորոշվելով ուսուցչի բառային հրահաններով:

Նկարչության դասերի վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ մտավոր հետամնացություն ունեցող երեխաների մի շարք սխալներ պայմանավորված են առարկաների տարածական հարաբերությունների արտացոլման կարողության խանգարմամբ: Այս երեխաները հաճախ ունենում են մեծ դժվարություններ, որոնք պայմանավորված են թղթի վրա, նկարներում ճիշտ տարածական կարողության ձևավորվածությամբ: Յուրահատուկ են առարկաների գլխավոր և երկրորդական մասերի հաջորդականության ընկալման խանգարումները: Այս դեպքում անհրաժեշտ է մեծ տեղ հատկացնել պատկերվող առարկաների վերլուծությանը, ինչը մեծ նշանակություն ունի թղթի վրա նկարը ճիշտ տեղադրելու հարցում (մեծություն, ձև, չափ):

Այսպիսով՝ մեր կատարված վերլուծությունը վկայում է, որ նկարչությունը ոչ միայն մտավոր հետամնացություն ունեցող երեխաների բազմակողմանի շտկման գործունեության ձև է, այլև նպաստում է տարածական հատկությունների ընդհանրացմանը, դրա ակնառու ձևերի յուրացմանը:

Տարածության գործնական կողմնորոշման հմտությունների զարգացումն ունի մեծ նշանակություն նաև «Տեխնոլոգիա» առարկայի դասերի ժամանակ, քանի որ մտավոր հետամնացություն ունեցող երեխաների տարածական պատկերացում-

ների զարգացմանը արդյունավետ օգնություն են ցույց տալիս ձեռք բերած աշխատանքային հմտությունները և կարողությունները: Տարածական վերլուծման խանգարումներն էականորեն իջեցնում են այդ աշխատանքի արդյունավետությունը:

Մի շարք հեղինակներ [1;2] նշում են տարածական կողմնորոշման կարողության ձևավորման համար մաթեմատիկայի դասերի կարևորությունը, որի ընթացքում երեխաները սովորում են հաշվել, կատարել չափումներ և այլ: Այդ պատճառով հեղինակներն առաջարկում են մի շարք հետաքրքիր և արդյունավետ խաղեր, վարժություններ, որոնք զարգացնում են տարածական, երկրաչափական պատկերացումները: Դրանց կիրառումը մաթեմատիկայի պարապմունքների ժամանակ նպաստում է շրջակա միջավայրում առարկաների դիրքի պատկերացման զարգացմանը և ամրապնդմանը:

Այսպիսով՝ տարրական դասարանների մտավոր հետամնացություն ունեցող սովորողների գործնական տարածական կողմնորոշման զարգացումը հատուկ (օժանդակ) դպրոցի պայմաններում վկայում է տվյալ հիմնախնդրի արդիականության, նրա գործնական նշանակության մասին: Մյուս կողմից, գրականության տվյալների համաձայն, հետազոտողների հիմնական ուշադրությունը կենտրոնացած է առանձին դասերի ժամանակ մտավոր հետամնացություն ունեցող աշակերտների՝ տարածության մեջ կողմնորոշման միջոցների և մեթոդների մշակմանը, այն դեպքում, երբ մանկավարժներն

ու հոգեբանները մոտակա և սահմանափակ տարածության մեջ գործնական տարածական կողմնորոշմանը գրեթե ուշադրություն չեն դարձրել:

Նկատի ունենալով նշվածը՝ ակնհայտ է դառնում հետազոտվող հի-

մանխնդրի կարևորությունը, տեսական և գործնական մշակվածության անբավարարությունը, ինչը մեր հետագա հետազոտությունների խնդիրն է:

### ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Андрушенко А.В. Развитие пространственного воображения на уроках математики с 1 по 4 классы.- М.:ВЛАДОС 2003.-359 с.

2. Кудрина С.В. Учебная деятельность младших школьников. Материалы для специалиста образовательного учреждения.- Санкт-Петербург.-2004.- 221с.

3. Стадненко Н.М. Особенности мышления учащихся вспомогательной школы. -Киев, 1980.-175с.

4. Тупоногов Б.К. Основы коррекционной педагогики /Учеб. пособие.-М., 2004.-с. 191-364.

5. Шевченко С.Г. Коррекционно-развивающее обучение. Организационно-педагогические аспекты: Метод. Пособие.- М.: 2001.- 136с.

### РЕЗЮМЕ

#### СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОРИЕНТИРОВКИ В ПРОСТРАНСТВЕ УЧАЩИХСЯ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ

Т. Ю. АЗАТЯН

*доцент кафедры специальной педагогики и психологии Армянского государственного педагогического университета имени Хачатуря Абовяна, кандидат педагогических наук*

Для умственно отсталых детей ориентировка в окружающем пространстве значительно затруднена, так как нарушение психического развития не только ограничивает их двигательную деятельность, но и отрицательно сказывается на развитии пространственных представлений, моторно-двигательной

функции, приводит к снижению компенсаторных процессов. Поэтому проблема коррекции нарушений пространственной ориентировки, а также развитие ориентировочных умений и навыков в условиях специального школьного обучения приобретают исключительное значение.

**SUMMARY**

**THE CONTEMPORARY ISSUES OF SPATIAL ORIENTATION OF PRIMARY SCHOOL CHILDREN WITH MENTAL RETARDATION**

**T. Yu. Azatyan**

*Associate professor at the Chair of Special Pedagogy and Psychology  
Khachatur Abovyan Armenian State Pedagogical University Candidate of  
Pedagogical Sciences*

For mentally retarded children spatial orientation is considerably complicated as disorder of mental development not only limits their motive activity, but also has an adverse effect on development of spatial representations, motor and motive function, leads to decrease

in compensatory processes. Therefore the problem of correction of disorders of spatial orientation, and also development of approximate skills in the conditions of special training in school gain exclusive value.

## СОЦИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ ИНФОРМИРОВАННОСТИ УЧИТЕЛЕЙ В ВОПРОСАХ ФОРМИРОВАНИЯ ГЕОМЕТРИЧЕСКИХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

*Р.Н.Азарян*

*заведующий кафедрой специальной педагогики и психологии Армянского государственного педагогического университета имени Хачатуря Абовяна, доктор педагогических наук, профессор*

*М.А.Мкртчян*

*специалист кафедры специальной педагогики и психологии Армянского государственного педагогического университета имени Хачатуря Абовяна*

**Ключевые слова и выражения:** незрячий, слабовидящий, массовая школа, интегративная школа, анкетирование, учителя, воспитатели, геометрические представления, социологическое исследование.

В связи с современными проблемами исследований в тифлопедагогике особую значимость приобретает изучение уровня информированности учителей массовой, интегративной школы, а также учителей и воспитателей специальных школ для детей с нарушением зрения в вопросах формирования геометрических представлений и понятий у незрячих и слабовидящих детей.

Значимость этой проблемы в первую очередь, связана с тем, что сегодня учащиеся с нарушением зрения посещают не только специальные школы, но и обучаются вместе с нормально видящими детьми в массовой и ин-

тегративной школе. Поэтому определение уровня информированности учителей в вопросах формирования представлений о геометрических фигурах, их признаках и свойствах у детей с нарушением зрения имеет исключительно важное практическое значение. Учитывая, что сегодняшние старшекурсники педагогических вузов –это завтрашние учителя, мы изучили также и их уровень готовности работать с данным контингентом детей.

С учетом вышеизложенного нами, по специально разработанным анкетам, проведено настоящее социологическое исследование в 9 школах г.Еревана и 4-х школах г.Ванадзора. Анкетированию подверглись 237 учителей и воспитателей начальных классов, из них 209 учителя массовой и интегративной школы и 28 учителя и воспитатели специальной школы для детей с нарушением зрения, а также 114

старшекурсников факультета специального образования педагогического вуза.

Статистические данные показывают, что подавляющее большинство анкетированных учителей были с высшим образованием, с достаточным стажем и опытом педагогической работы. Так, высшее образование имели 82,7% опрошенных, незаконченное высшее—6,7 %, а остальные—среднее специальное образование. По опыту педагогической работы респонденты распределились следующим образом: 54% из них имели свыше 20-ти летний опыт работы, 14,7%—более 30-и летней, а опыт педагогической работы остальных (31,3%) учителей и воспитателей находился в пределах от 5 до 20 лет.

Прежде всего важно было выяснить знакомы ли учителя и воспитатели, участвовавшие в исследовании, с особенностями работы с незрячими и слабовидящими, их зрительными возможностями, педагогическими подходами к организации и проведению уроков математики с данным контингентом детей. Эти вопросы имеют особую значимость, поскольку учителя массовой и интегративной школы не имеют специального образования и от уровня их компетентности и развития знаний в этих вопросах во многом зависит успешность освоения незрячими и слабовидящими учащимися учебного материала школьной программы по математике.

Результаты анкетирования свидетельствуют, что учителя и воспитатели специальной школы для детей с нарушением зрения имеют достаточный опыт педагогической работы с этими

детьми и поэтому знают основную направленность работы с ними, учитывают зрительные возможности детей, используют дифференцированный и индивидуальный подход в обучении к каждому незрячему или слабовидящему ребенку.

Этого нельзя сказать об учителях, работающих в массовой и интегративной школе. Установлено, что из 209 опрошенных учителей 168 (80,4%) не имеют какого-либо опыта работы с незрячими и слабовидящими детьми. А если и были в классе слабовидящие ученики, то к ним не применялись специальные педагогические подходы. Этим детей, как правило, сажали на первые парты и, наравне с нормально видящими, они выполняли все учебные задания

Некоторые учителя массовой и интегративной школы (39,7%) откровенно признали, что они не интересовались этими вопросами, не задумывались о применении специальных педагогических подходов к этим детям. Это говорит о недостаточной информированности учителей этих школ о средствах и методах применения дифференцированного и индивидуального подхода к детям с нарушением зрения, о обязательной коррекционной направленности всего учебного процесса.

В отличие от учителей массовой и интегративной школы старшекурсники факультета специального образования имели иной подход. 82,4% из всех опрошенных отметили важность охраны зрения у детей в период школьного обучения, применения специальных средств и методов педагогической работы с ними. Здесь, сказывается по-

ложительное влияние учебных занятий и проводимых мероприятий в вузах по пропаганде системы интегрированного обучения детей и эффективности коррекционной направленности учебно-воспитательной работы с этими детьми.

Учитывая, что в системе обучения детей с теми или иными отклонениями в развитии важным является связь учителей и родителей, оказание непосредственной помощи ребенку, мы стремились выяснить, каков уровень и характер этой связи, в чем выражается непосредственная помощь детям с нарушением зрения, как оценивают эту работу сами учителя, воспитатели и родители.

Анкетированием установлено, что 75% опрошенных учителей и воспитателей специальной школы для детей с нарушением зрения констатирует, что многие родители интересуются состоянием зрения и успеваемостью своих детей, обращаются за советами по охране зрения у детей, улучшению успеваемости и т.д. Тогда как 64,6% опрошенных учителей массовой и интегративной школы утверждают, что родители этих учеников с подобными просьбами и советами почти не обращаются. В большинстве случаев просьба родителей выражалась в оказании ребенку больше внимания, чаще опрашивать, пересадить на первые парты и т.д.

Анализируя анкетные ответы учителей массовой и интегративной школы, мы установили, что оказываемая помощь ученикам выражается, в основном, дополнительным разъяснением учебного материала, пересажива-

нием с последних парт на первые, частым опросом. А о какой-либо специальной помощи, облегчающую зрительную работу детей, оказание услуг по подбору средств для лучшего зрительного или осязательного восприятия геометрических фигур их признаков и свойств они не проводят. В анкетных ответах учителей массовой и интегративной школы мы не обнаружили указаний на использование дифференцированного подхода к незрячему или слабовидящему ребенку, коррекционной направленности проводимых уроков и других специальных методов педагогической работы.

Эти данные свидетельствуют о том, что учителя массовой и интегративной школы не имеют достаточной информированности о необходимости применения специальных педагогических подходов при обучении детей с нарушением зрения, что естественно, отрицательно сказывается на общем развитии этих детей. С другой стороны, большинство (53,4%) этих учителей и 57,9% старшекурсников считают, что потеря зрения и слабовидение могут стать причиной школьной неуспеваемости. Среди таких предметов они выделяют, в первую очередь, чтение и письмо, труд, физическую культуру и др.

Интересно отметить, что среди трудных предметов для детей с нарушением зрения учителя и старшекурсники не выделили математику. Однако, на вопрос анкеты „Какие разделы математики, по вашему мнению, будут сложными для детей с нарушением зрения”, подавляющее большинство (64,6%) учителей и 54,8% старшекурс-

ников указали усвоение геометрического материала, поскольку, зрительная работа здесь затруднена. На вопрос анкеты „В чем будет заключаться помощь учителя при формировании у незрячих и слабовидящих детей представлении о геометрических фигурах, их признаках и свойствах?“ конкретных ответов в анкетах почти не встречалось. Часть учителей и старшекурсников отметили, что необходимо шире использовать геометрические фигуры больших размеров и ярких цветов, чтобы дети с нарушением зрения имели возможность их лучше различать. Другие предлагали упростить раздел обучения геометрическим представлениям школьной программы, поскольку в массовой и интегративной школе нет специальных условий обучения этому разделу математики детей с нарушением зрения.

Среди ответов учителей этих школ и старшекурсников не встречались такие, которые бы говорили об индивидуальном и дифференцированном подходе к этим детям, с учетом степени и характера нарушения зрения, о коррекционной направленности учебного процесса предмета математики, о подборе специальных средств и методов для формирования геометрических представлений у детей с нарушением зрения.

Несколько иные показатели были получены при анализе анкетных ответов учителей и воспитателей, работающих в специальной школе для детей с нарушением зрения. Они почти едины во мнении о том, что нарушение зрения не может отрицательно влиять на успеваемость незрячих и слабовидя-

щих детей. Учителя и воспитатели подчеркивали, что при создании специальных условий обучения и, используя строго дифференцированный и индивидуальный подход к каждому ребенку, можно достичь больших успехов в учебе. Опрошенные утверждают, что об этом свидетельствуют многолетняя практика их работы в специальной школе для детей с нарушением зрения.

Говоря об особенностях формирования геометрических представлений и понятий у детей с нарушением зрения, учителя и воспитатели специальной школы отмечали в анкетах, что, опираясь на имеющееся остаточное зрение детей, и, развивая у них умения и навыки осязания можно достичь больших успехов в освоении не только геометрических представлений признаков и свойств этих предметов и фигур, но и успешно освоить весь учебный материал этого раздела школьной программы. Однако конкретных средств, методов и условий для формирования геометрических представлений о фигурах, телах и предметах, их признаках и свойств эти учителя и воспитатели не привели. Они особенно затруднялись в подборе средств, методов и педагогических подходов, когда вопрос касался обучения детей плоским геометрическим фигурам.

И так, проведенное социологическое исследование свидетельствует, что большинство учителей массовой и интегративной школы и старшекурсники педагогического вуза недостаточно информированы в специфических особенностях обучения геометрическим представлениям детей с нарушением зрения. Они затрудняют-



ся в подборе средств, методов, организации и проведения учебных занятий с коррекционной направленностью. Видимо, сказывается отсутствие у них достаточного опыта работы с этими детьми, слабая информированность о зрительных и осязательных возможностях этих детей, средствах и методах построенной этой работы в данных образовательных учреждениях, в неумении отличить временные трудности от тех, которые носят специфических характер.

Учителя и воспитатели специальной школы для детей с нарушением зрения хотя и имеют представления об особенностях работы с незрячими и слабовидящими школьниками на уроках математики, все же, как показывают проведенное социологическое исследо-

вание, они крайне не достаточны для успешной работы с этими детьми по формированию у них представлений о геометрических предметах. Учителя и воспитатели сами отмечают недостаточное использование ими специальной литературы, отсутствие научно-методических разработок по данной проблеме, что значительно затрудняет эффективную постановку этой работы в общеобразовательной школе.

Вышеизложенное и определяет необходимость глубокого изучения этой проблемы, разработки специальных подходов совершенствования работ, по формированию геометрических представлений у незрячих и слабовидящих учащихся.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Ազարյան Ռ.Ն., Երեխայի տեսողությունը: Երևան 2008 թ. 47 էջ
2. Ազարյան Ռ.Ն., Մարության Մ.Կ. Թույլ տեսնող երեխաների տեսողական ընկալման զարգացումը: Երևան, 2013թ., 141 էջ
3. Гальперин П.Я. Психология мышления и учения о поэтапном формировании умственных действий // Исследования мышления в советской психологии.- М.1966.-с.236-237
4. Дорофеева Т.А., Особенности использования органов чувств в учебной деятельности младших школьников с нарушениями зрения // Дефектология, 2002, N1, с. 14-19
5. Земцова М.И. Учителю о детях с нарушением зрения. М,1973, 185 с.

**ԱՄՓՈՓՈՒՄ**

**ՈՒՍՈՒՑԻՉՆԵՐԻ ԻՐԱԶԵԿՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՄԱԿԱՐԴԱԿԻ ՍՈՑԻՈԼՈԳԻԱԿԱՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆ ՏԵՍՈՂՈՒԹՅԱՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐ ՈՒՆԵՑՈՂ ԵՐԵԽԱՆԵՐԻ ԵՐԿՐԱԶՔԱՓԱԿԱՆ ՊԱՏԿԵՐԱՑՈՒՄՆԵՐԻ ՁԵՎԱՎՈՐՄԱՆ ՎԵՐԲԵՐՅԱԼ**

**Ռ.Ն. Ազարյան**

*Խաչատուր Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանի հատուկ մանկավարժության և հոգեբանության ամբիոնի վարիչ, մանկավարժական գիտությունների դոկտոր, պրոֆեսոր*

**Մ.Ա. Մկրտչյան**

*Խաչատուր Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանի հատուկ մանկավարժության և հոգեբանության ամբիոնի մասնագետ*

Հոդվածում ներկայացված են ներառական կրթություն իրականացնող և տեսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների հատուկ դպրոցների ուսուցիչների ու դաստիարակների իրազեկվածության մակարդակի սո-

ցիոլոգիական հետազոտության արդյունքներ՝ չտեսնող և թույլ տեսնող երեխաների երկրաչափական պատկերացումների ձևավորման վերաբերյալ:

**SUMMARY**

**SOCIOLOGICAL RESEARCH OF LEVEL OF KNOWLEDGE OF TEACHERS IN QUESTIONS OF FORMATION OF GEOMETRICAL REPRESENTATIONS OF VISUALLY IMPAIRED CHILDREN**

**R.N.Azaryan**

*Doctor of Pedagogical Sciences, Professor, Head of chair Special Pedagogy and Psychology Khacatur Abovyan Armenian State Pedagogical University*

**M.A.Mkrtchyan**

*The specialist of Chair of Special Pedagogy and Psychology, Khacatur Abovyan Armenian State Pedagogical University*

In article are presented results of sociological research of level of informational content of teachers and tutors of secondary, integrative and special

schools for visually impaired children in questions of formation of geometrical representations of visually impaired children.

## CHILDREN WITH PROFOUND AND MULTIPLE DISABILITIES AND THEIR COMMUNICATION NEEDS

*I. Amaral*

*PHD, Specialist in Communication Disorders Consultant in Education,  
Professor of the Polytechnics Institute of Setúbal Portugal*

**Key words:** communication, inclusion, disability, persons with PIMD, special needs, environment, education.

### **Abstract**

The concept of intervention for people with communication disabilities has been developing since the beginnings of the 70's, moving from a response to people who could not use speech as a form of communication, to a more integrated approach which stresses the need for natural approaches to support the development of functional communication.

The concept of Profound Intellectual and Multiple Disabilities (PIMD) refers to a specific population showing combinations of profound intellectual challenges combined with sensory and/ or motor disabilities. As a result of these combination, children with PIMD are not able to spontaneously and consistently explore environments, get involved in daily life activities and, attend to people in the environment.

Communication as a right and an educational resource for the population of PIMD is not consensual. An approach to communication with this population requires a change in paradigm regarding

the goals for their education as well as a definition of the role of all team members involved with particular attention to their role as communication partners.

In this article we discuss a few theoretical contributions to the understanding of the needs of the new population of people with PIMD, the challenges of developing appropriate services to meet their needs, the role of communication in the process, and new trends in service provision.

### **Introduction**

The ability to communicate is one of the most crucial requirements for participation within our individual environments and within the society. Without communication and rewarding interactions children's progress and development are severely affected. Families and family settings are the first environments which contribute to children's development in general and children's communicative behaviors in particular.

Communication is an early process in the life of a child and it is usually initiated by the contingent responses that mothers give to their children's behaviors (Keller, Lohaus, Volker, Cappenberg & Chasiotis, 1999). When such behaviors

are difficult to read, mothers tend to reduce and eventually stop this process.

This article concerns a population which has recently become the focus of attention and research, reflecting changes in the way children with profound intellectual and multiple disabilities have been addressed by services involved in their education and well being. This population has complex communication needs (CCN) which severely impact on their education, on their ability to understand and be understood, and on how they can express themselves to share their emotions.

The Profound Intellectual and Multiple Disability Special Interest Research Group (PIMD-SIRG) of the International Association for the Scientific Study of Intellectual and Developmental Disabilities (IASSID) identifies children with PIMD as individuals with such profound cognitive disabilities that no existing standardized tests are applicable for a valid estimation of their level of intellectual capacity and who often have profound neuromotor dysfunctions. (Nakken & Vlaskamp, 2002, 2007)

In addition to profound intellectual and physical disabilities, these children frequently have sensory and motor impairments, as well as health problems. Individuals with PIMD are, therefore, a physically vulnerable group of persons with a high dependence on personnel assistance for everyday tasks, twenty four hours a day.

Along with such unique needs, the Complex Communication Needs presented by this population significantly reduce their ability to interact with people and environments. (Justice, 2006).

This means that these individuals cannot meet their daily communication needs through the current methods of communication, as a result of a variety of physical, sensory, and environmental causes which also restrict their independent functioning in society. Such needs can occur in all forms, in any environment, and with a variety of communication partners (Justice, 2006, op cit.).

This article addresses two questions. The first one relates to the changes we can identify in the present, regarding the way children with PIMD are addressed by services. The second one discusses what can we hope for the future, and how can these hopes reflect quality education for children with PIMD and increased well being

### Method

For the purpose of this article, a search was conducted based on the following themes

- a) concept of disability
- b) profound and multiple disabilities,
- c) complex communication needs,
- d) staff training,
- e) research in the area of profound and multiple disabilities and,
- f) evidence based practice. A total of twenty one articles were gathered based on these themes.

Thematic analysis was used to analyze data (Braun & Clarke 2006). The analysis was performed at two levels: at a first level all documents were read and annotated using field notes (Wolfinger, 2002). At a second level both the documents and the filed notes were analyzed and categorized as a way to find themes

which contributed to the discussion of the orienting questions. An initial draft was discussed with a professional working in the field of PIMD. Following this discussion we were able to identify the following themes : i) the concepts of disability and the person-environment interaction; ii) the population with severe and profound disabilities in school, iii) the role of communication in daily life and education, iv) parents and team work v), improved sensory opportunities for children with PIMD, vi) Increased communication and access to social environments; vii) increased participation of the society viii) efficacy of interactions among all participants in children's lives; ix) research and evidence based practice. These themes set the basis for the discussion presented in the following topics of this article.

### Changes in the present

The concepts of disability and the person-environment interaction

In the beginning of the 20th century children with PIMD were not visible. They were kept at home or in segregated institutions, and education was not a goal for them. They were considered ineducable. It was not until end of the 50's that this concept started to be reviewed. (Kirman, 1958).

The literature shows that disability is more than just a reduction of the persons' ability to show skills in one or more areas of development. (WHO, 2011). A progressive change from medical approaches of disability to ecological approaches brought to light the idea that it is not the cognitive, sensory or motor ability which defines the type of disability.

Disability is viewed, now a days, as a reduced opportunity for interactions between the person and the environment, with a particular emphasis on the ability to access, explore and participate in the environment and the ability to interact with people in diverse environments.

This person-environment interaction has been studied recently, bringing into discussion the need for a broader theory of the various types of interaction (Jahier and Scherer, 2010) originated in factors such as the identity of the subject or the reactivity of the environment during interaction. The concept of disability results, according to these theories, from the mismatch between these variables. Education and rehabilitation should, taking this perspective, no longer try to change the person but, most of all, adapt the person's interactions with the environment by acting both on the person and on the environment.

The population with severe and profound disabilities in school

Several factors affect change in the population of people with special needs (Emerson, 2009):

1. change in birth rates in the general population;
2. change in the incidence of children being born with or acquiring PMLD;
3. change in infant and child mortality among children being born with PIMD
4. change in mortality among adults with PIMD.

The evolution of medical and care services have reduced the number of children with single disabilities but it has also increased the number of children

with complex needs in school (Carpenter, Cockbill, Egerton & English, 2010). Such changes raise the need for an in depth study of children with complex needs at school age level, as well as a reflection on what can school do to support their education. Inclusion, as a general strategy that allows all children to learn in the same place, is not always a useful approach to this population. There is a need to take into consideration children's individual characteristics, namely the variations in attention and behavior alertness, and their socio communicative engagement (Arthur-Kelly, Foreman, Bennett, & Pascoe, 2008) in the absence of effective means of communication.

The role of communication in daily life and education

The concept of Education for All (UNESCO 2000), defines goals to be achieved by 2015, namely education for all vulnerable groups and disadvantaged children, as well as an equitable access to appropriate learning and skills programs.

According to these goals all children, independently of their needs, should have access to appropriate education by 2015. Effective interaction and communication are an essential part of this education and a response to children's and families basic needs. Although many changes have been done to accommodate children with severe disabilities including PIMD in education programs, we are far from having a general and consistent approach to the education of these children, including the role of communication in the whole process. There are no clear models of intervention and certainly still some confusion

about goals to achieve (Carpenter, et al, 2010). The duality of functional versus developmental approaches, far from having clarified the routes to take, has brought an enormous amount of confusion when one has to define goals and priorities for children with PIMD.

The concept of complex communication needs (CCN), and how to support communication development in children with CCN, has also changed due to several factors. One is a better understanding of what are communication needs; the other is a progressively clearer concept of communication as a result of effective use of a language system between two (or more) people, as opposed to the ability to use speech.

We must respond to the communication needs of children who may never use a language system properly and who do not use speech to communicate. Children with PIMD have a massive lack of communication experience and their access to sensory information is reduced, fragmented and difficult to process. They have reduced opportunities for interaction with different and meaningful environments, and no individual system aimed at replacing speech can be considered as an effective way to address their communication needs. In many cases children with PIMD do not recognize adults or objects. Communication intervention must therefore start at a very early point in development, and its first goal should be to create ground for communication by developing early interaction skills as a starting point for further communication and learning.

Early intervention professionals are becoming more attentive to the

early communication behaviors and they value quality interactions more than before. Most of all, and particularly when working with the population with PIMD, professionals learn to value any behavior as having a potential for communication (Sigafoos et al, 2000), and respond to early behaviors as the initiation of an interaction process. Parents and other communication partners are therefore encouraged to interact with their children, encourage initiations, develop turn taking, and explore attention to people and objects, before they are asked to use any system to communicate with them. Parents tend to do this spontaneously with their normally developing child, but it turns into a quite difficult job when dealing with children with PIMD.

### **Parents and team work**

There have been important changes in the way families get involved and participate in the lives of their children with disabilities. There is greater awareness of the needs of such children and important changes in children's image were brought by the Unesco Education for All Act (UNESCO, 1990), giving parents a stronger background to fight for the rights of their children. Parents associate now a days to fight for such rights.

Last but not least, the changes observed in professional team work have been improving the way families are addressed by services. The way teams have been supporting and cooperating with parents to help them fully participate in the decisions about their children encourages change, giving parents a sense of being part of a group who takes care

of their children and a positive image of themselves in the process.

Communication, as one of the areas which parents are repeatedly concerned about, is getting into the agenda of the professionals as a topic which requires their specific attention and certainly more training (Marvin, Montano, Fusco, Gould, 2003). It is no longer enough to identify low or high technology to help children express themselves. Good intervention needs:

to support the development of effective interaction skills, including initiation and turn taking a comprehensive way to support understanding and interaction with activities in meaningful environments effective means of communication to support both comprehension and expression. Such intervention should include the training of partners who can communicate with children at their level of attention and interests, and who can properly plan intervention in the communication domain. (ACN, 2009)

### **Hopes for the future**

Improved sensory opportunities

Limitations in the amount and quality of the sensory information received, as well as difficulties in processing such information, severely impact on children with PIMD. To these days, education has not been able to properly assess how differences in the way information is presented influences persons with PIMD and contribute to a better understanding of the world around them. Such difficulties severely affect communication. When the sensory input is not properly interpreted there is little chance that children

can understand the world, which severely impacts on their interactions and communication opportunities. They do not understand reality and therefore cannot express themselves about the reality around them.

Research which looks at physiologic responses to sensory stimuli (Lima, Silva, Amaral, Magalhães, & de Sousa, 2011) leads us to understand that even in the absence of detectable behavior responses, children with PIMD respond differently to different stimuli, and there can be made an appreciation of the pleasantness and unpleasantness of such stimuli. Such a line of research may help professionals identify the quality and quantity of stimuli that best fits each child.

The measurement of brain activity for Event Related Potentials (ERP) has also proved to be a useful assessment instrument (Brinkman, 2009). An important advantage of the ERP Method is the ability to assess sensory and cognitive information processing independently from behavior.

Increased communication and access to social environments

For children with PIMD communication is a particular challenge. Their limitations in movement and in cognitive ability result in less involvement in meaningful activities, reducing opportunities for diversified experiences which, in turn, may support concept development. Due to their unique abilities, most potential communication partners do not know how to approach these children properly.

Empirical evidence shows that communication interactions with these children are often short in the number of

turns, fragmented, limited in the diversity of topics and with an important lack of concepts behind. Often children are exposed to a large quantity of oral language which they have no way to understand (Amaral, 2002). Varge (2006) showed that the communication behaviors of partners are not consistently directed to the child and are often reduced to statements or commands. It also shows that many attempts to talk to the child are not contextualized.

Still, it is our belief that children benefit from effective interactions and involvement in meaningful activities, during which communication happens at their level of interests and needs.

Hopes for the future, therefore, include: 1) a new vision of communication for children with PIMD, which looks at interaction and communication as unique for each child, 2) the use of contextualized person to person interactions and diversified experiences as a support for communication, 3) the need to select concepts to develop before using labels to name it; 4) the need for effective communication partners and, 5) a careful identification of the environments which are part of the life of each child in particular.

A vision of total inclusion may not be the best way to address the education of children with PIMD. These children deserve to be included in environments which they can recognize, which make them feel safe and happy, and which contribute to the development of their skills. This may not go beyond the family house and the school environment, along with one or two community environments which become frequent be-



cause the family or the school uses it often. Each of these environments should become meaningful both because of the activities children are involved in, and also because of the personal interactions they develop in such environments.

By making sure that children feel comfortable, safe and involved with the environments at their own level of interests and abilities we can contribute to an increased well being.

### **Increased participation of the society**

Many of the children with PIMD are still invisible. The community in which they live is, often, not too involved in their lives. Although experiences may be different according to different cultures, in many cases these children attract pity and a feeling of helplessness. Inclusion is a desirable strategy but schools must change in the proportion of these children's needs. Participation in school activities is helpful, but often there is not enough staff to help support participation of children with PIMD in everyday activities. Actions for changing this situation include a movement from awareness of the disability to active involvement of the community in the life of children with PIMD. The community must change, not only the child. Therefore we must look carefully at person-environment interactions and activity opportunities, and provide for effective environment adaptations including choice opportunities and training of communication partners, if we want to contribute to an active involvement of children with PIMD in their communities.

### **Efficacy of interactions among all participants in children's lives**

Children with PIMD require a large amount of services and staff to help make their lives meaningful, safe and comfortable. In many cases, the amount of people involved with this population can be quite large, and parents often feel lost, moving from professional to professional, from hospital to hospital, in hopes they get the answers they need. The information they get is not always coincident, leaving them frustrated and discouraged. Team work and cooperative teams need to stand strong near parents and fight for better interactions among professionals. This helps families reduce their feeling of loneliness and helplessness, and it also contributes to help families understand the needs of their children and be sensitive to their role in their lives. Comfort, confidence and a sense of being able to cooperate are very strong allies for good communication between parents and their children with PIMD.

### **Research and evidence based practice**

For the last ten years, a sound amount of studies have come to light, looking at various problems related to the development, communication and education of children with PIMD. (Arthur-Kelly, Foreman, Bennett & Pascoe, 2008).

Research centers still resist conducting research with limited numbers of cases and often the limitations imposed by ethic committees create serious difficulties to researchers (Boxall, 2010). Still, if we want to move forward and

contribute to a better understanding of the needs and abilities of children with PIMD there is need for more research, particularly in what concerns communication. We do not know how far can children with PIMD develop in their communication abilities but we certainly know that this depends on qualified and sensitive partners as well as challenging environments.

We also do not know yet how to help some children move from a person to person interaction to a joint attention interaction in which they pay attention to environments and interact with it. This is crucial for communication and development and certainly moves children from an emotional person to person interaction to interactions about activities, places and people around them.

There is also not enough research on the level of language understanding of children with PIMD who have normal hearing. That is particularly important as we need to define what level of language should partners use when working with each child in particular.

Research needs to address such questions, so that intervention can be supported by evidence which, in turn, clarifies assessment results and helps identify adequacy of methods used.

## **Conclusion**

We reviewed some of the concerns posed by the population of children with PIMD who is now a days coming to schools and centers. Families trust professionals to be able to provide support and help their children progress in development, learning and quality of life. But none of these goals can be achieved without the development of an effective communication between the child and the parents or other significant partners, as well as a well-designed communication plan for the child.

Encouraging research helps us understand that this population can benefit from adapted intervention which helps create a meaningful life in stimulating environments. We need more research and we certainly need more teams interested in bringing upfront their experiences, their achievements and their questions, so that research can be encouraged and better education opportunities provided for children with Profound Intellectual and Multiple Disabilities.

## REFERENCES

1. Amaral, I. (2002). Characteristics of communicative interactions between children with multiple disabilities and their non-trained teachers: effects of an intervention process, tese de doutoramento ed. Porto: Universidade do Porto.
2. Arthur-Kelly, M., Foreman, P., Bennett, D., Pascoe, S. (2008) Interaction, inclusion and students with profound and multiple disabilities: towards an agenda for research and practice. *Journal of Research in Special Educational Needs* 8 (3). 161-166
3. Augmentative Communication News (2009). Communication partners, 12, (1, 2).
4. Boxall, K. (2010) Involving people with profound and multiple learning difficulties in research: barriers and possibilities. Disability Studies Conference, University of Lancaster, September 2010.
5. [http://www.lancaster.ac.uk/fass/events/disabilityconference\\_archive/2010/Papers/Boxall2010.pdf](http://www.lancaster.ac.uk/fass/events/disabilityconference_archive/2010/Papers/Boxall2010.pdf) . retrieved on February 27, 2014.
6. Braun V, Clarke V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qual. Res. Psychol.*; 3 (2): 77-101.
7. Brinkman, M. J. R. (2009) Individual Assessment of Children with Profound Intellectual and Multiple Disabilities by means of Event-related Brain Potentials Doctoral dissertation. Universitaire Pers Maastricht.
8. Carpenter B, Cockbill, B., Egerton J and English. ( 2010). Children with complex learning difficulties and disabilities. Developing meaningful pathways to personalized learning. *The SLD experience*, 58, 3-10
9. Emerson, E. (2009) Estimating Future Numbers of Adults with Profound Multiple Learning Disabilities in England. CeDR Research Report:1
10. Jahiel RI, Scherer, MJ. (2010). Initial steps towards a theory and praxis of person-environment interaction in disability. *Disabil Rehabil.* 32(17):1467-74.
11. Justice, L. (2006). *Communication Sciences and Disorders: An Introduction*. Pearson/Merrill Prentice Hall.
12. Keller, H., Lohaus, A., Völker, S., Cappenberg, M., & Chasiotis, A. (1999). Temporal contingency as an independent component of parenting behavior. *Child Development*, 70,(2) 474-485.
13. Kirman, BH, (1958).The "Ineducable" Child. *The British Journal of Psychiatry* 104: 167-173
14. Lima, M., Silva, K., Amaral, I., Magalhães A. & de Sousa, L.. (2013). Beyond behavioural observations: a deeper view through the sensory reactions of children with profound intellectual and multiple disabilities. *Child Care Health Dev.* 39 (3):422-31
15. Marvin LA, Montano JJ, Fusco LM, Gould EP (2003);. Speech-Language pathologists' perceptions of their training and experience in using alternative and augmentative communication. *Contemporary Issues in Communication Science and Disorders* 30: 76-83
16. Nakken, H., & Vlaskamp, C. (2002). Joining forces: Supporting individuals with profound multiple learning

disabilities. Tizard Learning Disability Review, 7, 10-15.

17. Nakken, H., & Vlaskamp, C. (2007). A need for a taxonomy for profound intellectual and multiple disabilities. Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 4, 83-87

18. Sigafos J, Woodyatt G, Keen D., Tait K, Tucker M, Roberts-Pernell, D, Pittendreigh, N. (2000). Identifying potentially communicative acts in children with developmental and physical disabilities. Communication Disorders Quarterly; 21: 77-88

19. UNESCO (1990) World Conference on Education for All, Jomtien, Thailand.

20. UNESCO (2000) World Education Forum. Dakar. Senegal.

21. Varge A. Interação comunicativa entre educadores de ensino especial e crianças portadoras de multideficiência sem linguagem oral. Um estudo de caso, Monografia de licenciatura ed. Setúbal: Instituto Politécnico de Setúbal; 2006.

22. Wolfinger N.H. On writing field-notes: collection strategies and background expectancies. Qualitative Research 2002; 2(1): 85-95

23. World Health Organization, (2001). International Classification of Functioning, Disability and Health.

24. World Health Organization, (2011). World Report on Disability.

## РЕЗЮМЕ

### КОММУНИКАЦИОННЫЕ ПОТРЕБНОСТИ ДЕТЕЙ С ГЛУБОКИМИ И СЛОЖНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

**И. Амарал**

*профессор Сетубальского института политехнических дисциплин, доктор философии, специалист по коммуникативным нарушениям, консультант по образованию, Португалия*

В статье обсуждаются теоретические подходы к пониманию коммуникативных потребностей лиц с глубокими и сложными нарушениями, проблемы их развития и соответствующее

обеспечение их потребностей, роль коммуникации и новые тенденции в предоставлении им профессиональных услуг.

**ԱՄՓՈՓՈՒՄ**

**ԾԱՆՐ ԵՎ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ԲԱՐԴ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐՈՎ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ  
ՀԱՂՈՐԴԱԿՑՄԱՆ ՊԱՀԱՆՋՄՈՒՆՔԸ**

**Ի. Ամարալ**

*Սերտութալի ճարտարագիտական ինստիտուտի պրոֆեսոր, փիլիսոփայության դոկտոր, հաղորդակցման խանգարումների մասնագետ, կրթության խորհրդատու, Պորտուգալիա*

Հոդվածում քննարկվում են զարգացման ծանր և բարդ խանգարումներով անձանց պահանջմունքների ընկալման տեսական մոտեցումները,

նրանց զարգացման խնդիրները, հաղորդակցման դերը և տրամադրվող մասնագիտական ծարայությունների նոր մոտեցումները:

## ՆԵՐԱՌԱԿԱՆ ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴԻ ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ

Ա.Վ. Ավագյան

*Խաչատրուր Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանի հարուկ կրթության ֆակուլտետի դեկան, մանկավարժական գիտությունների թեկնածու, դոցենտ*

**Հանգուցային բառեր և արտահայտություններ.** մտավոր և ֆիզիկական զարգացման խնդիրներ ունեցող երեխաներ, ներառական կրթություն, օրենք, գնահատում, դպրոց:

Անհերքելի փաստեր կան, որ Հայաստանում մտավոր ու ֆիզիկական զարգացման խնդիրներ ունեցող երեխաները ժողովրդի ու պետության ուշադրությանն են արժանացել դեռևս հնագույն ժամանակներում: Պատմությունից հայտնի է, որ Արշակ Երկրորդի թագավորության շրջանում՝ մոտավորապես 345 թվականին, Ներսես կաթողիկոսի գլխավորությամբ Աշտիշատում տեղի ունեցած եկեղեցական օրենսդիր ժողովում որոշում ընդունվեց, ըստ որի՝ «մտավոր և ֆիզիկական թերություններ ունեցող մանուկները, որբերը, ծերերն ու աղքատները վերցվեցին պետության ու ժողովրդի խնամակալության տակ»: [1] Բազմաթիվ գավառներում խուլ, կույր, մտավոր հետամնաց ու ֆիզիկական հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար առանձին բարեգործական հաստատություններ բացվեցին: Այս հաստատությունները պահպան-

վեցին դարեր շարունակ. երկրի համար բարենպաստ և խաղաղ տարիներին դրանք ընդարձակվեցին, իսկ պատերազմական տարիներին՝ կրճատվեցին:

Ըստ տարբեր տվյալների՝ այս հաստատություններում ընդգրկված է եղել զարգացման շեղումներով երեխաների միայն 4-6 %-ը [1]:

Լսողության, տեսողության, խոսքի, մտավոր և հենաշարժողական համակարգի խանգարումներով երեխաների համար խորհրդային շրջանում բացվեցին մեծ թվով պետական հատուկ դպրոցներ: Նրանցում ընդգրկվում էր վերոնշյալ խանգարումներով երեխաների ճնշող մեծամասնությունը: Այս դպրոցների բացասական կողմն այն էր, որ դրանք, ըստ էության, կենտրոնացած էին մայրաքաղաքում ու որոշ շրջկենտրոններում, որպես կանոն՝ գիշերօթիկ հաստատություններում: Այստեղ երեխաները կրթություն ստանալու համար ստիպված էին լինում ապրել ընտանիքից հեռու:

1996 թվականին ընդունվեց «Երեխայի իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքը, 1999-ին՝ «Կրթության մասին» ՀՀ օրենքը, 2005-ին՝ «Կրթու-

թյան առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող անձանց կրթության մասին» ՀՀ օրենքը:

«Կրթության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքն սկիզբ դրեց հատուկ կրթության համակարգի բարեփոխումների ու ներառական կրթության հիմնադրման, որի հիմքում յուրաքանչյուր երեխայի կրթական կարիքի գնահատումն է, կրթության կազմակերպումը իր համայնքում՝ առանց ընտանիքից մեկուսացնելու, և կրթության գործընթացին երեխայի ակտիվ մասնակցության խրախուսման սկզբունքները [2]:

Այսօր ներառական կրթություն իրականացնող ուսումնական հաստատություններից զատ՝ հանրապետությունում շարունակում են գործել նաև հատուկ դպրոցներ: Կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների կրթությունը ծնողների ընտրությամբ կարող է իրականացվել ինչպես հանրակրթական, այնպես էլ հատուկ հաստատություններում:

Ներառական կրթություն իրականացնող հանրակրթական ուսումնական հաստատության միևնույն դասարանում միաժամանակ ընդգրկվում է կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող 2-3 երեխա՝ ըստ կրթական կարիքի բարդության:

Ներառական դպրոցներում գործում է բազմամասնագիտական թիմ, որի կազմում ներգրավված են լինում երեխայի կրթության համար շահագրգիռ տարբեր մասնագետներ՝ հատուկ մանկավարժը, սոցիալական մանկավարժը, հոգեբանը, լոգոպե-

դը, երեխայի ծնողն ու ուսուցիչը: Թիմը որոշում է յուրաքանչյուր երեխայի կրթական, առողջապահական և սոցիալական այն կարիքները, որոնք ուղղակի ազդեցություն ունեն երեխայի կրթության որակի վրա: Մշակվում է երեխայի՝ կրթական կարիքի բավարարմանն ուղղված անհատական ուսուցման պլան: Այսպիսով՝ ներառական կրթությունը հնարավորություն է տալիս կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխայի կրթությունը կազմակերպել հասակակիցների հետ համատեղ՝ առանց ընտանիքից և հասարակությունից նրա առանձնացման, հանրակրթական դասարանում՝ անհատական ուսումնական պլանով (ԱՈՒՊ), իսկ անհրաժեշտության դեպքում՝ հատուկ ծրագրերով:

Ներկայումս ՀՀ կրթության և գիտության համակարգում գործում է 24 հատուկ դպրոց, որից 14-ը՝ Երևանում, 10-ը՝ մարզերում, 117 ներառական կրթություն իրականացնող դպրոց՝ 54-ը Երևանում, 63-ը՝ մարզերում և երեք բժշկահոգեբանամանկավարժական գնահատման կենտրոն, որոնցից մեկը՝ Երևանում, 2-ը՝ մարզերում [4]:

Հայաստանի Հանրապետությունում գործում են բժշկահոգեբանամանկավարժական գնահատման կենտրոններ, վերականգնողական կենտրոններ, մանկատներ և այլ մասնագիտացված հաստատություններ:

Բժշկահոգեբանամանկավարժական գնահատման կենտրոնում որոշվում և գնահատվում է երեխայի կարիքը, կազմվում է նրա զարգացման վերաբերյալ եզրակացություն, խոր-

հուրդներ են տրվում երեխայի ուսուցման պայմանների վերաբերյալ, ծնողների և սոցիալական, առողջապահական, կրթական ոլորտների աշխատակիցների համար կազմակերպվում է խորհրդատվություն [1]:

Հայաստանի Հանրապետությունում կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների 70%-ը սովորում է ներառական դպրոցներում, 12%-ը հաճախում է հատուկ դպրոցներ, 18%-ը դպրոց չի հաճախում: Ի դեպ, դպրոց չհաճախողների թիվն ավելի մեծ է գյուղական վայրերում. Երևանում դպրոց չի հաճախում երեխաների 13%-ը, մարզերում այդ ցուցանիշը 18% է, իսկ գյուղական վայրերում՝ 23%: Ի դեպ, մարզերում դպրոց չի հաճախում տղաների 15%-ը, իսկ աղջիկների՝ 23%-ը, Երևանում՝ տղաների 11%-ը, իսկ աղջիկների 15%-ը [5]:

Առավել հաճախ կրթությունից դուրս են մնում մտավոր (27%), հենաշարժողական (26%) և համակցված (20%) հաշմանդամություն ունեցող երեխաները:

Հատուկ դպրոցներ հաճախող երեխաների շրջանում մեծ է լսողության խանգարումներ (36%) և մտավոր հետամնացություն ունեցողների (25%) ընդգրկվածությունը:

Մանկատանը խնամվող երեխաների համար ընդհանուր հանրակրթական դպրոցները գրեթե անմատչելի են. նրանց միայն 5%-ն է հաճախում հանրակրթական դպրոց, 25%-ը՝ հատուկ դպրոցներ, 70%-ը դպրոց չի հաճախում [4]:

Ներառական կրթության իրականացման նպատակով ՀՀ Կրթության և գիտության նախարարությունը,

Կրթության ազգային ինստիտուտը, տեղական և միջազգային հասարակական կազմակերպությունները (UNICEF, «Հույսի կամուրջ», «Առաքելություն արևելք») ուսուցիչների, ծնողների, նախադպրոցական և դպրոցական հաստատությունների մասնագետների համար պարբերաբար իրականացվում են վերապատրաստման դասընթացներ, քննարկումներ, կոնֆերանսներ, կլոր սեղաններ: Վաղվա ներառական կրթության համակարգը համապատասխան գիտելիքներով զինված ուսուցիչներով ապահովելու նպատակով Հայկական պետական մանկավարժական համալսարանի բոլոր ֆակուլտետների ուսումնական պլանները 2012-2013 ուստարվանից համալրվեցին ներառական կրթության վերաբերյալ համապատասխան դասընթացներով, որոնք կդասավանդվեն և բակալավրիատում, և մագիստրատուրայում [1]: Մագիստրոսական կրթական համակարգում, «Ներառական կրթության կազմակերպում» դասընթացի մեջ ներառվել են «Բրայլյան գիր» և «Ժեստերի լեզու» մոդուլները, որոնց շնորհիվ ուսանողները տիրապետում են նաև տեսողության ու լսողության խանգարումներով աշակերտների հետ աշխատելու հմտություններին:

Ընդամին, հարկ է նշել, որ ներառական կրթության համակարգում դեռևս կան բացթողումներ ու խնդիրներ: Մասնավորապես.

- ներառական կրթության գաղափարախոսությունը դեռևս ոչ միշտ է ճիշտ ընկալվում. կարծիք կա, որ կրթության առանձնահատուկ պայմանների կա-



- րիք ունեցող երեխան հիվանդ է, անօգնական, չի կարող սովորել հանրակրթական դպրոցում,
- որոշ ծնողներ դեմ են իրենց երեխայի կողքին տեսնելու կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխայի,
  - կան դպրոցների շենքեր, որոնք լիարժեք կերպով հարմարեցված չեն այս երեխաների կարիքներին,
  - շատ դպրոցների կարևորագույն խնդիրը դեռևս մնում է աշակերտներին ակադեմիական գիտելիքներով զինելը, ոչ թե նրանց պոտենցիալ հնարավորությունների բացահայտումն ու սոցիալակաՆացումը,

- դեռևս հստակ մշակված չեն կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների գիտելիքների գնահատման չափանիշներն ու սկզբունքները:
- Այնուամենայնիվ, հանրապետությունում ակտիվորեն իրագործվում են կրթական համակարգի բարեփոխումներ, որոնք նպաստում են ներառական կրթություն իրականացնող դպրոցների զարգացմանը, կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող բոլոր երեխաներին կրթության մեջ ներգրավմանը, նրանց համար պաշտպանված միջավայրի ստեղծմանը:

### ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Մինասյան Ա.Մ., Դեֆեկտոլոգիայի հիմունքներ, Երևան, 1980, 261 էջ:
2. Авакян А.В. Система специального образования в Армении , Материалы международной научно-практической конференции «Специ-

альное образование: пути развития за 20 лет независимости», Алматы, 2012г.

3. Եսայան Ա., «Կրթական իրավունք»,-Երևան, 2011, -722 էջ:
4. <http://www.edu.am>
5. <http://www.un.am/am/UNICEF>

### РЕЗЮМЕ

#### АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В АРМЕНИИ

**А.В.Авагян**

*декан факультета специального образования Армянского государственного педагогического университета имени Хачатура Абовяна, кандидат педагогических наук, доцент*

В Армении дети с умственными и физическими нарушениями всегда были в центре внимания государства и народа. В статье представлен исторический обзор обучения и воспитании

этих детей. Представлена также система инклюзивного образования, ее проблемы и перспективы развития в Армении.

**SUMMARY**

**ACTUAL PROBLEMS OF INCLUSIVE EDUCATION IN ARMENIA**

**A.V.Avagyan**

*Associate professor, Candidate of Pedagogical Sciences  
Dean of Faculty of Special Education Khacatur Abovyan Armenian  
State Pedagogical University*

In Armenia, children with mental and physical disorders have always been in the center of attention of the state and nation. The historical review of these children's education and upbringing is

introduced in the article. The system of inclusive education, its problems and development perspectives in Armenia are introduced as well.

**ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏՈՒԿ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐԻ ԿԱՐԻՔ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ՀՈԳԵԲԱՆԱԿԱՆ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԵՏԱԶՈՏՄԱՆ ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐՆԵՐԸ**

**Հ. Մ. Ավանեսյան**

*Երևանի պետական համալսարանի ընդհանուր հոգեբանության ամբիոնի վարիչ, հոգեբանական գիտությունների դոկտոր, պրոֆեսոր*

**Դ. Յ. Սարգսյան**

*Երևանի պետական համալսարանի անձի և մասնագիտական գործունեության հոգեբանության գիտահետազոտական լաբորատորիայի գիտաշխատող, հոգեբանական գիտությունների թեկնածու*

**Հանգուցային բառեր և արտահայտություններ.** կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող անձ, հոգեկան և ֆիզիկական խնդիրներ, հոգեբանական հետազոտություններ, մեթոդ, հիմնախնդիր:

Ժամանակակից հոգեբանության մեջ տարբեր հոգեկան և ֆիզիկական խնդիրներով երեխաների և մեծահասակների հոգեբանական ուսումնասիրությունների ռազմավարությունը մինչև այսօր դեռևս հստակեցված չէ: Սա կարելի է բացատրել նրանով, որ զարգացման խնդիրների ընդհանուր օրինաչափությունները բավականին բարդ են, իրենց մեջ կրում են անհատական կողմեր, ինչպես նաև սուղ են զարգացման խնդիրների ուսումնասիրության մեթոդները: Այդ անձանց զարգացման ընդհանուր և առանձնահատուկ օրինաչափություններն անհրաժեշտ է դիտարկել ոչ միայն հատուկ հոգեբանության, այլ նաև ընդհանուր, անձի և սոցիալական հոգեբանության շրջա-

նակներում: Անձի և զարգացման հոգեբանության ոլորտներում կատարված ուսումնասիրություններում բավականին փաստեր կան, որոնք խոսում են ֆիզիկական և հոգեկան խնդիրներով երեխաների զարգացման աստիճանական համակարգի գոյության մասին, սակայն դրանց խորքային հոգեբանական կողմերը թերի են:

Այս խնդիրների շուրջ հետազոտություններով հանդես եկան ոչ միայն արևմտյան, այլ նաև ռուսական հոգեբանության խոշոր ներկայացուցիչներ, ովքեր իրենց նոր մոտեցումներով և հետազոտություններով ուրույն տեղ են զբաղեցնում (Մ. Դյուֆուրան, Բ. Գ. Անանևը, Լ. Ս. Վիգոտսկին, Ա. Լ. Լուրիան և այլք): 20-րդ դարում Գ. Յ. Տրոշինի կողմից մեծ ներդրում եղավ կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող անձանց զարգացման օրինաչափությունների ուսումնասիրման հարցում. 1915թ. հրա-

տարակվեց «Նորմալ և ոչ նորմալ երեխաների համեմատական հոգեբանություն» աշխատությունը: Այստեղ առաջին անգամ փորձարարական ճանապարհով ապացուցվեց, որ զարգացումը և նորմայում, և պաթոլոգիայում ունի ընդհանուր օրինաչափություններ [2]: Այս գաղափարն էլ հենց հիմք հանդիսացավ 20-ական թվականներին Լ. Ս. Վիգոտսկու հայացքների ձևավորման համար: Նրա կողմից կատարված հոգեբանական հետազոտությունները կազմեցին պատմամշակութային տեսության հիմքը, որի շնորհիվ հոգեբանության մեջ սկիզբ առավ զարգացման մի նոր փուլ [4]:

Հոգեբանության հետագա առաջընթացները (20-րդ դարի 50 ական թվականներին) կապված են Ա. Լ. Լուրիայի անվան հետ: Իսկ արդեն 20-րդ դարի երկրորդ կեսին Բ. Գ. Անանևի ղեկավարությամբ լայնածավալ ուսումնասիրություններ իրականացվեցին մարդու սենսոր-պերցեպտիվ ոլորտի զարգացման ուղղությամբ, որտեղ հատուկ տեղ էին զբաղեցնում զգայական խանգարումների շուրջ ուսումնասիրությունները: Նախորդ դարի 60-ական թվականներին իրականացվող հետազոտական աշխատանքներում մեծ ներդրումներով հանդես եկավ Ա. Ի. Զոտովը, ով Բ. Գ. Անանևի հետ միասին իրակացնում էր հետազոտական աշխատանքներ՝ ուսումնասիրելով հատկապես տեսողության խանգարումների ժամանակ իմացական գործընթացների փոխհատուցման գործառույթները [6]: Հայտնի է, որ տիֆլոհոգեբանության ամբիոնում Ա. Ի. Զոտովը հիմնեց առաջին գիտահետազոտա-

կան լաբորատորիան, որը զբաղվում էր կույր և թույլ տեսնող անձի հոգեբանության հիմնախնդիրների ուսումնասիրությամբ [7]: Այդ հետազոտությունների հիմքում ընկած էին Անանևի կողմից առաջադրված տեսողական-կինեսթետիկ-լսողական զգայությունների և օպտիկովեստիբուլյար դիրքորոշումների ուսումնասիրությունները: Հետազոտությունները բացահայտեցին, որ տեսողության բարդ ախտահարումները կամ խանգարումները հանգեցնում են մարդու ողջ զգայական համակարգի վերակառուցմանը, որն էլ հենց տեսողության փոխհատուցումն է:

Այս ոլորտներում հոգեբանական հետազոտություններն անց են կացվում առանձին տիպի խնդիրների ներքո: Բացի դրանից, նույն մեթոդիկաներով համեմատական սկզբունքով ուսումնասիրում են տարբեր խնդիրներով երեխաներին: Ամեն դեպքում կարևոր է այն հանգամանքը, որ նշված ժամանակաշրջանում ձևակերպվեցին ֆիզիկական և հոգեկան խնդիրներով երեխաների զարգացման հստակ օրինաչափությունները: Հատկանշական է այն փաստը, որ Լ. Ս. Վիգոտսկին առաջին հոգեբաններից էր, ով իրականացրեց լայնածավալ հոգեբանական համեմատական հետազոտություններ, սակայն անձնային ոլորտի լիարժեք բացահայտման համար դրանք բավական չէին: Նա նշում էր, որ հոգեկան և ֆիզիկական խնդիրների դեպքում մարդու զարգացման օրինաչափություններն ամբողջական կբացահայտվեն միայն այն ժամանակ, երբ միևնույն մեթոդ-

ների կամ տեխնիկաների օգնությամբ զուգահեռաբար հետազոտություններ իրականացվեն տարբեր խնդիրների դեպքում:

Ժամանակակից հեղինակներից Ա. Վ. Սամարովը, որպես արժեքավոր հետազոտություններ՝ ներկայացնում է Տ. Բ. Եգորովի, Ա. Ծ. Լոնինոյի և Տ. Բ. Լոզանովի կատարած ուսումնասիրությունները, որտեղ դիտարկում են լսողության, տեսողության և մտավոր խանգարումներով երեխաների պատկերային մտածողության համեմատական դիտման արդյունքները [10]: Այդ հետազոտությունները թույլ են տալիս հիմնավորել սահմանափակ կարողություններով երեխաների հոգեկանի զարգացման օրինաչափությունները: Այսպիսի հիմնարար օրինաչափություններ կարողացավ բացահայտել Լ. Ս. Վիգոտսկին հենց այն պատճառով, որ նա ի սկզբանե իր հետազոտությունները ծավալեց բոլոր տեսակի խնդիրներով երեխաների շրջանում: Օրինակ՝ նույն մեթոդիկայով նա ուսումնասիրել է տարաբնույթ ախտահարումներ ունեցող երեխաների պատկերային մտածողությունը: Բոլոր տեսակի ախտահարումների ժամանակ նկատվել են շարժողականության(մոտորիկայի) խանգարումներ:

Վ. Ե. Կեմերովը անդրադարձել է նաև այս ոլորտներում հետազոտության մեթոդների ընտրության դժվարություններին: Նա նշում է, որ մեթոդիկաների սղության, բավարար չլինելու մասին դեռևս խոսել են շատ այլ հոգեբաններ. Պ. Պ. Բլոնսկի «Դժվար երեխաներ» գրքում բերում է հետազոտական տվյալներ,

որոնք ապացուցում են, որ մտավոր ունակությունները չափող թեստերը կարող են անհուսալի լինելը առանձին ախտահարումների դեպքում: Նա գտնում էր, որ անհրաժեշտ է իրականացնել ոչ թե քանակական, այլ որակական հետազոտություններ: Ցանկացած որակական բնութագրում, վերջին հաշվով, հանգեցնում է քանակական տվյալների: Լ. Ս. Վիգոտսկին արդյունավետ հետազոտություններ իրականացնելու համար առաջ քաշեց ակտուալ և մերձակա զարգացման գոտի հասկացությունները և դրանք ուսումնասիրելու մեթոդիկաների մոդելը [5]:

Հաշվի առնելով այս բոլոր եզրակացությունները, կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների հոգեախտորոշման իրականացման վերաբերյալ նշված եզրահանգումները՝ կարող ենք ընդհանրացնել, որ այն, որպես կանոն, ենթադրում է փուլային գոծընթաց կամ լոնգիտյուդ հետազոտություն:

Ինչպես տեսնում ենք, հոգեախտորոշիչ այսպիսի աշխատանքների իրականացումը բավականին բարդ է, տևական, լաբորատոր և ֆիզիոլոգիական սարքավորումներ պահանջող: Բարդությունը մասնավորապես այն է, որ կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների հետազոտական դաշտը մեր երկրում ապահովված չէ ժամանակակից հոգեֆիզիոլոգիական այլ չափագրական սարքավորումներով: Խնդիրներ կան նաև, որոնք պայմանավորված են հոգեբանական համապատասխան մեթոդների մշակմամբ, ստանդարտացմամբ, մայրենի

լեզվով կիրառությամբ, ինչի մասին վկայում են նաև հյարենական հետազոտությունները [1]:

Հաջորդ խնդիրը պայմանավորված է հետազոտության քանակական և որակական ուսումնասիրությունների անցկացմամբ: Այստեղ քանակական խնդիրը բխում է ընտրանքից, քանի որ երեխաների համապատասխան խնդիրներով, ախտահարումներով, տարիքային չափորոշիչներով պայմանավորված՝ հետազոտական խումբ կազմելը բավականին բարդ է [11]:

Այս հետազոտությունները հեղաշրջեցին կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող անձանց վերաբերյալ հոգեբանության մեջ այն թյուր պատկերացումները, որոնց համաձայն նման անձը դիտվում էր հասարակության մեջ գործունեություն ծավալելու համար անկարող և մեկուսացվում էր հատուկ կրթօջախներում՝ սահմանափակելով նրա հնարավորությունները ու ռեսուրսները: Կարևորելով բոլոր այս հետազոտությունները՝ Բ. Գ. Անանևն առաջ քաշեց մարդու ուսումնասիրության համալիր հետազոտության, անձի ամբողջական ընկալման գաղափարը, որը հանդի-

սացավ Բ. Գ. Անանևի հայեցակարգային համակարգի հիմքը [3]: Նա հիմնավորեց հոգեբանության մեջ այն կարևոր միտքը, համաձայն որի՝ մարդու հատկությունների և գործառույթների ներառումը տանում է նրան ամբողջականցման, և այն իրականացվում է զգայական-պերցեպտիվ տարբեր մակարդակներից միջև ինտելեկտուալ բնութագրական մակարդակը:

Ամփոփելով վերը նշվածը՝ կարող ենք ասել, որ դեռևս այսօր էլ հոգեբանական փորձարարական և հոգեախտորոշիչ այս հիմնախնդիրները շարունակվում են մնալ արդիական, իսկ բազմաթիվ հիմնախնդիրներ՝ դեռ չպարզաբանված [2]: Այնուամենայնիվ, կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող անձանց հոգեկանի փորձարարական ուսումնասիրություններ իրականացնելու նոր ռազմավարության, նոր մեթոդաբանության և հետազոտական ծրագրերի մշակման գործընթացը զարգանում է: Դրանով հետաքրքրվում են նաև հոգեբանության այնպիսի բնագավառներ, ինչպիսիք են անձի, փորձարարական և զարգացման հոգեբանությունները:

## ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Ավանեսյան Հ.Մ., Ժամանակակից հոգեախտորոշման գիտագործնական հիմնահարցերը/ Հանդես՝Հոգեբանություն և կյանք, 2005, N4,Եր., էջ 119-128:

2. Սարգսյան Դ.Յ., Անձի անվտանգության հոգեբանական գործոնների դերը կենսագործունեության տարբեր պայմաններում, Ատենախոսության սեղմագիր, ԺԹ.00.01 <Հոգեբանության տեսություն և պատմություն>, Եր.,2013, 24 էջ:

3. Ананьев Б. Г. – Человек как предмет познания (3-е издание) – СПб.: Питер, 2001, 288 с.

4. Выготский Л. С. – Собрание сочинений: В 6-ти т. Том. 5 /Основы дефектологии/, М.: Педагогика, 1983, 386 с.

5. Выготский Л. С. – Собрание сочинений: В 6-ти т. Том 3. /Проблемы развития психики/, М.: Педагогика, 1983, 368 с.

6. Дабагян А. А. – Жизненные кризисы семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья // Ананьевские чтения – 2008, Психология кризисных и экстремальных ситуаций: Междисциплинарный подход//

Материалы научно-практической конференции, 21-23 октября 2008, 140 – 141 с.

7. Зотов А. И. – Дефект зрения и психические особенности слепых и слабовидящих школьников. – Л. ЛГПН. А. П. Герцена. 1981, 3-18 с.

8. Методики психодиагностики в учебно-воспитательном процессе. Сост. Гришин В. В., Лушин П. В. – М.: ИКА “Москва”, 1990, 64 с.;

9. Носков Л. П. – Коррекционное обучение как основа личностного развития аномальных дошкольников, Дефектология, М.: Педагогика, 1989, 175 с.

10. Саматова А. В. – Дети а глубокими нарушениями зрения, Ростов н/Д.: Феникс, 2012, 92с.

11. Солнцева Л. И.– Адаптация диагностических методик при изучении детей с нарушениями зрения, Дефектология, И4, 1998, 9-15 с.

12. Трошин О. В., Жулина Е. В., Кудрявцев В. А. – Основы социальной реабилитации и профориентации, М.: ТЦ Сфера, 2005, 384 с.

## РЕЗЮМЕ

### ПРОБЛЕМЫ ИЗУЧЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ЛИЦ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В ОБРАЗОВАНИИ

**Г. М. Аванесян**

*заведующий кафедрой общей психологии Ереванского государственного университета, доктор психологических наук, профессор*

**Д. Ю. Саркисян**

*исследователь научной лаборатории психологии личности и профессиональной деятельности Ереванского государственного университета, кандидат педагогических наук*

В статье обсуждена проблема научного исследования и экспериментального планирования человека с особыми потребностями в образовании.

Проанализированы проблемы качества и количества эксперимента ме-

тодологии и речевых методов рассказа. Историческое развитие методологии психологических свойств исследования лиц с особыми потребностями в образовании.

## SUMMARY

### THE PROBLEM OF STUDY PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE PERSON WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

**H. M. Avanesyan**

*Doctor of Psychological Sciences, Professor, Head of the Chair of General Psychology Yerevan State University*

**D. Yu. Sargsyan**

*Candidate of Pedagogical Sciences, Researcher of the Scientific Laboratory of Personality Psychology and Professional Activity Yerevan State University*

The problem of research investigation and experimental planning of person with special educational needs are discussed in this article. The problems of quality and quantity experiment, of

methodology and narrative language methods are analyzed. And the historical development of methodology of study psychological features of person with special needs is given in the article.



**ՏԵՍՈՂՈՒԹՅԱՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐՈՎ ԱՆՁԱՆՑ  
ՀԱՍԱՐԱԿՈՒԹՅԱՆ ՄԵՋ ՆԵՐԱՌԵԼՈՒ ՄԻ  
ԿԱՐԵՎՈՐ ՊԱՅՄԱՆԻ ՇՈՒՐՋ**

*Ե. Հ. Գևորգյան*

*Խաչատուր Աբովյանի անվան հայկական պեդագոգական մանկավարժական համալսարանի հատուկ մանկավարժության և հոգեբանության ամբիոնի պրոֆեսոր, բանասիրական գիտությունների դոկտոր*

**Հանգուցային բառեր և արտահայտություններ.** չտեսնող, ներառում, ժեստիկուլյացիա, տիֆլումանկավարժ, ուսուցում

Հաշմանդամներին հասարակության մեջ ներառելու գործընթացի բաղադրիչները հանրահայտ են՝ կրթություն հանրային (զանգվածային) դպրոցում, աշխատանք ամենքի հետ զանգվածային հաստատություններում կամ հիմնարկություններում, ընտանիքի կազմում, մշտական ներկայություն հասարակության մեջ՝ ամենօրյա շփումներով և անցուդարձի մասնակցությամբ: Նշված բաղադրիչներն իրականացնելու համար ստեղծվում են համապատասխան կենսապայմաններ՝ մեկ վերջնական նպատակով՝ ձգտել հաշմանդամներին առավելագույնս մերձեցնելու հասարակությանը, որպեսզի նա ոչնչով կամ գրեթե ոչնչով չզանազանվի իր շրջապատի մյուս անհատներից: Ասվածը վերաբերում է հաշմանդամ մարդկանց ընդհանրապես:

Սակայն չտեսնողների առնչությանը կա գործելակերպի մի այլ պայման ևս, ներառման մի այլ բաղադրիչ, առանց որի հասարակությ-

յան լիարժեք անդամ լինելը ինչ-որ տեղ թերի կմնա, և անհատը կզանազանվի իրեն շրջապատող մյուս անհատներից:

Հավաք է. աշխույժ խոսակցություն ու ժամանց: Մասնակիցներն արձագանքում են շրջապատում կատարվածին իրենց վարքով ու շարժումով: Ներկաներից մեկը նույնպես մերված է ընդհանուր մթնոլորտին: Աշխույժ զրուցում է, բայց... մշտապես կենտրոնացած է, մեծ մասամբ հակված է մի կողմի վրա՝ կարծես հայացքով սևեռված մեկի դեմքին կամ մի կետի. անբնական, անսովոր է մարմնի դիրքը: Դեմքի մկաններն անհրաժեշտության դեպքում եռանդուն չեն շարժվում, դիմաշարժի ակնհայտ պակաս կա: Ձեռքերն անշարժ դրված են սեղանին կամ ծնկներին, չկա ձեռնածություն (մանիպուլյացիա): Այսպիսի մարդը վարքով, մասնավորապես՝ շարժումով զանազանվում է մյուսներից: Հարց ու պատասխանին արձագանքում է միայն խոսքով, շուրջը կատարվածին՝ առաջին հերթին ձայնարկություններով կամ ժպիտով ու ծիծաղով: Շարժումն, իբրև արձագանքելու, արտահայտվելու

միջոց, ակնհայտորեն թերի է: Այո, այսպիսի անհատը զանազանվում է ուրիշներից: Պատճառն այն է, որ Նա չի շարժասում (ժեստիկուլյացիայի չի դիմում): Նա վատ գիտե շարժումային լեզուն, որն իր ժողովրդի երկրորդ մայրենի լեզուն է: Խոսքը չի վերաբերում խոլուհամրերի ժեստերի լեզվին, որը հասարակության մի խավի նեղ ոլորտային շարժալեզուն է, այլ ներկա դեպքում՝ յուրաքանչյուր հայի, մեր բոլորի ամենօրյա գործածության շարժումային լեզվին, որին դիմում ենք հնչյունային լեզվին համընթաց կամ առանց վերջինիս՝ որպես հաղորդակցական առանձին միջոցի: Հանրահայտ է, որ մենք՝ հայերս, տաքարյուն ժողովուրդ ենք, շարժասության (ժեստիկուլյացիա) առումով նման ենք իտալացիներին և մեկ ժամ տևող զրույցի ընթացքում շարժասում ենք ավելի քան 120 անգամ: Չտեսնող հայը նմանվում է էստոնացու կամ ֆիննի, որոնք մեկ ժամում շարժասում են մեկ անգամ: Աչքի զարնող տարբերություն. բացակայում են շարժումային լեզվի դրսևորման միջոցները: Համառոտակի ներկայացնենք այդ միջոցները, որոնք հինգն են՝ բերելով երեքական օրինակ:

**Շարժանք** (ժեստ). *ծեռքով մոտ կանչել, գլուխն օրորել*, (հանդիմանել կամ վշտացնել), *մատով սպառնալ*: **Մարմնաշարժանք**. *ոտքից ոտք ճոճվել* (անհարմար վիճակում լինել), *թռչկոտել* (հրճվել), *նստած տեղից վեր կենալ* (հարգանք կամ զարմանք արտահայտել): **Դիմախաղ**. *ունքերը կիտել* (մոռյվել), *շրթունքներն ուռեցնել* (խռովել), *աչքով անել* (ծածուկ մի բան հասկացնել): **Կեց-**

**վածք**. *ոտքը ոտքի վրա գցած նստել* (անփույթ, հանգիստ վիճակում լինել), *ծեռքը ճակատից դնել* (մտորել), *գլուխը ծեռքերի մեջ առնել* (վշտացած կամ մտախոհ լինել): **Քայլվաք**. *թաթերի վրա քայլել* (զգուշավոր լինել), *հեղ-հեղ գնալ* (զարմանալ կամ երկյուղել), *ինքնավստահ քայլել*:<sup>1</sup>

Այժմ մեզ անհրաժեշտ է զուգահեռ անցկացնել խոլուհամրի և չտեսնողի միջև: Խոլուհամրը չի խոսում՝ ունենալով հանդերձ առողջ արտասանական կառույց: Նա ի ծնե չի լսում հնչյունային լեզուն, անհաղորդ է մնում, ուստի այն չի յուրացնում: Իսկ հնչյունային լեզուն հասարակական երևույթ է: Ի ծնե կամ վաղ մանկությունից չտեսնող մարդն անհաղորդ է մնում շարժումային լեզվին, չի ժառանգում նախորդ սերնդի շարժասությունը (ժեստիկուլյացիա), ուստի, ինքն էլ ձեռք չի բերում շարժասելու ավանդույթը: Նա միայն ժառանգում է, այն էլ՝ ոչ ամբողջովին, ոչ պայմանական՝ հուզական շարժությունները (կինեմա - հանրորեն ընդունված իմաստակիր շարժում), որոնք ոչ կամածին են՝ բնազդական, կենսաբանորեն ձեռք բերված նախորդ սերունդների կողմից, ինչպիսիք են՝ *ծիծաղել, լաց լինել, ամբողջ մարմնով դողալ* (խորապես հուզվել), *շրթունքները կծոտել* (ցավ զգալ), *տեղից վեր թռչել* (վախենալ): Ընդ որում, այդպիսիք ևս անկանոնություններ են ունենում կատարման ընդունված տեխնիկայից, լինում են որոշ շեղումներ: Օրինակ, ժպտալիս

1 Տես Ե. Գևորգյան, Շարժումների լեզու (Ներածություն), ԵՊՀ հրատ., Եր., 1988թ., էջ 13-22:

կամ ծիծաղելիս՝ շրթունքների անսովոր դիրք: Պայմանական շարժույթների վերաբերյալ, որոնք կազմում են շարժումային լեզվի մեծագույն մասը, չտեսնողը տեղեկանում է հնչյունային լեզվին տիրապետելուց շատ ավելի ուշ՝ նախ կենդանի խոսքից, ապա գրականությունից՝ նկարագրությունների միջոցով: Բայց նա չի ընկալում, որ իր շրջապատում դրանք ամենօրյա գործածություն ունեն, և քանի որ ինքն էլ դեռևս շարժասելու ավանդույթ չունի, ուստի ընդունում է միայն շարժումային լեզվի գոյությունը՝ որպես այդպիսին: Ճիշտ է, սակայն, որ գիտակցական կյանքի տարիներին ինքնազարգացմամբ զբաղվող չտեսնողը սեփական նախաձեռնությամբ յուրացնում ու գործածության մեջ է դնում որոշ թվով շարժույթներ՝ թեև կատարման թերություններով: Մյուս կողմից իր դերն ունի կյանքը, մասնավորապես՝ պատշաճ վարվեցողությունը, և հաղորդակցվելիս մշտական են դառնում այլևայլ **շարժանքներ** (ժեստ)։ *ձեռքսեղմումով բարևել, ձեռքը կամ մաքր բարձրացնել* (խոսք խնդրել, քվեարկել), *ծափահարել, մարմնաշարժանքներ*։ *նստած տեղից վեր կենալ* (հարգանք արտահայտել), *խոնարհվել* (հարգել կամ շնորհակալություն հայտնել)... Պակաս մատչելի են մնում դիմաշարժերն ու քայլվածքի ձևերը:

Մինչև տասը տարեկանը տեսողությունը կորցրած երեխան (թեև ոչ լիարժեք տիրապետելով), անհամեմատ հաճախ է շարժասում, որովհետև հասցրած է լինում ժառանգել խոսող մարդու շարժումային լեզուն: Սակայն այս դեպքում էլ, տարիքով

պայմանավորված, նախ յուրացրած չի լինում շարժույթների ողջ պաշարը և ապա ներազդում է հետ վարժվելու գործոնը:

Այսպես, ուրեմն, համընդհանուր շարժումային լեզվի գործունեության աչքի զարնող պակասն իրեն զգալ է տալիս:

Շարժումներով արտահայտվելը հատուկ է միայն մարդուն, ուստի, չտեսնող անհատի մեջ ձևավորվում և ամրակայվում են ավելորդ՝ հանրային գործածությունից շեղված շարժումներ՝ հաճախակի ցնցվել, մարմինը շարունակ օրորել, տևականորեն հակվել մի կողմի վրա, ծնոտը հաճախակի ու երկար հպել կրծքին, ծուռ ժպտալ, գլուխը թեք պահել դեպի աջ կամ ձախ ուսը և այլն: Նման շարժույթներով ևս արտահայտվում է ներքին հոգեվիճակ, անհարմարվածություն, սեփական ասելիքի ընդգծում և վերաբերմունք:

Արդ, ո՞րն է տիֆլումանկավարժների խնդիրը.

ա) ուսուցանել թույլ տեսնող կամ չտեսնող մարդուն հայոց շարժումային լեզուն,

բ) վերացնել տեսողության խանգարում ունեցող մարդու շեղումնային, մերժելի շարժասությունը:

Ուսուցումն անհրաժեշտ է սկսել նախադպրոցական տարիքից, ինչը կոյուրացնի աշխատանքը, ինչպես նաև կկանխի խոցելի շարժասության առաջացումը: Ի դեպ, հասարակության լիարժեք անդամի ձևավորման և ներառման համար չտեսնող երեխաներին չափազանց անհրաժեշտ է մանկապարտեզ հաճախել: Որքան ուշ սկսվի շարժումային լեզվի ուսուցումը, այնքան ավելի դժվար կլինի

այն իրականացնել: Շատ մեծ տարիքում, ասենք 50 տարեկանից հետո, այդ կարողության ճևարումը այլևս անհնարին է: Տարիների ընթացքում նվազում է դեմքի մկանների շարժունությունը, շարժումների ճկունությունը՝ ընդհանրապես: Արգելակող հանգամանք է նաև ակտիվորեն շարժասելուն անսովոր լինելը և հաղորդակցման նոր կենսաձևի՝ շարժույթների ամենօրյա մշտական գործածությունը, որն այլևս թվում է խորթ, նույնիսկ՝ ոչ ցանկալի: Ցանկության դեպքում, երբ չտեսնողը բառային նկարագրությունների միջոցով ծանոթանում է շարժույթներին, միևնույնն է՝ կատարման տեխնիկան սովորաբար չի յուրացնում:

Տիֆլումանկավարժները փորձից գիտեն, որ մարդն ի ծնե կամ վաղ մանկությունից տեսողությունը կորցնելու դեպքում բացատրությունից հետո էլ չի կարողանում, ասենք, *ունքերն իրար բերել* կամ *կիտել*, *շրթունքներն ուռեցնել* (խռովել), աչքերն անվնաս լինելու պարագայում չի կարողանում *աչքով անել*, *աչքերը ոլորել* կամ անախորժությունից դեմքը ծամածռել, հանրության կողմից ընդունված կերպով *քիթը կնճռոտել*, *կոպրապովել* (սեթևեթել): Կատարման առումով անծանոթ են մնում քայլվածքի շատ ձևեր (վեհորեն քայլել, երկյուղած քայլել, թռչկոտող քայլվածք)...

Շարժումային լեզվի ուսուցումը հարկ է սկսել ընտանիքում՝ նախքան երեխայի մանկապարտեզ կամ դպրոց հաճախելը: Դպրոցում, ինչ խոսք, այն առաջին հերթին շարունակում, իսկ եթե ընտանիքում աչքաթող է արվել (մեծ մասամբ այդպես

էլ լինում է), սկսում են դաստիարակներն ու ուսուցիչները: Մեծ՝ ոչ դպրոցահասակ, մարդկանց ուսուցումը կատարվում է վերականգնողական կենտրոններում, մշակույթի տների թատերական ու պարի խմբակներում կամ տիֆլումանկավարժների (կուրավարժների), համապատասխան գիտակ մասնագետների հետ անհատական աշխատանքի միջոցով (նշված ոլորտի ուսումնասիրողներից մեկն է տողերիս հեղինակը):

Պահանջվում է հետևողական երկարատև աշխատանք:

Ոչ ոլորտային, միայն համաժողովրդական գործածության շարժույթները հազարից ավելին են: Դրանք անհրաժեշտ է նախ հասկանալ, ապա՝ յուրացնել կատարման տեխնիկան: Ավելի համառ ջանքեր է պահանջվում մշտական գործածության մեջ դնելը: Հարկ է մեկ առ մեկ մանրամասն պարզաբանել յուրաքանչյուր **շարժանքի** (ժեստ), **մարմնաշարժանքի**, **դիմախաղի**, **կեցվածքի**, **քայլվածքի** կատարման տեխնիկան, իմաստը, տարբերակները, մեղմության ու սաստկության աստիճանները՝ իրենց նրբիմաստներով: Աշխատանքի բերումով՝ տողերիս հեղինակն անձամբ համոզվել է գործի մանրակրկիտ, նրբերանգներով լի լինելու մեջ:

Հայոց շարժումային լեզվի բացատրական բառարանի<sup>2</sup> կազմության ընթացքում ակնհայտ դարձավ, որ չտեսնող մարդուն շարժույթների մի մասն անծանոթ է, քանի որ

2 Տես Ե. Գևորգյան, Հայոց շարժումային լեզվի բացատրական բառարան, ԵՊՀ հրատ., 2003թ.:

դրանց նկարագրությունը կենդանի խոսքում նա չի լսել կամ գրականության մեջ չի կարդացել. Ձեռքի շարժումով միաժամանակ զարմանք ու դժգոհություն արտահայտել (ցուցամատն ու բթամատը բաց են, մյուս մատները ծալած. դաստակի կտրուկ շարժումով ափը ներքևից ուղղվում է դեպի վեր): Ձեռքով հարցնել (ձեռքը, կիսափակ մատներով ափը դեպի վեր բարձրացնել մինչև արմունկի մակարդակին, թեթևակի տարրվերել աջ ու ձախ): Շարժույթների մյուս մասը ծանոթ է մասնակի՝ շարժասական թերություններով: Շփոթ է նկատվում գլխով «ոչ ասել» ու գլուխն հանդիմանաբար օրորել շարժանքի միջև, կամ ուները վեր թողնել և ուները թափահարել առաջ ու հետ շարժանքների միջև:

Շարժույթների մի երրորդ մասը, թեև տեսականորեն ծանոթ է թե՛ կատարման տեխնիկայով, թե՛ իմաստով, սակայն դրանց գործածության պահանջը չի զգացվել: Այսպես կարելի է խոսել այլևայլ շարժույթների բացատրության շարժասական ճշտումների մասին: Մատը դնել շրթունքներին (լռեցնել, շ.՝շ.՝շ.), բայց ցուցամատն ինչ դիրքով դնել կամ մատի մինչև ռոր մասը: Մատով սպառնալ. դեպի ռոր է ուղղված ափը, ռոր ուղղությամբ է շարժվում ձեռքը, արդյոք դաստակի՞ց, թե՛ նախաբազուկը նույնպես: Ինչպե՞ս ձեռքով համաձայնության նշան անել, աչքերով բարևել, ինչպե՞ս ցույց տալ ճանապարհի նեղ լինելը կամ՝ ձուկ, ոսկեդրամ, մկրատ և այլն: Բացատրություններին համընթաց տարիների աշխատանք ու հսկողություն է պահանջվում, որպեսզի շարժասու-

թյունը չտեսնողի կյանքի ամենօրյա մասը դառնա:

Ինչպես ակտիվ շարժունության, այնպես էլ ակտիվ շարժասության նախապայման են մարզական պարապմունքները, պարի ուսուցումը: Տարիներ առաջ հատուկ կրթության մասնագետ-մանկավարժ պրոֆեսոր Ռ. Ազարյանը Հայաստանի կույրերի միավորումում ղեկավարում էր թեթև աթլետիկայի խմբակը (վազք, թռիչք-երկարություն): Չտեսնողների գիշերօթիկ դպրոցում ժամանակին Մագդա Ներսիսյանը պար էր դասավանդում: ՀԿՄ մշակույթի տունը, իսկ վերջերս՝ «Փյունիկ» կազմակերպությունն անց էին կացնում ռոլինգբոլի և գոլբոլի պարապմունքներ ու մրցումներ: Տողերիս հեղինակը մասնակցել է նշված պարապմունքներին և իրեն իրավունք է վերապահում վկայելու, որ դրանք խիստ օգտակար են, իսկ արդյունքները՝ ավելի քան գոհացուցիչ: Մարզախաղերի նշանակությունը չտեսնողների շարժունության գործում, ըստ էության, հայ մանկավարժության մեջ նորություն չէ. Այն տեսականորեն մշակված է:<sup>3</sup> Ընդ որում, պրոֆեսոր Ռ. Ազարյանը նվիրված չտեսնողներին ճիշտ քայլվածքին վարժեցնելու մեթոդիկայի հեղինակն է:<sup>4</sup> «Աթլետիկական վարժությունների և մեթոդների բազմազանությունը, դրանց կիրառումը

3 Տե՛ս Ռ. Ն. Ազարյան, Физическое воспитание слепых и слабовидящих в режиме учебного дня, изд. Всероссийское общество слепых (ВОС), Москва, 1987 г.

4 Տե՛ս Ռ. Ն. Ազարյան, Обучение слепых и слабовидящих детей правильной ходьбе, изд. ВОС, Москва, 1989 г.

հնարավորություն է տալիս նպատակատուղղված կերպով ներգործելու տեսողության խանգարումով երեխաների կենսական կարևոր օրգանների և համակարգերի վրա (նյարդային, մկանային, սրտանոթային, շնչառական), նպաստում է երեխաների ֆիզիկական զարգացման թերությունների շտկմանը և արդյունավետ շարժումների ձևավորմանը»:<sup>5</sup> Համաձայն լինելով այս տողերի հեղինակի մտքին, ինչպես նաև Հատուկ մանկավարժության և հոգեբանության ամբիոնի դասախոս Ս. Մուրադյանի այն դրույթին, թե շարժախաղերը փոխհատուցում են կույր և թույլ տեսող երեխաների արատները<sup>6</sup> հարկ է ավելացնել հետևյալը. վերը նշված և հիմնահարցի հետ առնչված այլ հեղինակների՝ չտեսնող երեխաների շարժունությունը զարգացնող քննության առած միջոցներն ու մեթոդները նպաստում են նաև շարժումային լեզվի յուրացմանը, մարմնի անհրաժեշտ դիրքերին վարժվելուն. մարմնի ճկունությունն օգնում է շարժանքների, մարմնաշարժանքների,

քայլվածքի ձևերի տիրապետմանը:

Ինչ վերաբերում է դիմախաղին, ապա այս առնչությամբ մարմնի ճկունությանը զուգընթաց՝ տիֆլումանկավարժը (կուրավարժը) պետք է զարգացնի չտեսնողի շոշափելիքը՝ ընկալելու համար փոքրածավալ ու նուրբ մկանային շարժումները՝ դրանք ցուցադրելով իր իսկ կամ այլ մեկի (տեսնող աշակերտի) դեմքի վրա: Միաժամանակ հարկ է զարգացնել չտեսնողի դեմքի մկանային շարժողունակությունը՝ վարժությունների, դիմաշարժային փորձերի և համապատասխան խաղերի միջոցով (կապված շրթունքների, ունքերի, քթի, այտերի հետ):

Արժևորելով ներառական կրթության մեջ ու հասարակական կյանքում շարժասության (ժեստիկուլյացիա) նշանակությունը՝ Խաչատուր Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանի, տիֆլումանկավարժություն բաժնում 2013թ. սեպտեմբերից ուսումնական պլանում ներդրվել է «Շարժումային լեզու» առարկան, որի նպատակն է ուսուցչական ու միաժամանակ վերականգնողական աշխատանքում նորահաս կադրերին տալ ևս մեկ ներգործուն միջոց: Հարկ է ընդգծել, որ այս առարկան նույն չափով անհրաժեշտ է հատուկ կրթության ֆակուլտետի մյուս բաժիններում ևս:

Սուրդոմանկավարժները արդեն իսկ սովորում են համրերի ժեստերի լեզուն, որը, սակայն, հասարակության մի խավին է վերաբերում. համաժողովրդական շարժումային լեզվի հարցը բաց է մնում: Լոզոպեդները, շտկողական աշխատանքի

5 Ս.Ս. Ղուկասյան, Վ. Մ. Մամաջանյան, Տեսողության խանգարումով երեխաների աթլետիկական վարժությունները՝ որպես նրանց շարժողական ոլորտի խանգարումների շտկման միջոց, «Հատուկ մանկավարժություն և հոգեբանություն» ժողովածու, Զանգակ-97, Եր., 2008թ., թիվ 7:

6 Ս. Վ. Մուրադյան, Տեսողական խանգարում ունեցող երեխաների հետ իրականացվող շարժախաղերը՝ որպես նրանց արատները փոխհատուցող գործընթացի իրականացման պայման, Զանգակ-97, Եր., 2008թ., թիվ 7:

առաջին շաբաթներին հոգեբանամանկավարժական նկատառումներով մի կողմ թողնելով հնչյունային լեզուն, խոսքի խանգարում ունեցողների հետ հաղորդակցվում են շարժումային լեզվով: Վերջինս անհրաժեշտ է նաև օլիգոֆրենոմանկավարժներին, որովհետև որոշակի իրադրություններում այն ավելի ներգործուն է լինում, քան հնչյունային լեզուն: Մեր ժողովրդի երկրորդ՝ շարժումային լեզվին տիրապետելուց զատ բոլոր բաժինների ուսանողությունը կստանա նաև տեսական գիտելիքներ շարժումային լեզվի ծագման մասին, կիմանան դրա դրսևորման միջոցները, նմանությունը և տարբերությունը միջազգային շարժույթներից և ամենազխավորը՝ կիրազեկվեն թե ինչ պայմաններում է գործադրվում այն: Ճիշտ նույն կերպ բանասերները, որևէ լեզու սովորելուն զուգընթաց՝ ուսումնասիրում են նաև ընդհանուր լեզվաբանություն:

Եվ այսպես, շարժումային լեզվի իմացությունը, ամենօրյա գործածությունը, չտեսնողի ներառական գործընթացի կարևոր բաղադրիչներից է: Երկրորդ մայրենի լեզվին չտիրապետելը նվազեցնում է նրա շփումը շրջապատի մարդկանց հետ. դեմքը լինում է անարտահայտիչ, աչքի են զարնում մյուս կարգի շարժույթների պակասը, ինչը, անհատի՝ հասարակության լիարժեք անդամներից տարբերվելու պատճառ է դառնում: Վերադառնալով խոլոլուհամրի ու չտեսնողի համեմատությանը հարկ՝ է նշել նաև հետևյալը՝ առաջինն իր կրթական բարձր կետին է հասած լինում, երբ կարողանում է խոսել ու

դիմացինի շրթունքների շարժումից կարդալ բանավոր խոսքը, ինչը երկար տարիների համառ աշխատանքի արդյունք է: Ոչ մի համեմատություն չի կարող լինել խոլոլուհամրերի խոսելու ունակություն ձեռք բերելու, անհաղթահարելի թվացող դժվարությունների և չտեսնողի կողմից շարժումային լեզուն յուրացնելու ու գործածելու ջանքերի միջև: Վերջինը նույնպես տևական ժամանակի խնդիր է, բայց հենց սկզբից՝ հեշտ բացատրելի ու չտեսնողի համար համեմատաբար մատչելի: Այսուհանդերձ, խոսել կարողանալու մակարդակին հասնելը մտցված է խոլոլուհամրերի դպրոցական ծրագրերում, մինչդեռ չտեսնող երեխային շարժումային լեզուն ուսուցանելը՝ ոչ: Պատճառը, թերևս, այն տարածված սխալ կարծիքն է, թե ինքնուրույն էլ հնարավոր է տիրապետել խնդրո առարկա լեզվին: Բայց ավելի իրական ու համոզիչն այն է, որ չեն եղել համապատասխան տիֆլումանկավարժներ, որոնք տիրապետելով նյութին՝ ուսուցանեին երեխաներին, ինչպես նաև ուշ տարիքում տեսողությունը կորցրածներին: Այսպես, թե այնպես, գործի սկիզբը դրված է. Երևանի պետական մանկավարժական համալսարանում շարժումային լեզուն դասավանդվում է:

Շրջանավարտներ տալուն, բնականաբար, կհաջորդի գործնական, վերականգնողական ու մանկավարժական աշխատանքի մի նոր ուղղություն ևս:

## ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Ե. Գևորգյան, Շարժումների լեզու (Ներածություն), ԵՊՀ հրատ., Եր., 1988:

2. Ե. Գևորգյան, Հայոց շարժումային լեզվի բացատրական բառարան, ԵՊՀ հրատ., 2003:

3. Ս.Ս. Ղուկասյան, Վ. Մ. Մամաջանյան, Տեսողության խանգարումով երեխաների արժեքիկական վարժությունները՝ որպես նրանց շարժողական ոլորտի խանգարումների շտկման միջոց, «Հատուկ մանկավարժություն և հոգեբանություն» ժողովածու, Զանգակ-97, Եր., 2008թ., թիվ 7:

4. Մուրադյան Ա.Վ., Տեսողական խանգարում ունեցող երեխաների հետ իրականացվող շարժախաղերը՝ որպես նրանց արատները փոխհատուցող գործընթացի իրականացման պայման, Զանգակ-97, Եր., 2008, թիվ 7:

5. Азарян Р.Н., Физическое воспитание слепых и слабовидящих в режиме учебного дня, изд. Всероссийское общество слепых, Москва, 1987 г.

6. Азарян Р. Н., Обучение слепых и слабовидящих детей к правильной ходьбе, изд. 1989г.

7. Critchley M., The Language of Gesture, London, 1951 y.

## РЕЗЮМЕ

### К ВОПРОСУ ОБ УСЛОВИЯХ ИНТЕГРАЦИИ В ОБЩЕСТВО ЛЮДЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

Е. У. Геворкян

*профессор кафедры специальной педагогики и психологии Армянского государственного педагогического университета имени Хачатура Абовяна, доктор филологических наук*

Для интеграции в общество необходимо, чтобы незрячий освоил и пользовался жестикуляцией, свойственной своему народу. Армяне, как и итальянцы в течение одночасовых бесед жестикулируем более чем 120 раз. Человек с нарушением зрения также дол-

жен пользоваться губами, телодвижениями, мимикой лица, походкой. В противном случае он будет отличаться от окружающих своим неподвижным лицом ( Бестер Китон), недостаточностью телодвижений и его интеграция в общество будет неполноценной.



**SUMMARY**

**CONDITIONS OF INTEGRATIONS INTO SOCIETY OF PEOPLE WITH VISUALLY IMPAIRED**

**E.H. Gevorgyan**

*Doctor of Philological Sciences, Professor of the Chair of Special Pedagogy and Psychology Khacatur Abovyan State Pedagogical University*

For integration into society it is necessary that visually impaired person would use the gesticulation peculiar to the people. We, Armenians, as well as Italians during the 1 hour of conversation gesticulate more than 120 times.

The person with visual impair-

ments also has to use lips, bodymovements, gestures and a facial expression, article and gait. Otherwise it will differ from people around the motionless person (Bester Keaton), insufficiency of gestures and his integration in society will be defective.

**ԴԻՍԼԵՔՍԻԱՅԻ ՆԱԽԱՏՐԱՄԱԴՐՎԱԾՈՒԹՅԱՆ  
ԲԱՑԱՀԱՅՏՄԱՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ**

**Ա. Գ. Գրիգորյան**

*Խաչապուր Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական  
համալսարանի լոգոպեդիայի և վերականգնողական թերապիայի անբիոնի  
դասախոս, մանկավարժական գիտությունների թեկնածու*

**Հանգուցային բառեր և արտահայտություններ՝** դիսլեքսիա, դիսգրաֆիա, տեսողատարածական պատկերացումներ, խոսքային և ոչ խոսքային հոգեկան գործընթացներ, հնչյունային լսողություն, կարդալու գործառնության հիմք, նախատրամադրվածություն, աճի սխալներ, հոգեֆիզիոլոգիական կառուցվածք:

Ինչպես հայտնի է, դիսլեքսիան կարդալու կարողության մասնակի յուրահատուկ խանգարում է, որը պայմանավորված է բարձրագույն հոգեկան գործընթացների թերի ձևավորմամբ և արտահայտվում է կայուն բնույթի կրկնվող սխալներով:

Վերջին տարիների հետազոտությունները ցույց են տալիս կարդալու գործընթացի խաթարման սերտ պայմանավորվածությունը ոչ միայն խոսքային խանգարումներով, այլև այնպիսի հոգեկան գործընթացների թերզարգացմամբ, ինչպիսիք են՝ մտածողությունը, ուշադրությունը, հիշողությունը, ինչպես նաև՝ տեսողատարածական պատկերացումները, տեսաշարժողական հմտությունները:

Հատուկ գրականության մեջ բերված տվյալները փաստում են, որ

կարդալու գործընթացի հոգեֆիզիոլոգիական կառուցվածքի հիմքը տեխնիկական և իմաստային կողմերի սերտ համագործակցությունն է [1; 4; 5; 8]:

Երեխաների կարդալու հմտության ձևավորումը բավականին խորությամբ ուսումնասիրված և լուսաբանված է հայրենական, ռուսական և արտասահմանյան հետազոտողների կողմից: Այն իր ձևավորման ընթացքում, անցնել մի շարք առանձնահատուկ փուլեր, որոնցից յուրաքանչյուրն ունի իր խնդիրները և հնարները: Կարդալու հմտության ձևավորման բոլոր աստիճանները սերտորեն պայմանավորված միմյանցով, ընդ որում, ամեն հաջորդ աստիճան սկսվում է ձևավորվել նախորդ աստիճանում, իսկ յուրաքանչյուր նախորդ աստիճան կազմում է հաջորդի բովանդակությունը:

Ներկայումս մասնագիտական գրականության մեջ շատ է քննարկվում երեխաներին ավելի վաղ տարիքում կարդալ սովորեցնելու հարցը: Սակայն գրաճանաչությունը երեխայի համար նշանակալի իրադարձություն է այն առումով, որ փոխվում է նրա տարիքային առաջատար գործունեությունը, և տառաճանաչ դառ-

Նալով՝ երեխան յուրացնում է բանավոր խոսքում արտաբերվող ամեն մի հնչյուն, որը գրավորում ունի իր գրաֆիկական պատկերը՝ տառը՝ գրաֆեման[2; 3; 6]:

Քանի որ «Հանրակրթության մասին» ՀՀ նոր օրենքի համաձայն Հայաստանի Հանրապետությունում իրականացվում է տասներկուամյա միջնակարգ կրթություն՝ ուսումնական հաստատություններ են ընդունվում այն երեխաները, որոնց 6 տարին դեռևս լրացած չէ, իսկ գրաճանաչության ուսուցման նախապատրաստումն իրականանում է մինչև 7 տարեկանը, զգալի խնդիրներ են առաջանում դիսլեքսիայի հայտնաբերման, կանխարգելման, գնահատման գործընթացներում: Այսինքն՝ հաճախ չլինելով դիսլեքսիկ, երեխան թողնում է բանավոր կամ գրավոր խոսքի խանգարում ունեցողի տպավորություն, մինչդեռ նա դեռս չի յուրացրել մայրենի լեզվին բնորոշ այն գրաֆիկական համակարգը, որը թույլ է տալիս համարել նրան գրաճանաչ:

Ըստ վերջին տարիների մասնագիտական գրականության մեջ ներկայացված ուսումնասիրությունների՝ նախադպրոցականների կարդալու կարողության ձևավորման գործընթացում հիմնականում ուշադրություն էր դարձվում խոսքի զարգացմանը: Մի ժամանակ թյուր կարծիք կար այն մասին, որ եթե նախադպրոցականն ունի խոսքային խանգարում, ապա նա նախատրամադրվածություն ունի դիսլեքսիայի նկատմամբ: Այդ պատճառով հիմնականում ուշադրություն էին դարձնում այն երեխաներին, ովքեր ունեին որևէ խոսքային խանգարում [1,3,7]:

րում [1,3,7]:

Սակայն միշտ չէ, որ կարելի է ուղիղ կապ տեսնել երեխայի բանավոր խոսքի զարգացման մակարդակի և կարդալու գործընթացի արդյունավետ իրականացման միջև: Դա մասնավորապես հիմնավորվում է այն կարևոր փաստով, որ դիսլեքսիան հետևանք է հոգեկան բարձրագույն գործընթացների համակարգային խանգարման, որն ընդգրկում է ոչ միայն երեխայի խոսքային, այլև՝ ոչ խոսքային հոգեկան գործընթացները, տարածական պատկերացումները, ուշադրությունը, ինչպես նաև՝ տառի պատկերի ձևավորման գործընթացը:

Դիսլեքսիայի նկատմամբ երեխաների նախատրամադրվածության հայտնաբերումը ենթադրում է կարդալու գործընթացի հիմքում ընկած խոսքային և ոչ խոսքային հոգեկան գործընթացների ուսումնասիրմանը միտված հատուկ շտկողական աշխատանք: Այդպիսի աշխատանքները, ըստ մասնագետների, պետք է սկսել 5 տարեկանից: Կարդալու կարողության խաթարման ուշ հայտնաբերումն առաջացնում է զգալի դժվարություններ և պահանջում է երկարատև շտկողական միջամտություն: Ինքնատիպ դժվարությունների ավելի վաղ բացահայտման և իրականացվող շտկողական աշխատանքի դրական ելքի դեպքում հնարավոր է դառնում կանխարգելել երկրորդական՝ հուզական և վարքի խանգարումները [2; 8; 9;10] :

Կարդալու կարողության յուրահատուկ խանգարման՝ դիսլեքսիայի նկատմամբ հրատապ հետաքրքրվածությունը պայմանավորված

է նախադպրոցական տարիքի երեխաների բանավոր խոսքի խանգարումները ժամանակին կանխարգելելու անհրաժեշտությամբ:

Մեր կարծիքով, կարդալու ունակության ձևավորման գործընթացին արգելակում են մի շարք հոգեկան գործընթացների խանգարումներ, որոնք հանդես գալով միանգամից՝ կազմալուծում են կարդալու գործառության հիմքը:

Կարդալու կարողության խանգարումներն առաջացնում են սովորողների առաջադիմության լուրջ դժվարություններ և ամբողջապես արգելակում ընդհանուր գիտելիքների լիարժեք յուրացումը, եթե ժամանակին դիսլեքսիան չի բացահայտվում և կանխարգելվում:

Դիտարկվող խնդրի լուծման նպատակով անհրաժեշտ է մշակել համալիր ծրագիր՝ երեխաների բանավոր խոսքի ուսումնասիրման և դիսլեքսիայի նկատմամբ ռիսկի խմբի հայտնաբերման աշխատանքներն իրականացնելու համար:

2006-2008 ուսումնական տարիներին մեր կողմից իրականացվող հետազոտությունը կազմակերպվել է Երևանի թիվ 166, 278 նախադպրոցական հաստատությունների և թիվ 109, 138, 155 հանրակրթական դպրոցների բազայի հիման վրա: Հետազոտվել են նշված մանկապարտեզների ավագ խմբերի 5-6 տարեկան նախադպրոցականներ, ովքեր պատրաստվում էին հաճախել հանրակրթական դպրոց: Ընդհանուր առմամբ, հետազոտությանը մասնակցել է 84 երեխա:

Ըստ բժշկահոգեբանամանկավարժական հանձնաժողովի գնա-

հատման փաստաթղթերի՝ հաստատվել է, որ բոլոր երեխաների մտավոր զարգացումը, տեսողությունը և լսողությունը նորմայի սահմաններում են: Ուսումնասիրության սկզբում հետազոտվել է նախադպրոցականների բանավոր խոսքը, խոսքալսողական հիշողությունը և այնպիսի ոչ խոսքային հոգեկան գործընթացներ, որոնք ընկած են կարդալու կարողության ձևավորման գործընթացի հիմքում:

Հետազոտությունն սկսվում էր երեխայի հետ անցկացվող այնպիսի զրուցի և վստահության գոտու ստեղծմամբ, որն ապահովում էր երեխայի հուզական վիճակի, որոշակի դրդապատճառների, պարապմունքի նկատմամբ հետաքրքրության առաջացման, աշխատանքի մեջ ակտիվ ներգրավվելու պայմաններ:

Հետազոտության ընթացքում կիրառվում էին այնպիսի խաղային և ուսուցողական հնարներ, որոնք խթանում էին երեխայի տարաբնույթ գործունեությունը:

Առաջադրանքների կատարման հրահանգները երեխաներին տրվում էին բանավոր: Դրանք ներկայացվում էին երեքից հինգ համառոտ նախադասությունների միջոցով, որոնցից յուրաքանչյուրի ծավալը չէր գերազանցում վեցից յոթ բառը: Հանձնարարության պատասխանը նախադպրոցականները տալիս էին բանավոր, կամ ցուցադրում դրանց գործնական կիրառումն ընթացքը: Երեխաների բոլոր պատասխանները գրանցվում էին հետազոտության արձանագրություններում:

Հետազոտության արդյունքների վերլուծությունը մեզ թույլ տվեց հե-

տազոտված բոլոր երեխաներին բաժանել 3 խմբի:

Հետագա հետազոտությունները կատարվեցին 2007-2008 ուսումնական տարում: Հետազոտությանը մասնակցեցին նույն 84 երեխաները, ովքեր այդ պահին ավարտում էին հանրակրթական դպրոցի առաջին դասարանը:

Հետազոտման ընթացքում ուսումնասիրվեց յուրաքանչյուր երեխայի կարդալու կարողության ձևավորման անհատական աստիճանը: Սա անհրաժեշտ էր նրանց բանավոր խոսքի իրական վիճակի, խոսքալսողական հիշողության և ոչ խոսքային հոգեկան գործընթացների աստիճանական ձևավորման բացահայտման համար, ինչը պատկերացում էր տալիս կարդալու հմտության զարգացման աստիճանի վերաբերյալ:

Բանավոր խոսքի, խոսքալսողական հիշողության և ոչ խոսքային հոգեկան գործընթացների հետազոտության արդյունքների վերլուծությունը մեզ տվեց նախադպրոցականների յուրաքանչյուր խմբի բանավոր խոսքի բաղադրամասերի ձևավորման առանձնահատկությունները բացահայտելու հնարավորություն:

Այսպիսով, կարդալու տեխնիկական և իմաստային կողմերի ուսումնասիրությունը մեզ հնարավորություն տվեց բացահայտելու, որ առաջին խմբի աշակերտների մեծամասնությունը (92,5%) ցուցաբերում էր վերոհիշյալ հատկանիշների ձևավորվածության բավարար մակարդակ: Փորձարկվողների կարդալու առանձին, ոչ յուրահատուկ խանգարումները պայմանավորված էին այն

կարևոր հանգամանքով, որ տվյալ հմտության ձևավորման գործընթացը դեռևս վերջնականապես կայացած չէր:

Մյուս սովորողների (2,5%) կարդալու հմտության ձևավորման դժվարությունները կրում էին կայուն կրկնվող բնույթ: Կարդալու կարողության ձևավորման հիմքում ընկած խոսքային և ոչ խոսքային հոգեկան գործընթացների մանրամասն ուսումնասիրությունը հնարավորություն տվեց հայտնաբերելու, որ առաջին խմբի փորձարկվողների 2,5%-ն ունի կարդալու գործառության հիմքի ցածր աստիճան՝ արտահայտված տարածական պատկերացումների ձևավորվածության անբավարարությամբ: Այս դեպքում կարելի է ասել, որ այս աշակերտներն ունեն դիսլեքսիա:

Առաջին խմբի մյուս հետազոտվողների այդ ցուցանիշները համապատասխանում էին զարգացման ընդունված մակարդակին:

Կարդալու տեխնիկական և իմաստային կողմերի ուսումնասիրությամբ բացահայտեցին երկրորդ խմբի դպրոցականների մեծամասնության (76,4%)՝ տվյալ կարողության ձևավորվածության անբավարարությունը:

2-րդ խմբի առաջին դասարանցիների 23,6%-ը ցուցաբերեց այլ արդյունքներ: Կարդալու տեխնիկական և իմաստային կողմերի առանձնահատկությունները մատնանշում էին, որ սովորողների 18,4%-ն ուներ կարդալու կարողության նորմալ ձևավորվածության մակարդակ, իսկ աշակերտների 5,2%-ն ուներ դիսլեքսիա:

Երրորդ խմբի փորձարկվողներ-

րի (100%) կարդալու իմաստային և տեխնիկական կողմերի ստուգումամբ պարզվեց, որ բացի աճի սխալներից, այս սովորողները թույլ են տալիս մեծաքանակ կոպիտ սխալներ, որոնք հանդիսանում են «դիսլեքսիկական»:

Այսպիսով, կարելի է փաստել, որ կարդալու գործընթացի համակարգային հետազոտությունը հաստատում է այն ենթադրությունը, որ երրորդ խմբի սովորողները պատկանում են դիսլեքսիա ունեցողների խմբին:

Բացի փորձարարական խմբից, մեր կողմից ուսումնասիրվել են նույն շրջանի տարբեր նախադպրոցական հաստատություններ հաճախող ևս 84 երեխաների անձնական փաստաթղթերը, ընդ որում, այդ նախադպրոցականների խոսքի շարժընթացային զարգացումը հետազոտվել է փորձարարական խմբին զուգահեռ՝ մեկ տարի դպրոց հաճախելուց հետո:

Մեր ուսումնասիրությունները թույլ տվեցին եզրակացնել, որ ստուգողական խմբի նախադպրոցականներից շատերն ունեին նախատրամադրվածություն դիսլեքսիայի նկատմամբ, և որոշակի տոկոսային հարաբերություն էր կազմում ռիսկի այն խումբը, որը դեռևս գրաճանաչության գործընթացում կարող էր գնահատվել որպես կարդալու կարողության խանգարում ունեցող:

Մեր կատարած հետազոտությունները բացահայտեցին մեկ այլ հետաքրքիր երևույթ, ըստ որի՝ հանրակրթական և ներառական դպրոցներ հաճախող սովորողներից շատերը, որոնց փաստաթղթերի

ուսումնասիրումը նախկինում թույլ էր տալիս կարծել, որ նրանք կարող են ունենալ կարդալու կարողության տարբեր տիպի խանգարումներ, չէին առանձնացվել որպես ռիսկի խմբի երեխաներ: Վեց ամիս կամ մեկ տարի սովորելով վերոհիշյալ դպրոցում՝ հայտնվել էին Երևանի խոսքի ծանր խանգարումներ ունեցող երեխաների հ.8 հատուկ կրթահամալիրում, քանի որ նրանց հետ չէր տարվել ոչ մի հետազոտական կամ լոգոպեդական աշխատանք: Այս դպրոցի պայմաններում, ըստ համապատասխան փաստաթղթերի, նշված երեխաները գնահատվում էին որպես դիսլեքսիա կամ ԽԸԹ ունեցողներ:

Ընդ որում, մեր կողմից մշակված դիտարկվող մեթոդիկական տալիս է նախադպրոցական տարիքում այլ խոսքային խանգարումները ևս հայտնաբերելու հնարավորություն, որոնք ի հայտ են գալիս և առավել վառ արտահայտվում միայն գրաճանաչության կազմակերպման ժամանակ: Մեր կողմից ուսումնասիրված բանավոր խոսքի, խոսքալսողական հիշողության և ոչ խոսքային հոգեկան գործընթացներն ամբողջականորեն ներկայացնում են տվյալ երեխայի լեզվական կարողությունների հնարավորությունները, որոնց թերզարգացումը հաճախ նախադպրոցական տարիքում չի արտահայտվում տարբեր պատճառներով:

Ելնելով վերոհիշյալից՝ կարելի է հավաստիացնել, որ եթե ժամանակին այս 84 երեխաների հետ նախադպրոցական տարիքում տարվեր նշված հետազոտությունը, որը բացահայտում էր բանավոր խոսքի, խոսքալսողական հիշողության և ոչ

խոսքային հոգեկան գործընթացների խանգարումը, ապա նրանք ժամանակին գնահատվելով որպես խոսքային խանգարում ունեցողներ՝ կհաճախեին լոգոպեդական կետեր, կամ էլ համապատասխան հաստատություններում կստանային լոգոպեդական օգնություն, ինչն էլ նրանց հնարավորություն կտար նախադպրոցական տարիքում կանխարգելելու դիսլեքսիան:

Այսպիսով, կարդալու կարողության ձևավորման հիմքում ընկած բանավոր խոսքի, խոսքալսողական հիշողության և մի շարք ոչ խոսքային հոգեկան գործընթացների հետազոտման նպատակով հատուկ մշակված մեթոդիկական կարող է կիրառվել նախադպրոցականների դիսլեքսիայի վաղ հայտնաբերման և կանխարգելման բարդ գործընթացներում:

Հաստատված տվյալները վկայում են, որ կարդալու կարողության ձևավորումն ապահովող բանավոր խոսքի, խոսքալսողական հիշողության և ոչ խոսքային հոգեկան գործընթացների ուսումնասիրման արդյունքների վերլուծության հիման վրա առավելապես կարելի է հայտնաբերել դիսլեքսիայի առաջացման ռիսկի խումբը, ինչը մատնանշում են հետազոտության կիրառված մեթոդների արդյունքների ուսումնասիրությունները: Համաձայն դրանց՝ կարելի է հաստատել կարդալու կարողության գործառույթային հիմքի զարգացման մակարդակի և կարդալու գործընթացի իրականացման առանձնահատկությունների վիճակագրական զգալի կապը:

Այսպիսով, կարդալու գործառույթային հիմքի ձևավորվածության որոշման համար մշակված մեթոդիկական կարող է ծառայել նախադպրոցական տարիքի երեխաների դիսլեքսիայի առաջացման ռիսկի խմբի բացահայտմանն ու կանխարգելմանը, ինչը հիմք է տալիս դատելու տվյալ կանխարգելիչ աշխատանքի հոգեբանամանկավարժական արդյունավետության մասին:

Մեր անցկացրած հետազոտության շարունակական հեռանկարներն անպայմանորեն պետք է հաշվառեն դիսլեքսիայի մեխանիզմների պաթոգենետիկական ուսումնասիրության արդյունքները, ինչպես նաև՝ անհատական, տարբերակված մոտեցման հիման վրա ուղղված լինեն երեխաների կարդալու կարողության յուրահատուկ խանգարումների կանխարգելմանը:

Մանկավարժական նպատակաուղղված մոտեցումներն ու միջոցները ստեղծում են առաջին հայացքից ոչ այնքան բարդություններ կայացնող բանավոր հաղորդակցման կարողության խանգարումը կանխարգելելու հնարավորություն դեռևս նախադպրոցական տարիքում: Արդի ժամանակահունչ պահանջներին համապատասխան՝ կրթական բարեփոխումների շրջանակներում իրականացվող հիմնավորված լոգոպեդական միջամտությունը տալիս է կանխարգելիչ և շտկողական աշխատանքների կազմակերպման ժամանակ նոր մոտեցումների ցուցաբերման հնարավորություն:

## ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Корнев А.Н. Нарушения чтения и письма у детей. – СПб.: ИД «МиМе», 1997.–286 с.
2. Лалаева Р.И. Нарушения чтения и пути их коррекции у младших школьников. СПб.: Союз, 1998. – 224 с.
3. Левина Р.Е. Недостатки произношения, сопровождающиеся нарушениями чтения и письма./Логопедическая работа в школе. – М.: Изд-во АПН РСФСР, 1953.–С.3-18
4. Журова Л.Е. Обучение грамоте в детском саду. –М.: Педагогика, 1979. –151 с.
5. Спирова Л.Ф. Недостатки чтения у детей и пути их преодоления.// Недостатки речи у учащихся младших классов массовой школы. –М.: Просвещение, 1965. – С. 67-84.
6. Соколова Л.В. Системная организация интегративной деятельности мозга учащихся в процессе формирования навыка чтения: Дис. ... канд. биол. наук.–М., 1991.–208 с.
7. Хватцев М.Е. Логопедия. – М: Медицина, 1959. – С. 85-98.
8. Эльконин Д.Б. Как учить детей читать. – М.: Знание, 1991. – 80 с.
9. Badian N.A. The prediction of good and poor reading before Kindergarten entry: A nine year follow-up.// Journal of Learning Disabilities, 1988, Vol. 21. – P. 98-123.
10. Miles T.R., Miles E. Teaching Needs of Seven Year Old Dyslexia Pupils. Department for Education and Science, London, 1984. – P. 40-57.

## РЕЗЮМЕ

### РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ВЫЯВЛЕНИЕ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТИ ДИСЛЕКСИИ

**А.Г. Григорян**

*преподаватель кафедры логопедии и восстановительной терапии Армянского государственного педагогического университета имени Хачатуря Абовяна,  
кандидат педагогических наук*

Высокая распространенность нарушений чтения у младших школьников делает актуальной проблему выявления предрасположенности к дислексии у детей дошкольного возраста. Для выявления группы риска возникновения дислексии необходимо разработать специальные комплексные программы обследования дошкольников,

которые позволят определить степень сформированности устной речи, вербальных и невербальных психических функции, лежащих в основе становления навыка чтения. Комплексное изучение у детей уровня развития указанных функций поможет составить прогноз успешности формирования навыка чтения.



**THE RESULTS OF REVELATION AND RESEARCH OF DYSLEXIA'S  
PREDISPOSITION**

**A.G. Grigoryan**

*Candidate of Pedagogical Sciences, Lecturer of the Chair of Speech and Rehabilitation therapy Khachatur Abovyan Armenian State Pedagogical University*

A high percentage of young dyslexic school-children makes the problem of revelation of predisposition to this speech impediment a crucially vital issue. Specific complex programs are to be worked out to examine all pre-school-children and define the risk group of the origins of dyslexia. This will permit

determination of the degree of verbal and non-verbal psychological functions, which are the fundamentals of reading skills formation. The following study of the development of the functions mentioned above will help foresee successful formation of reading skills.

**ՍՊՈՐՏԱՅԻՆ ՎԱՐՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՄԱՐԶՎԱԾՈՒԹՅԱՆ  
ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՖԻԶԻՈԼՈԳԻԱԿԱՆ ՀԻՄՈՒՆՔՆԵՐԸ**

*Ս.Վ. Գրիգորյան*

*Ֆիզիկական կուլտուրայի հայկական պեդագոգիկ ինստիտուտի  
կինեզիոլոգիայի ամբիոնի պրոֆեսոր, բժշկական գիտությունների դոկտոր*

*Մ.Ս. Գրիգորյան, Զ.Մ. Միրիջանյան*

*Ֆիզիկական կուլտուրայի հայկական պեդագոգիկ ինստիտուտի  
կինեզիոլոգիայի ամբիոնի դասախոսներ*

**Հանգուցային բառեր և արտահայտություններ.** գործառուության համակարգերի տեսություն, մարզիկի վարքային գործունեություն, սպորտային վարպետություն, մարզվածության մակարդակ:

Ինչպես մարդկային գործունեության ցանկացած ոլորտ, այնպես էլ ժամանակակից սպորտը բնութագրվում է բացառապես բուն գարգացումով և սպորտային նվաճումների չդադարող աճով:

Ֆիզիկական կուլտուրայով և սպորտով զբաղվելը, ինչպես և ցանկացած գործունեության տեսակ, գիտակցված վարքային գործողություն է: Յուրաքանչյուր վարքային գործողություն, որն ակնկալում է մեծ և փոքր արդյունքներ, անխուսափելիորեն ձևավորվում է գործառուության համակարգի սկզբունքով: Պ.Կ. Անոսիևի կողմից առաջարկված վարքային կենտրոնական կառուցողական համակարգն արդյունավետ եղավ գրեթե բոլոր՝ պարզ և բարդ, կենսաբանական և սոցիալական, բնածին և ձեռք բերովի, կենդանիներին և մարդուն հատուկ վարքի տեսակի բացատրության համար:

Սպորտային վարպետության կատարելագործման հնարավորությունների ուսումնասիրման ժամանակ անհարժեշտ է մարդու սպորտային գործունեությունը գնահատել ինչպես ի պատասխան ծանր ֆիզիկական բեռնվածությանը հարմարեցնող օրգանիզմի ռեակցիաների, այնպես էլ համալիր վարքային ռեակցիաների տեսանկյունից:

Որոշակի հաջորդականությամբ ձևավորված գործառուության համակարգերի տեսությունը, դիտարկելով նպատակաուղղված վարքային գործողությունը որպես համալիր դինամիկ կառույց, ունի ինքնատիպ հանգուցային մեխանիզմներ, որոնք միացնում են կենտրոնական նյարդային համակարգի տարբեր մակարդակները և մասնակցում բարդ հարմարողական վարքի ձևավորմանն ու իրականացմանը: Դրանով պայմանավորված՝ անկախ իր կազմակերպվածության մակարդակից և ներառված բաղադրիչների քանակից՝

բոլոր գործառույթային համակարգերն ունեն սկզբունքնորեն միևնույն կառուցվածքը, որտեղ արդյունքը դոմինանտ գործոն է և կանոնավորում է համակարգերի գործունեությունը [1; 3]:

Կարելի է ասել, որ մարդկային գործունեության կարևորագույն ոլորտներից մեկը, որտեղ արդյունքը և արդյունքի գնահատման կարևորությունը դառնում են անհատական ու խմբային վարքագծի կենտրոնական գործոն, մարդու սպորտային և հատկապես խաղային գործունեությունն է:

Հատկապես այս ոլորտում արդյունավետ և արդյունքի կարևորության համալիր հետազոտությունները հասկանալի են, քանի որ ինչպես ամբողջ թիմի խմբային գործունեության, այնպես էլ յուրաքանչյուր խաղացողի անհատական գործունեության արդյունավետությունը չափազանց ակնհայտ է:

Գործառույթային համակարգի տեսության շրջանակներում ձևավորվել են համալիր վարքային «քվանտային» սկզբունքներ, որոնց համաձայն՝ մարդու նպատակաուղղված արտադրողական ողջ գործունեությունը բաժանվում է առանձին մասերի՝ «քվանտերի»՝ ներառելով կենսաբանական կամ սոցիալական ցանկություն, որն առաջանում է նրա դրդապատճառների հիմքում, ինչպես նաև դրանց բավարարման տարբեր մակարդակներում [3]:

Վարքային «քվանտային» տեսության սկզբունքների օգտագործումը տալիս է մրցումներին մասնակցելու, իրական պայմաններում մարզիկի նպատակադրված գործունեության

նուրբ վերլուծության, փուլային և վերջնական մարզական արդյունքներին հասնելու հարցում մարզիկի ներդրած «ֆիզիոլոգիական գինը» և դրանով իսկ օպերատիվ ձևով նրա պատրաստականության և վարժությունների կատարման թույլ կողմերը հայտնաբերելու հնարավորություններ: Դրանք պայմանավորում են մարզիկի հետհոգեհուզական լարվածության մակարդակը: Նման իրավիճակի առաջացման հիմքում ընկած են մրցումների կամ խաղի ռիթմի հետ նրանց անհամաձայնեցման արդյունքներով պայմանավորված ներքին մեխանիզմների ֆիզիոլոգիական գործընթացների միաժամանակյա վերակառուցումը կամ խաթարումը:

Հիմք ընդունելով «քվանտային» տեսության սկզբունքները՝ վարքը կիրառվեց հատուկ հետազոտությանն առաջադրված հարցերի լուծման համար:

Հետազոտության խնդիրն էր՝ հայտնաբերել մարզիկի վեգետատիվ գործառույթների ցուցանիշների շարժընթացը սպորտային գործունեության ժամանակ՝ համալիր վարքային ռեակցիայի ծավալման տարբեր փուլերում:

Հետազոտության այս փուլում մենք փորձել ենք պարզել, թե արդյոք մարզիկի բարձր մարզվածության վիճակում գոյություն ունեն վեգետատիվ զուգահեռականներ, և ինչպիսին է օրգանիզմի գործառույթային ցուցանիշների շարժընթացը՝ մարզական վարպետության ձեռք բերման ընթացքում:

Մեր հետազոտությունների ընթացքում իրականացրել ենք սպոր-

տային գործունեության տարբեր փորձեր և գնահատել ենք մարզվածության տարբեր մակարդակ ունեցող ֆուտբոլիստների օրգանիզմի տարբեր վեգետատիվ համակարգերի գործառության վիճակը :

Իրականացվել է սիրտ-անոթային, շնչառական համակարգերի, մարմնի կազմի և հեղուկների համալիր ուսումնասիրություն վերը նկարագրված կենսաէլեկտրական դիմադրողականության վերլուծության մեթոդով, մարզիկների տարբեր տարիքային խմբերում, (տարբեր խաղային և մարզվածության ստաժով), խաղային ցիկլի տարբեր փուլերում, ինչպես նաև նպատակաուղղված վարքային գործողության ձևավորման տարբեր փուլերում և տարբեր սպորտային վարպետության մակարդակով [2]:

Համակարգածին վարքային գործողության պատկերացումը գործառության համակարգերի ընտրողական ապահովության սկզբունքը տարածում է վարքային գործողության և դրանց ձևավորման շարժընթացի վրա անհատների կյանքի ընթացքում: Համակարգածին վարքային գործողությունն առաջին հերթին առնչվում է այնպիսի վարքային գործողության համակարգային ճարտարաբանության հանգույցային փուլերին, ինչպիսիք են գործողության արդյունավետության ձևավորման, ակցետտորի և էֆֆերենտ սինթեզի փուլերը [1]: Միանման պայմաններում երկակի նվաճումների արդյունավետության պահանջարկի դեպքում, այսինքն՝ գործողության ավտոմատացման ժամանակ համապատասխան «քվանտները» կարող

են կրկին ձեռք բերել կոշտ ծրագրավորման հատկություն, երբ վարքը զգալիորեն որոշվում է հիշողության մեխանիզմներով: Այլ բառերով՝ ըստ Ի. Պ. Պավլովի՝ ձևավորվում է «դինամիկ ստերեոտիպ»:

Խոսելով գործառության համակարգի կազմության մասին՝ մենք նկատի ունենք, որ հետազոտության համար նախատեսված, յուրաքանչյուր գործառության համակարգ անխուսափելիորեն գտնվում է մոլեկուլյար ամենանուրբ համակարգում և համակարգայի կազմակերպման ավելի բարձր մակարդակով , ինչպես օրինակ՝ ամբողջ վարքային գործողությունը:

Գործառության համակարգին բնորոշ հատկություններից մեկը շարժընթացային, նրա մեջ մտնող բաղադրիչների շարունակական փոփոխականությունն է այնքան ժամանակ, մինչև ստացվի համապատասխան ընդունելի արդյունք: Պարզ է, որ առաջին պլանում իրական գործառության համակարգի ձևավորման մեջ առաջ են գալիս արդյունքի պահանջները և կառուցվածքի շարժընթացային ունակության հատկությունները, որոնք ապահովում են գործառության համակարգի արագ ձևավորումն ու անհրաժեշտ արդյունքի ստացումը:

Շարժունակության հատկություն ասելով՝ հասկանալ յուրաքանչյուր մանրահաճախ համակցումների վայրկյանական կառուցման հնարավորությունը, որը գործառության համակարգին տալիս է օգտակար հարմարվողական արդյունք ստանալու հնարավորություն: Գործնականորեն, եթե չլիներ արագ հավա-

քազրվելու այս կառուցվածքային պոտենցիալ ունակությունը (ընդ որում, ցանկացած համադրությամբ), ապա գործառույթային համակարգերի արագ կազմակերպումը կլինեն անհնարին, հետևաբար՝ վարքային գործունեությունը՝ ոչ կատարյալ:

Մանրամասն վերլուծելով մեր ուսումնասիրած ծավալուն նյութը՝ տարիների ընթացքում, մենք կարողացանք բացահայտել այն ցուցանիշները, որոնք ունեն նշանակալի փոփոխականություն տարբեր տարիքային խմբերում, ինչպես նաև խաղային սեզոնի տարբեր ժամանակահատվածներում: Հայտնաբերվեցին նաև քիչ փոփոխվող ցուցանիշներ: Մեզ հաջողվեց օրգանիզմի տարբեր համակարգերի ամենարդյունավետ ցուցանիշների համադրումը, որոնք համապատասխանում են նրա լավագույն գործառույթային վիճակին: Սակայն երբ համեմատում ենք մարզիկի ներկա ֆունկցիոնալ վիճակը խաղային արդյունավետության հետ, (ֆուտբոլի դեպքում ավելի ճիշտ կլինի խոսել խաղացողի «օգտակարության» մասին), ապա մանկավարժական դիտարկումների արդյունքում մենք եկանք հակասական եզրահանգման: Այն է՝ չկա որևէ հավաստի համապատասխանություն ֆուտբոլիստի օրգանիզմի բարձր գործառույթային վիճակի և նրա խաղային վարպետության մակարդակի միջև: Այլ կերպ ասած՝ միևնույն ֆուտբոլիստը մի խաղում կարող է դրսևորել փայլուն ունակություններ՝ գտնվելով միջին կամ ցածր գործառույթային վիճակում, և հակառակը: Ուստի, մարզիկի մարզվածության և

մարզական վարպետության մակարդակի որոշումը կարող է կիրառվել միայն ֆունկցիոնալ համակարգերի տեսության ներքո [4]:

Արդյունավետության ցուցանիշների շարժընթացի առավել նշանակալի օրինաչափությունը վարքային գործառույթային համակարգի աճող լարվածության գործընթացում՝ ըստ դրա օգտակար հարմարվողական էֆեկտի, դիտարկումների ճշող մեծամասնության մեջ պարզ երևում է հոմեոպատիկ էֆեկտորներից ամեն մեկի նկատմամբ, որն արտահայտվում է արդյունավետության հետևողական բարձրացմամբ (արդյունքի «գնի» իջեցմամբ). բեռնվածության միջև որոշակի անհատական մակարդակի բարձրացումը, ինչը որոշվում է հետազոտվողի հոգեբանական վիճակով և մարզվածության մակարդակով:

Մարզիկի բեռնվածության մակարդակի մոտեցումը օպտիմալ մակարդակին զուգորդվում է արդյունավետության բարձրացմամբ, իսկ այդ սահմանից դուրս՝ իջեցմամբ: Սա տալիս է մարզիկի հոգեֆիզիկական վիճակի բարելավմանը միտված առավել բարենպաստ ռեժիմի ընտրության հնարավորություն:

Այսպիսով, եթե խոսքը մարզիկի բարձր սպորտային վարպետության մասին է, ապա գործառույթային համակարգի լարված գործունեության ժամանակ առավել գնահատելի են համակարգի և դրա առանձին մասերի արդյունավետության ցուցանիշները, իսկ երբ խոսվում է բարձր գործառույթային վիճակի և մարզվածության մասին, ապա գնահատելի են դառնում համակարգի հավասար

րակշռությունը և գործառույթային պահուստների աճի հնարավորությունը:

Գործունեության և վիճակի քանակական վերլուծության մեթոդը հիմնված է օգտակար արդյունքի և ծախսվող միջոցների համեմատու-

թյան գնահատականի վրա, և երբ դրանք դառնում են բավականաչափ համընդհանուր, կարող են կիրառվել տարբեր մակարդակի և նշանակության գործառույթային համակարգերի նկատմամբ ևս:

## ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Анохин П.К. Очерки по физиологии функциональных систем. – М.: Медицина, 1975.– 477 с.

2. Григорян С.В. Оценка динамики показателей сопряжения внешнего дыхания и кровообращения у футболистов. Вестник МАНЭБ, Санкт-Петербург. том 9, N 3, 2004, стр 185.

3. Судаков К.В. Общая теория функ-

циональных систем. – М.: Медицина, 1984.– 224 с.

4. Grigoryan S.V. Estimation of efficiency of sportsmen training activity by the method of bioimpedance analysis of cardio-vascular system. VIth International Sport Science Conference “Scientific management of high performance athlete’s training” Vilnius, 2004.

## РЕЗЮМЕ

### ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РАЗВИТИЯ СПОРТИВНОЙ ТРЕНИРОВАННОСТИ И МАСТЕРСТВА

**С.В.Григорян**

*профессор кафедры кинезиологии Армянского государственного института физической культуры, доктор медицинских наук*

**М.С.Григорян, З.М.Мириджанян**

*преподаватели кафедры кинезиологии Армянского государственного института физической культуры*

При изучении возможностей совершенствования спортивного мастерства необходимо рассматривать спортивную деятельность как с точки зрения адаптивных реакций организма в ответ на регулярную и тяжелую физическую нагрузку, так и с точки зрения целост-

ных поведенческих реакций. Использование принципов системного «квантования» поведения позволяет провести тонкое аналитическое исследование целенаправленной деятельности спортсмена в реальных условиях участия в соревнованиях, дает возмож-

ность определить «физиологическую цену» достижения этапных и конечных спортивных результатов. Задачей исследования являлось выявить динамику показателей вегетативных функций на разных ступенях развертывания целостной поведенческой реакции при спортивной деятельности. На этом этапе исследований мы пытались выяснить существуют ли вегетативные корреляты высокого уровня тренированности спортсмена и какова динамика функциональных показателей организма по мере приобретения им мастерства. Анализ полученного материала показал, что нет никакого достоверного соответствия между высоким функциональным состоянием организ-

ма футболиста и высоким уровнем его игрового мастерства.

Следовательно, когда речь идет о высоком уровне мастерства наиболее значимыми характеристиками состояния функциональной системы в условиях напряжения ее деятельности по достижению полезного приспособительного эффекта можно считать показатели эффективности системы в целом и отдельных ее эффекторов, когда же речь идет о высоком уровне функционального состояния и тренированности большее значение приобретает уравновешенность системы и ее эффекторов а также возможность природста «производительности» их функциональных резервов.

## SUMMARY

### PHYSIOLOGICAL BASICS OF SPORTS FITNESS AND SKILL

**S.V.Grigoryan**

*Professor of the Chair of Kinesiology Armenian State Institute of Physical Culture, Doctor of Medical Sciences*

**M.S.Grigoryan, Z.M.Mirijanyan**

*Lecturers of the Chair of Kinesiology Armenian State Institute of Physical Culture*

When studying possibilities of improvement of sports skill it is necessary to consider sports activity as from the point of view of adaptive reactions of an organism in reply to regular and heavy physical activity, and from the point of view of complete behavioural reactions.

Use of principles of system "quantization" of behavior allows to carry out thin analytical research of purposeful

activity of the athlete in actual practice participations in competitions, gives the chance to define «the physiological cost» achievements of midstage and end sports results. A research problem was to reveal dynamics of indicators of vegetative functions at different steps of expansion of complete behavioural reaction at sports activity.

Research problem was to reveal dy-

namics of indicators of vegetative functions at different steps of expansion of complete behavioural reaction at sports activity. Whether at this stage of researches we tried to find out there are vegetative correlates of high level of a fitness conditioning of the athlete and what dynamics of functional indicators of an organism in process of acquisition of skill by it. The analysis of the received material showed that there is no authentic compliance between a high functional condition of an organism of the football player and high level of his game

skill. Therefore, so far as concerns high level of skill in the conditions of tension of its activity on achievement of useful adaptive effect it is possible to consider as the most significant characteristics of a condition of functional system effectiveness indicators as a whole and its separate effector when bigger value is a question of high level of a functional condition and a fitness gains steadiness of system and its effector and also possibility of a gain of "productivity" of their functional reserves.



**OCENA POTRZEB KOMUNIKACYJNYCH I ETAPY OCENY AAC****M.Crycman***neurologopeda, kierowniczka Samodzielnego Publicznego Ośrodka Terapii i Rehabilitacji dla Dzieci w Kwidzynie*

Słowa kluczowe: ocena potrzeb komunikacyjnych, wprowadzenie interwencji AAC, środowisko komunikacyjne, umiejętności porozumiewania się.

Proces oceny AAC zwykle zaczyna się od określenia, jakiego systemu AAC osoba niemówiąca potrzebuje. Ocena potrzeb komunikacyjnych pomaga zespołowi specjalistów określić czynniki, które mają wpływ na wprowadzenie interwencji AAC. Ustalenie potrzeb komunikacyjnych wymagających użycia AAC pomaga również zespołowi oceniającemu skupić się na tych obszarach komunikacji, które wymagają najwięcej pracy. Na przykład dziecko, które potrafi zrozumiale mówić do znanych sobie osób, potrzebuje systemu AAC tylko podczas interakcji z nieznanymi. Innego systemu będzie potrzebowało dziecko, którego mowa jest niezrozumiała zarówno w dobrze znanym mu otoczeniu, jak i dla nieznanymi osób. Danusia, mająca mózgową porażenie dziecięcą, trafiła do SPOTiR w Kwidzynie w wieku 6 lat. Potrafiła zrozumiale wypowiadać się w warunkach domowych. Tam była odprężona i bez przeszkód porozumiewała się ze znanymi osobami. Natomiast poza domem w kontaktach z nieznanymi osobami miała problemy. Jej wypowiedzi były urywane, zamazane i niezrozumiałe. Wyrazistą artykulację uniemożliwiała jej silne napięcie pojawiające się w nowych sytuacjach. Wówczas Danusia potrzebowała zastosowania interwencji AAC.

Ruben (lat 14), także z mózgowym porażeniem dziecięcym, potrzebował pomocy, gdyż jego mowa była niezrozumiała we

wszystkich sytuacjach społecznych. Pomimo ogromnego wysiłku i starania osoba słuchająca wypowiedzi nie potrafiła ich zrozumieć. Nawet rodzice, którzy na ogół rozumieją wypowiedzi swoich dzieci i starają się być ich tłumaczami, nie potrafili zrozumieć syna. Ruben potrzebował więc interwencji AAC, która działałaby we wszystkich środowiskach (w znanym i nieznanym otoczeniu).

Proces oceny potrzeb klienta zaczyna się zwykle od wywiadów ze zgłaszającymi się osobami: rodziną, nauczycielami, specjalistami, którzy regularnie komunikują się z osobą niemówiącą. Najważniejsze są jednak potrzeby osoby niemówiącej. Elementy wywiadów obejmują oszacowanie dotychczasowych sposobów porozumiewania się osoby niepełnosprawnej i stopnia powodzenia w ich stosowaniu. Dodatkowo wywiad powinien zawierać pytania o środowiska, w których jest potrzebna interwencja AAC. Kolejno uzyskuje się informacje na temat umiejętności fizycznych i zdolności poruszania się. Analizuje się również umiejętności wzrokowe i słuchowe osoby niepełnosprawnej w celu określenia, czy jakiegokolwiek ubytki w słuchu czy wzroku będą wpływać na korzystanie z urządzenia AAC lub specjalnie opracowanej strategii. Na koniec omawiane są oczekiwania rodziny, specjalistów oraz osoby niemówiącej. Tabele 1 i 2 (zob. Aneks) to formularze oceny potrzeb AAC, które mogą służyć do zbierania powyższych informacji. Oprócz wywiadów proces oceny potrzeb obejmuje również obserwację osoby niemówiącej podczas różnych interakcji w naturalnym środowisku.

Tabela 1.

Wspomagające sposoby porozumiewania się. Zbiór informacji i ocena potrzeb

Wspomagające sposoby porozumiewania się. Zbiór informacji i ocena potrzeb			
Imię i nazwisko dziecka:			
Data:			
Rozpoznanie medyczne:			
Wiek:			
Osoby udzielające wywiadu:			
Nazwisko:			
Pokrewieństwo:			
Aktualne sposoby porozumiewania się:			
Lista	Opis	Zasób słownictwa	Zrozumiałość
Mowa			
Wokalizacja			
Język migowy			
gestykulacja/ wskazania			
Skinienia głową			
Wskazanie wzrokiem			
ekspresja twarzy			
systemy i urządzenia AAC			
Inne			
2. Poprzednie doświadczenia w AAC			
2a) Czy użytkownik AAC kiedykolwiek użył obrazka albo liter w celu porozumiewania się? Jeśli tak, opisz system.			
Nazwa urządzenia:			
Jak długo system był używany?			
Liczba symboli:			
Rozmiar symbolu:			
Stosowany system symboli:			
Organizacja symboli:			
Sposób dostępu:			
2b) Jakie były przeszkody i ograniczenia tkwiące w systemie opisanym poniżej?			
3. Środowisko komunikacyjne. Gdzie AAC będzie używane?			

Lista	Opis	Współdziałający partnerzy
Dom		
Szkoła		
Praca		
Środowisko społeczne		
Inne		
3a) Jakie istnieją przeszkody we wprowadzaniu AAC w środowiskach z powyższej listy?		
4. Mobilność i dostęp: W jaki sposób dziecko przenosi urządzenie AAC?		
Lista	Opis	Otoczenie
w pełni samodzielnie		
potrzebuje wsparcia		
przy ręcznym wózku inwalidzkim		
przy elektrycznym wózku inwalidzkim		
Inne		
4a) Proszę opisać inne czynniki związane z mobilnością, siedzeniem i pozycją ważne dla wprowadzania AAC.		
Lista funkcjonalnego dostępu:		
Które części ciała można wykorzystać, rozpatrując dostęp do AAC?		
Część ciała	Opis	Ograniczenia dostępu
– lewe ramię, ręka		
– prawe ramię, ręka		
– głowa		
– lewa noga, stopa		
– prawa noga, stopa		
– wskazanie wzrokiem		
– inne		
5. Inne technologie: Jakie inne technologie będą potrzebne jako uzupełnienie obecnego systemu AAC?		
– wózek inwalidzki		
– komputer		
– kontrola środowiska (np. włącznik światła – odbieranie telefonu)		
– zabawki na przycisk		
– inne		
6. Oczekiwania. Jaki cel zostanie osiągnięty, jeżeli system AAC zostanie wdrożony?		

Ջրծղղ: S. L. Glennen, D. C. DeCoste, 1998, s. 157 (ղղմ. M. Grycman).

## Kwesti onariusz do oceny

Data:
Imię i nazwisko:
Data urodzenia:
Celem tego kwestionariusza jest określenie poziomu uwagi, motywacji, słyszenia i widzenia, pisania, korzystania z komputera, umiejętności komunikacyjnych, używania technologii, nauczania i rozumienia mowy. Informacje są uzyskiwane przez obserwację dziecka, prowadzenie eksperymentów i przeprowadzenie wywiadu z osobami z rodziny dziecka.
I. Uwaga
1. Koncentruje się krótko na jakimś fakcie innym niż jedzenie.
2. Jest skoncentrowane przez 5 minut lub więcej na zadaniu, żywo się nim interesuje.
3. Jest na ogół uważne, skoncentrowane.
4. Potrafi być skoncentrowane na zadaniu pomimo wielu zakłóceń.
II. Motywacja
1. Wymaga stałego pobudzania przy wykonywaniu każdego zadania.
2. Stara się, jeżeli aktywność bardzo je interesuje.
3. Próbuje wytrwale, jeśli jest zainteresowane.
4. Stara się w większości sytuacji.
5. Próbuje wytrwale we wszystkich sytuacjach.
6. Walczy o sukces wbrew wszystkim utrudnieniom.
III. Słyszenie i widzenie
1. Czy dziecko widzi?
– dobrze
– odpowiednio
– słabo
2. Czy dziecko nosi okulary?
– tak
– nie
3. Czy dziecko ma inne trudności wizualne?
4. Czy dziecko słyszy?
– dobrze
– odpowiednio
– słabo
5. Czy nosi aparat słuchowy?
– tak
– nie

IV. Pisanie					
A. Czy dziecko używa regularnie:					
– maszyny do pisania					
– komputera (jaki?)					
– inne					
B. W jaki sposób dziecko się porozumiewa?					
6 Literuje	5 literuje i używa całych słów	4 używa całych słów i zdań	3 używa całych słów i symboli	2 używa symboli	1 nie porozumi- ewa się
V. Korzystanie z komputera					
Zaznacz, jak dziecko posługuje się każdą metodą? <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">A – słabo B – podstawowo C – dobrze</span>					
			A	B	C
1. Dotykowy ekran			+	+	+
2. Jeden przycisk (którą częścią ciała)			+	+	+
3. Dwa przyciski			+	+	+
4. Pojęciowa klawiatura – 4 pola			+	+	+
– 8 pól			+	+	+
– 32 pola			+	+	+
– 128 pól			+	+	+
5. Rozszerzona			+	+	+
6. Klawiatura typu			+	+	+
Czym wskazuje? (pięść, palec, palec u nogi, głowa, ręka, usta, inne)					
7. Klawiatura standardowa			+	+	+
Którą częścią ciała jest poruszana?					
8. Mysz			+	+	+
– Czy posługuje się myszką standardową?					
– Czy posługuje się myszką adaptowaną?					
– Jaką częścią ciała porusza myszką?					
9. Zaznacz stopień kontroli rąk.			+	+	+
10. Które z powyższych metod są używane najczęściej?					
VI. Komunikacja twarzą w twarz					
A. Zaznacz, których z wymienionych poniżej umiejętności komunikacyjnych dziecko używa regularnie.					
Czy to jest:					
M	–	mimika			
O	–	wskazanie wzrokiem			

G	–	gesty							
W	–	wokalizacja							
MO	–	mowa							
S	–	symbole, znaki							
P	–	wspomagające porozumiewanie się							
			M	O	G	W	MO	S	P
1.		Rozpoczyna interakcję przez przyciąganie uwagi	+	+	+	+	+	+	+
2.		Okazjonalnie używa „tak” lub „nie”	+	+	+	+	+	+	+
3.		Pewnie „tak” lub „nie”	+	+	+	+	+	+	+
4.		Wybiera pomiędzy dwoma lub Więcej	+	+	+	+	+	+	+
5.		Kieruje innymi	+	+	+	+	+	+	+
6.		Podtrzymuje konwersację	+	+	+	+	+	+	+
7.		Zadaje pytania	+	+	+	+	+	+	+
8.		Zmienia temat rozmowy	+	+	+	+	+	+	+
9.		Inicjuje rozmowę	+	+	+	+	+	+	+
10.		Potrafi poradzić sobie ze złym Zrozumieniem	+	+	+	+	+	+	+
B. Z kim dziecko zwykle się porozumiewa?									
Zaznacz, której z poniższych metod zwykle używa.									
			M	O	G	W	MO	S	P
1.		Najbliższa rodzina	+	+	+	+	+	+	+
2.		Nauczyciel	+	+	+	+	+	+	+
3.		Dalsza rodzina (dziadkowie, wujostwo, przyjaciele)	+	+	+	+	+	+	+
4.		Młodzi ludzie w tym samym wieku (przyjaciele)	+	+	+	+	+	+	+
5.		Inni zaprzyjaźnieni ludzie (sprzątaczkա, mleczար)	+	+	+	+	+	+	+
6.		Ktokolwiek	+	+	+	+	+	+	+
C. Czy dziecko jest sfrustrowane, gdy próbuje się porozumieć i nie jest rozumiane?									
1. wcale	2. trochę	3. umiarkowanie				4. bardzo mocno			
D. Jak często dziecko jest sfrustrowane?									
1. nigdy	2. czasem	3. często							
E. Proszę zaznaczyć, które metody porozumiewania się dziecko używa (podkreśl pierwszą dominującą metodę).									
Bliss	PCS	Piktogramy	Naturalne gesty	Zdjęcia	Inne (wymień jakie)				
VII. Obecnie używana technologia									

a) Jakie komputery są używane w szkole?	<input type="text" value="w szkole"/>
b) Jakie komputery są używane w klasie?	
c) Jakiego oprogramowania używa dziecko?	
d) W jakim celu jest używane?	
Proszę dołączyć prace wykonane za pomocą komputera i zaznaczyć, ile czasu zajęło dziecku wykonanie tej pracy i przy jakiej pomocy?	
e) Jakie dodatkowe oprogramowanie jest używane przez inne dzieci w klasie?	
a) Czy komputer jest w domu	<input type="text" value="w domu"/>
– tak	
– nie	
b) Czy dziecko używa komputera w domu?	
– tak	
– nie	
c) Jeśli tak, to jaki komputer i jakie oprogramowanie?	
– tak	
– nie	
VIII. Nauczanie	
1. Czy dziecko jest edukowane i na jakim poziomie?	
2. Czy dziecko osiągnęło pełnię swoich możliwości?	
3. Jeżeli nie, to czym jest to spowodowane:	
– funkcjonowaniem rąk	
– możliwościami komunikacyjnymi	
– uwagą/motywacją	
– inne (wymień jakie)	
IX. Rozumienie mowy	
1. Opisz w skrócie poziom rozumienia mowy na przykładach.	
2. Czy dziecko miało prowadzone standardowe testy?	
– tak	
– nie	
3. Jeżeli tak, to:	
– wymień nazwę testu	
– datę	
– kto go wykonał	
– wynik testu	
Podpis osoby koordynującej team terapeutyczno-rehabilitacyjny	
Proszę o dołączenie testu	

Ջրծղղ: ACE Centre, Ormerod School, Waynflete Rd Headington Oxford OX3 8DD (ղղղ. M. Grycman, K. Kaniecka).

W dotychczasowych opracowaniach polskojęzycznych [von Tetzchner, Martinsen 2002] omówiono wielospecjalistyczne badanie i ocenę AAC w konwencji oceny pełnej. W tak zaprezentowanej ocenie wyszczególniono następujące metody: testy, kwestionariusze, wywiady, systematyczną obserwację i nauczanie eksperymentalne. Zarysowano również sposób działania ściśle związany z wprowadzaniem interwencji językowej i komunikacyjnej. S. von Tetzchner przestrzega przed zadawaniem zbyt wielu pytań w trakcie prowadzonego wywiadu. Zdarza się bowiem często, że przeprowadzane z rodzicami wywiady są zbyt szczegółowe, a zebrane informacje nie są wykorzystywane w późniejszych oddziaływaniach. Tak bywa również, gdy w procesie diagnostycznym stosuje się wiele rutynowych testów i kwestionariuszy, które nie mają oczywistych związków z późniejszymi interwencjami AAC.

S. von Tetzchner i H. Martinsen [2002] proponują, by diagnoza, która w konsekwencji prowadzi do interwencji językowej, rozpoczynała się od oceny zainteresowań. Jedynie wtedy będzie ona celowa z perspektywy osoby potrzebującej wsparcia. Kolejno powinien następować przegląd czynności, które dana osoba niepełnosprawna jest już w stanie wykonać. Ocenione powinny zostać również możliwości ruchowe osoby objętej interwencją. Ma to decydujący wpływ na wybór systemu komunikacji i ewentualnych pomocy do porozumiewania się. W planowaniu interwencji należy uwzględnić także fakt, że codzienna wielogodzinna opieka i pielęgnacja dziecka niepełnosprawnego zajmują ich rodzicom dużo czasu i wymagają wiele wysiłku. Dla rodziców dzieci autystycznych często najtrudniejszy jest przymus ciągłej obecności, by chronić swoje

dziecko przed niebezpieczeństwami, takimi jak: zranienia, uszkodzenia ciała itp. Opiswane przykładowe obciążenia sprawiają, że rodzina ma prawo oczekiwać na konkretne działania przynoszące jej ulgę.

Pomoc i proponowana interwencja powinny się więc wiązać z modelem funkcjonowania danej rodziny. Należy w niej uwzględnić również wszelką pomoc, jakiej rodzina potrzebuje i do jakiej ma prawo. Taka pomoc wiąże się np. z informowaniem o możliwościach wsparcia finansowego, które jest istotne w opiece nad dzieckiem niepełnosprawnym. Bardzo często bowiem wiele proponowanych oddziaływań nie przynosi utrwalonych efektów właśnie z powodu wielkiego obciążenia rodziny nie zrównoważonym wystarczającym wsparciem.

D. R. Beukelman i P. Mirenda [1992] opracowali metodę dokumentacji potrzeb komunikacyjnych polegającą na porównywaniu zdolności do porozumiewania się osoby niemówiącej w jej środowisku rówieśniczym. Osoba niemówiąca jest obserwowana w czasie uczestnictwa w sytuacjach dniapowszedniego. Oceniane zostają aktualne sposoby porozumiewania się dziecka, jego doświadczenie w używaniu systemu AAC. Uczestnictwo w akcie porozumiewania się jest również oceniane w zakresie ograniczeń w dostępie do systemu AAC. W trakcie rozwiązywania problemów klienta zostają zidentyfikowane obszary rozbieżności między osobą niemówiącą i jej rówieśnikami. W tych właśnie obszarach klient wymaga wspomagania. Tam zostają wprowadzane urządzenia AAC lub innego rodzaju interwencje środowiskowe. Na przykład trzyletnia niemówiąca Maja z zespołem kociego krzyku, konsultowana w SPOTiR w Kwidzynie, uczestniczyła w



zajęciach ośrodka dziennego pobytu z programem przedszkolnym. Podczas zajęć porannego kręgu była bierna. Gdy inne dzieci wymieniały imię wybranego do powitania dziecka, Maja siedziała i nie wykonywała żadnej aktywności. Tak się działo również wówczas, gdy pozostałe dzieci śpiewały piosenkę na przywitanie.

Zaproponowana interwencja AAC zakładała wprowadzenie tablicy tematycznej zawierającej zdjęcia wszystkich dzieci z kręgu. W trakcie wymieniania imienia dziecka, które witano piosenką, interpretowano wskazanie przez Maję wzrokiem zdjęcia dziecka znajdującego się na tablicy tematycznej jako dokonanie przez nią wyboru osoby, z którą chce się przywitać. Dodatkowo zaproponowano wprowadzenie urządzenia BIGmack, odtwarzającego wcześniej nagrany dźwięk. Podczas gdy dzieci śpiewały piosenkę na powitanie, Maja za jego pomocą przez naciśnięcie urządzenia mogła aktywnie uczestniczyć we wspólnym śpiewaniu.

Zgodnie ze wzorami uczestnictwa Beukelmana i Mirendy, rówieśnicy Mai byli w pełni samodzielni podczas analizowanych wyżej aktywności. Maja była oceniana jako dziecko potrzebujące pomocy w zakresie porozumiewania się. Z powodu rozbieżności między zdolnościami Mai i jej rówieśników w sytuacji opisanej powyżej potrzebna była interwencja AAC. Mimo że Maja może nigdy nie będzie mówić, interwencje AAC pozwolą jej na samodzielne zwracanie się do innych i porozumiewanie się podczas zabawy.

Ocena barier środowiskowych.

D.R. Beukelman i P. Mirenda [1992] opracowali systematyczną metodę określania barier środowiskowych, które mają wpływ na wprowadzenie systemu AAC. Przeprowadzanie procesu oceny AAC bez uwzględnienia takich barier prowadzi nieuchronnie do

niewpewności w zastosowaniu metod AAC. Bariery te muszą być zaobserwowane w ramach procesu oceny potrzeb. Istnieją dwie grupy barier: możliwości i dostępu. Bariery możliwości są nakładane przez inne osoby lub przeszkody w środowisku osoby niepełnosprawnej. Należą do nich oficjalne i nieoficjalne zasady, które wpływają na używanie urządzeń AAC w klasie, nastawienie i opinie osób, które komunikują się z osobą niemówiącą. Do takich barier można również zaliczyć brak wiedzy na temat stosowanych praktyk AAC. Na przykład wiedza i nastawienie nauczyciela szkolnego – który ma ograniczone doświadczenie w pracy z komputerem i niechętnie widzi dzieci niepełnosprawne w swojej klasie – będą barierą możliwości, która musi zostać uwzględniona, gdy w jego klasie pojawi się dziecko niepełnosprawne.

Nieuwzględnienie obaw, lęków i niechęci nauczyciela będzie powodować nieużywanie zaproponowanego systemu AAC w klasie. Również brak wiedzy logopedy prowadzącego terapię dziecka niepełnosprawnego na temat AAC będzie taką barierą możliwości. Wielu logopedów, pomimo braku rezultatów w terapii mowy werbalnej, nie proponuje niepełnosprawnemu dziecku i jego rodzinie systemów AAC w celu rozwoju umiejętności porozumiewania się. Być może powodem takiej sytuacji jest zbyt mała liczba godzin poświęconych komunikacji wspomagającej w programie studiów oraz nadal jeszcze małe doświadczenie wielu wykładowców akademickich w tej nowej problematyce.

Bariery w porozumiewaniu się są specjalną kategorią barier możliwości, którą należy również uwzględnić w procesie diagnostycznym. S.L. Glennen i E. Delsandro [1994] zdefiniowali bariery komunikacyjne jako takie, które nie pozwalają osobom

niemówiący na optymalne komunikowanie się ze środowiskiem.

Ograniczenia te są często rezultatem barier wiedzy i nastawienia specjalistów i rówieśników obecnych w środowisku osoby niepełnosprawnej. Mogą one wynikać z braku możliwości komunikowania się z innymi, uczestnictwa w zajęciach niesprzyjających komunikacji, braku rozpoznania istniejących modalności komunikacyjnych i niezdolności do prawidłowego interpretowania prób porozumienia się osób niepełnosprawnych. Nawet najlepszy system AAC na świecie nie będzie działał prawidłowo, jeśli środowisko komunikacyjne nie da osobie niepełnosprawnej szansy oraz okazji do pełnego porozumiewania się z innymi.

Środowiska komunikacyjne klienta często będą wymagały zmiany przed wprowadzeniem AAC. Ciągłe jeszcze się zdarza, że konsultowane przez SPOTiR w Kwidzynie dzieci podczas realizowanego nauczania nie korzystają ze zdobytych umiejętności w zakresie alternatywnych sposobów porozumiewania się. Na przykład nauczycielka siedmioletniej Paulinki z nieustalonym do dzisiaj zespołem genetycznym stwierdziła, że jej program nauczania nie obejmuje tego zakresu oddziaływań, a poza tym nie ma ona żadnych trudności w porozumiewaniu się ze swoją uczennicą. Należy podkreślić, że Paulinka nie mówi oraz bardzo rzadko swoim zachowaniem pokazuje własne preferencje (np. ciągnąc osobę w kierunku pożądanego przedmiotu). Specjalistom zajmującym się AAC trudno jest wprowadzić nowe rozwiązania bez pełnej współpracy i zrozumienia osób kontrolujących sytuację komunikacyjną, w której znajdują się ich klienci.

Podczas warsztatów szkoleniowych Stowarzyszenia „Mówić bez Słów”<sup>1</sup> jeden z jego uczestników przedstawiał rozwój umiejętności porozumiewania się nastoletniej dziewczyny. Mimo oczywistych potrzeb w zakresie wspomagania porozumiewania się (dziewczyna niemówiąca) oraz umiejętności, które już uzyskała, wykorzystując pomoce do porozumiewania się, podkreślano jej dużą niechęć do posługiwania się wprowadzonymi z sukcesem systemami obrazkowymi.

Niechęć ta była tak wielka, że wołała ona pozostać bez wspomagania swoich ograniczonych umiejętności porozumiewania się, niż skorzystać z pomocy systemu obrazkowego. W jej ocenie system ten negatywnie wyróżniał ją ze środowiska rówieśników. Nastolatki są bardzo wrażliwe na różnice występujące pomiędzy nimi a innymi nastolatkami. Z tego powodu niemówiące nastolatki są czasem niechętne do używania systemów AAC ze strategią symboli obrazkowych. Często nalegają na użycie urządzeń przypominających komputer przenośny, nawet jeśli ich zdolności pisanie i czytanie nie są wystarczające do pełnego wykorzystania takiego systemu. Tę i inne wcześniej omawiane bariery dostępu będą musiały być uwzględnione w ramach procesu oceny potrzeb analizę czynności AAC, która może być przydatna w trakcie oceny funkcjonowania aktu komunikacyjnego [Glennen, Delsandro 1994].

1 Ogólnopolskie stowarzyszenie działające na rzecz propagowania AAC w Polsce; jego działalność szczegółowo opisała W. Loebel w artykule Szkic rozwoju wspomagającej i alternatywnej komunikacji w Polsce, który znajduje się w niniejszej książce.

Innym przykładem barier mogą być problemy związane z dostępem do symboli u Ani, która ma mózgowe porażenie dziecięce pod postacią tetraparezy spastycznej. Nie potrafi ona samodzielnie chodzić, siedzieć ani mówić. Ania nie kontroluje tego, co robią jej ręce, nogi i głowa, więc nie może dokonywać bezpośredniego wyboru żadną częścią ciała. Potrafi jednak doskonale kontrolować ruchy gałki ocznej. Umie spoglądać w dowolną stronę. Wskazując symbol wzrokiem, Ania potrafi przekazać swoje uczucia, pragnienia, komentarze.

Ania korzysta z całego zestawu tablic tzw tablic matek. Specjalnie skonstruowane tablice pozwalają zidentyfikować kolejną potrzebną, aby Ania mogła przekazać informacje dotyczące: nauki, zabawy, toalety czy innych jej potrzeb. Długi proces obserwacji i eksperymentów pozwolił wybrać brodę jako część ciała, nad którą Ania, oprócz wzroku, ma najlepszą kontrolę. Ania, w celu uruchomienia aplikacji komputerowej (programu), przyciska brodą kauczukowy włącznik.

W związku z tym, że Ania kontroluje jedynie brodę, tym samym może użyć do obsługi komputera wyłącznie jednego włącznika. By dotrzeć do swojego słownika korzysta z automatycznego skanowania. Komputer kolejno automatycznie podświetla pola na ekranie, a Ania przez naciśnięcie

włącznika zatwierdza wybór podświetlonego pola. By samodzielnie napisać zdanie, dokonuje ona wyboru odpowiednich symboli, np. gdy wróciła z wycieczki do McDonalda, napisała zdanie: „Jadłam lody i piłam sok pomarańczowy”.

Ania ma również wiele tablic tematycznych zawierających inne symbole. Odpowiednio skonstruowana sieć umożliwia Ani łatwy i szybki dostęp do jej słownika. Wszystkie zostały odpowiednio ze sobą połączone przy użyciu oprogramowania Boardmaker & Speaking Dynamically Pro<sup>2</sup>.

Przeglądanie taśm wideo przez zespół specjalistów z doświadczeniem w pracy AAC może również wspomóc dokonanie analizy. Wspólne wypełnianie formularza analizy czynności podczas dyskusji i spotkań może pomóc osobom kontrolującym sytuację uświadomić sobie, że środowisko komunikacyjne wymaga zmiany. Takie spotkania pozwalają również na uświadomienie sobie warunków niezbędnych do ich wprowadzenia. Po pewnym czasie aktywność może zostać ponownie sfilmowana i przeanalizowana przy użyciu tej samej procedury w celu jej dalszego doskonalenia. Aby zaproponować dziecku odpowiednią pomoc do porozumiewania się, należy wziąć pod uwagę wiele aspektów, o których wspomniane wyżej.

2 Boardmaker & Speaking Dynamically Pro to program komputerowy służący do tworzenia dynamicznych tablic komunikacyjnych.

LITERATURA

1. Baukelman D.R., Mirenda P. Augmentative and Alternative Communication: Management of Severe Communication Disorders in Children and Adults, Paul H. Brookes, Baltimore, 1992.
2. Glennen S.L. Augmentative and Alternative Communication in: G. Church, S.L. Glennen, The Handbook of Assistive Technology, Singular Publishing Group, San Diego, 1992.
3. Glennen S.L., Delsandro E. AAC Activity Analysis, niepublikowany rękopis, The Kennedy Krieger Institute, Baltimore, 1994.
4. Grycman M., Smyczek A. (red.) Wiem, czego chcę! Doświadczenia polskich terapeutów i użytkowników wspomagających sposobów porozumiewania się (AAC): praca zbiorowa, Stowarzyszenie „Mówić bez Słów”, Kraków, 2004.
5. Jennische M. Assessment of Speech and Language Skills in Children, „Journal of Medical Science”, 1993, No. 97, s. 229–250.
6. Shane H., Bashir A. Election Criteria for the Adoption of an Augmentative Communication System: Preliminary Considerations, „Journal of Speech and Hearing Disorders”, 1980, No. 45, s. 408–414.
7. Swengel K., Varga T. Assistive Technology Assessment: The Feature Match Process, materiały prezentowane na Closing the Gap Conference, Minneapolis, 1993.
8. Tetzchner S. von, Martinsen H. Wprowadzenie do wspomagających i alternatywnych sposobów porozumiewania się, Stowarzyszenie „Mówić bez Słów”, Warszawa, 2002.
9. Warrick A. Porozumiewanie się bez słów: komunikacja wspomagająca i alternatywna na świecie, Stowarzyszenie „Mówić bez Słów”, Warszawa, 1999.
10. Weller E., Mahoney G. (1983), A Comparison of Oral and Total Communication Modalities on the Language Training of Young Mentally Handicapped Children, „Mental Retardation”, No. 21, s. 123–132.

ԱՄՓՈՓՈՒՄ

ՀԱՂՈՐԴԱԿՑՄԱՆ ՊԱՀԱՆՋՄՈՒՆՔԻ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄԸ ԵՎ ԱՅԼԸՆՏՐԱՆՔԱՅԻՆ ԱՈՒԳՈՒՄԵՆՏԱՏԻՎ ՀԱՂՈՐԴԱԿՑՄԱՆ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՓՈՒԼԵՐԸ

Մ. Գրիգյան

*Նեյրոլոգոպեդ, Կվիդիսի Երեխաների բուժման և վերականգնողական հանրային անկախ կենտրոնի ղեկավար, Լեհաստան*

Հոդվածում ներկայացված է այլընտրանքային աուգումենտատիվ հաղորդակցման (AAC) անհրաժեշտությունը: Օրինակներով ցույց է տրված, թե տարիքային որ խմբերի հետ և ինչպես պետք է կիրառել այլընտրանքային աուգումենտատիվ հաղորդակցումը: Մշակվել են հատուկ հարցաթերթիկներ, թեստեր, հարցաշարեր, հավաքագրվել են ան-

հրաժեշտ տեղեկություններ չհաղորդակցվող երեխայի հաղորդակցման պահանջի գնահատման գործընթացի համար, որոնք ներկայացված են աղյուսակի տեսքով: Նկարագրվել են այլընտրանքային աուգումենտատիվ հաղորդակցման վրա բացաաբար անդրադարձող սոցիալական խոչընդոտները:

Այսպես, երեխայի հետ առնչվող անձինք, ովքեր AAC հաղորդակց-

ման բավարար կարողություններ չունեն, որպեսզի հաղորդակցվեն չհաղորդակցվող երեխայի հետ, սահմանափակում են երեխայի շփումն ու հաղորդակցումը, օրինակ, մասնակցությունը դասերին: Հոդվածում կարևորվել է AAC հաղորդակցման արդյունավետությունը, երեխային շրջապատողների՝ ծնողի, ուսուցչի, այլ մասնագետների փոխհամաձայնեցված աշխատանքը:

## РЕЗЮМЕ

### ОЦЕНИВАНИЕ ПОТРЕБНОСТИ ОБЩЕНИЯ И ПЕРИОДЫ ОЦЕНИВАНИЯ АЛЬТЕРНАТИВНОГО АУГМЕНТАТИВНОГО ОБЩЕНИЯ

**М. Грицман**

*нейрологопед, председатель независимого общественного центра лечения и реабилитации детей, Квидзын, Польша*

В статье представлена необходимость применения альтернативного аугментативного общения. На примерах

показано с какими возрастными группами и как следует применять альтернативное аугментативное общение.

## SUMMARY

### ASSESSMENT OF NEEDS OF COMMUNICATION AND PERIODS OF ASSESSMENT OF ALTERNATIVE AUGMENTATIVE COMMUNICATION

**M. Gricman**

*neurospeech therapist, chairman of the independent public center of treatment and rehabilitation of children, Poland, Kvidzyn*

Need of application of alternative augmentative communication is presented in article. On examples it is shown with what

age groups and properly how can apply alternative augmentative communication.

## ВЗГЛЯДЫ СОВРЕМЕННОГО ОБЩЕСТВА НА ПРОБЛЕМЫ ЛИЦ С НАРУШЕННЫМ ЗРЕНИЕМ

*В.П.Гудонис*

*профессор кафедры специальной педагогики Шауляйского университета, доктор психологических наук, действительный член Академии педагогических и социальных наук, Литва*

**Ключевые слова и выражения:** незрячий, слабовидящий, социологическое исследование, опрошенные, респонденты, исследуемые группы, образование, возраст, обучение, воспитание.

С целью выяснения разных аспектов отношения к незрячим в обществе сотрудниками научно-исследовательской лаборатории специальной педагогики Шауляйского педагогического института под нашим руководством была составлена анкета опросник «Незрячий среди зрячих» из 24 вопросов. Респондентам предлагалось указать данные о себе, другие вопросы касались выявления отношения к незрячим. Респондентами было заполнено 6000 анкет, из которых в 4730 анкетах ответы соответствовали требованиям. Не учитывались и считались непригодными те анкеты, в которых респондент не указывал данных о себе или не ответил на некоторые вопросы.

Для обработки средствами математической статистики была составлена специальная программа, анкетные данные подсчитывались на ЭВМ ДВК-3М.

В исследовании приняли участие 1904 (40,25 %) мужчин и 2896 (59,75%)

женщин. В процентном отношении средний балл ответов женщин и мужчин колеблется от совпадающих показателей до 2,5% разницы. Распределение респондентов по образованию представлено в таблице 1.

Наибольшую группу исследуемых по образованию составляют лица со средним специальным образованием (21,10%). Наименьшую – с незаконченным высшим образованием – 4,6%.

В исследовании приняли участие только взрослые лица, т.е. не моложе 18 лет. Желая уточнить зависимость отношения от возраста исследуемых, мы распределили их на семь групп. Интервал между смежными группами составлял десять лет. Наибольшую (20,47%) группу составили лица 46–55 лет. Наименьшую (4,04%) – лица 76 лет и более.

Весьма важным в исследовании считали ответ на вопрос об общении респондента с незрячим (таблица 3).

Для выяснения отношения к изолированному положению незрячего были предъявлены три вопроса, затрагивающие аспекты местожительства, обучения и воспитания незрячих. На вопрос анкеты «Думаю, что незрячие и слабовидящие должны жить в отведенных для них районах» положительно отве-

Таблица 1

## Образование респондентов

Образование	Начальное	Восьмилетнее	Среднее	Среднее специал.	Незакон. высшее	Высшее
Количество	630	698	1077	1282	218	818
%	13,53	14,76	22,77	21,10	4,61	17,29

Таблица 2

## Возраст исследуемых

Возраст	18-25	26-35	36-45	46-55	56-65	66-75	Более 75
Количество	791	832	875	968	720	358	191
%	16,72	17,59	18,50	20,47	15,22	7,57	4,04

Таблица 3

## Общение исследуемых с незрячими

Параметр	Не общались	Общались случайно	Общались часто	Общались постоянно
количество	2484	1645	425	173
%	52,52	34,78	8,99	3,66

тили 2798 (58,9%) респондентов. 1013 опрошенных думают, что незрячие обязательно должны жить только в отведенных для них районах (40,8%). При ответе на это положение прояснилась зависимость от образования исследуемых: более 2/3 лиц (71,1%) с начальным образованием высказались за то, что незрячие должны жить в отведенных для них районах и этого же мнения придерживалось меньше половины группы (46,1%) опрошенных с высшим образованием. Можно предположить, что большая часть лиц с высшим образованием думает, что любая изоляция группы людей приводит к от-

рицательным последствиям. Это предположение подтверждается результатами предыдущего исследования: из 625 опрошенных 59 (14,08%) вообще не видели незрячего, что безусловно свидетельствует об их изоляции. Необходимо отметить, что данная группа людей образ незрячего создала на основании другой информации. Такой информацией могли быть произведения искусства, в которых отражен незрячий. В живописи, в скульптуре чаще всего изображены незрячие нищие. Это и создает благоприятные условия для формирования неправильного понятия о незрячем. На наш взгляд, чтобы

не существовал такой информационный вакуум, необходимо больше знакомить общество с документальными фильмами о Литовском обществе слепых, об интересных личностях с нарушением зрения. Кроме того, характерное для наших дней проживание незрячих в отдельных микрорайонах городов является определенной преградой для того, чтобы учиться ориентации. В настоящее время мало незрячих, передвигающихся по городу самостоятельно (за исключением своего микрорайона). Это ограничивает самостоятельность незрячих, возможности удовлетворения их культурных и других интересов. В микрорайонах, около предприятий Литовского общества слепых, где сконцентрированы учреждения торговли и бытового обслуживания, целесообразно селить незрячих старшего возраста. Незрячие младшего возраста должны жить в разных микрорайонах города. Это заставило бы их учиться ориентироваться в пространстве, быть самостоятельными и независимыми, позволило бы им лучше интегрироваться в общество.

Предложенное в анкете положение, что незрячие и слабовидящие дети должны посещать предназначенные для них детсады, одобрило 3818 опрошенных (82,8%).

Другой тезис относительно того, что незрячие и слабовидящие учащиеся должны посещать только специальные школы, одобрило 4140 (87,5%) исследуемых. Среди исследуемых такое положение более всего одобрила группа опрошенных 66–75-летнего возраста (326 человек 91,1%); менее всего – группа людей, общающихся с не-

зрячими – 136 человек (78,6%). В концепции национальной школы Литвы указано, что дети с нарушениями зрения могут воспитываться и в общеобразовательных массовых дошкольных учреждениях. В этом случае незрячие и слабовидящие дети с детства привыкли бы жить среди зрячих, а зрячие – с детских лет знали бы, что есть незрячие и слабовидящие дети. Это помогло бы воспитать у них чуткость, милосердие, приучало бы помогать этим детям. Основную часть контингента дошкольных учреждений для детей с нарушениями зрения составляют дети с косоглазием и амблиопией. В этих детсадах проводится лечение и развитие зрения, и зрение большинства детей, страдающих косоглазием и амблиопией, достигает нормы. Эти дети в дальнейшем успешно учатся в общеобразовательных школах. Пока республика не в состоянии обеспечить офтальмологической аппаратурой все детсады и назначить офтальмологов в них, куда бы ходила небольшая часть детей с нарушениями зрения. С целью частичной адаптации детей в обществе в республике целесообразнее было бы создать специальные группы в общеобразовательных дошкольных учреждениях, нежели отдельные детские сады, где дети изолируются от зрячих сверстников. Поэтому одобрение положения о воспитании дошкольников с нарушенным зрением в специальных воспитательных учреждениях условно можно считать правильным.

На респондентов, одобивших положение о специальных учебных заведениях для незрячих и слабовидящих, по-видимому, оказала влияние анало-



гия первого положения. Если в республике существует немало специализированных детсадов и групп, предназначенных для детей с нарушением зрения, то учебных заведений есть только два – в Вильнюсе и Каунасе. Конечно, респонденты не учитывают, что в этом случае приходится малышам лишаться семейного очага и материнского тепла. Значит, общество не подготовлено к идее интегрированного обучения детей с нарушениями зрения. Это создает много трудностей при организации такого обучения, что подтверждает и первый опыт организации такого обучения в республике. Те, кто высказал свое мнение по этому вопросу, не заинтересованы в таком обучении. Но другие данные наших исследований показывают, что многие люди заинтересованы в таком обучении. В первую очередь, это родители детей с нарушенным зрением, опрос которых показал, что 70% их желают, чтобы дети учились по месту жительства в общеобразовательных массовых школах. Поэтому при помощи средств массовой информации необходимо знакомить общество с идеей совместного обучения детей с нарушениями зрения со зрячими. Интегрированное обучение станет важным шагом вперед к уменьшению изоляции незрячих и слабовидящих.

Желая выяснить отношение к интеграции в общество взрослых лиц, имеющих нарушения зрения, мы предлагали ответить на вопрос «Думаю, что слепые и слабовидящие могут работать в коллективах зрячих людей». Это положение одобрило 3285 (67,8%) опрошенных. То, что треть респондентов

(91525–322%) не одобрила это положение, говорит, что у этих людей слабое представление о возможностях незрячих. Весьма малая часть незрячих работает не в системе Литовского общества слепых, поэтому треть людей не представляет, как незрячий или слабовидящий мог бы работать в коллективе зрячих. Этот пробел в знании людей могли бы пополнить, если бы больше рассказывали об инвалидах зрения, работающих в коллективах зрячих. С изменением отношения упомянутой группы были бы созданы более благоприятные условия интеграции взрослых незрячих и слабовидящих в коллективах зрячих.

Желая узнать, как зрячие оценивают возможности незрячих, респондентам предъявили несколько суждений. Суждение о том, что незрячие и слабовидящие могут приобрести высшее образование, одобрили 4436 (93,8%) опрошенных, т.е. почти все респонденты. Это указывает на то, что общество адекватно оценивает интеллектуальные возможности инвалидов зрения. Несколько меньше опрошенных (4119–87,1%) одобрили мысль о том, что незрячие и слабовидящие, получив специальность, могут работать так же хорошо, как и зрячие. При ответах выяснилась степень влияния образования на ответы опрошенных: в группе людей с начальным образованием это утверждение одобрило 82,3% опрошенных, а среди опрошенных с высшим образованием – 96,7%. 113 (17,5%) людей с начальным образованием сомневаются в профессиональных способностях незрячих, хотя часть респондентов этой группы положительно оценила их интеллектуальные воз-

возможности.

Еще больше сомнений среди респондентов вызвало утверждение об организационных способностях незрячих и слабовидящих. На вопрос о том, согласился бы респондент, чтобы трудовым коллективом руководил незрячий или слабовидящий, положительно ответили 2468 (52,2%) опрошенных. Почти половина испытуемых (4-7,8) не желали бы иметь руководителем незрячего или слабовидящего.

Большинство респондентов одобрили возможность участия незрячих и слабовидящих в общественной жизни. На утверждение, что незрячие и слабовидящие могут участвовать в общественной жизни на равных правах со зрячими, положительно ответило 4282 (90,5%) опрошенных. По этому вопросу респонденты придерживались почти одинакового мнения и значительных различий в группах опрошенных не было.

Несколько вопросов анкеты было посвящено тому, что знает общество о материальной самостоятельности незрячих. На суждение о том, что незрячие и слабовидящие являются членами общества, находящимися на содержании государства, положительно ответила третья часть опрошенных (1385-29,3%). В отдельных группах менее всего это утверждение одобрили лица с высшим образованием (182-22,2%). При ответах на это утверждение заметно выражена зависимость от возраста. В 18-25-летней возрастной группе это утверждение одобрило 26,7% опрошенных, а в группе, в которую включены лица 76 лет и старше-45,5%. Заметна зависимость ответов на это

утверждение от степени общения респондентов с незрячими. Это утверждение подтверждено 30,5% не общающихся с незрячими и 22,5% постоянно общающихся с ними респондентами. Ответы на эти суждения указывают на то, что не только часть не общающихся, но и часть постоянно общающихся с незрячими (друзья, знакомые) не знают, что незрячие содержат себя своим трудом и еще часть доходов предприятия Литовского общества слепых отдает в бюджет республики. Необходимо отметить, что в этом отношении правительство СССР оказалось прогрессивнее-оно весь доход общества слепых оставляло на нужды незрячих.

3803 (80,4%) респондента указали, что государство недостаточно заботится о незрячих и слабовидящих. Примерно третья часть (35,6%) 76-летних и старше респондентов считают, что государство удовлетворительно заботится о незрячих и слабовидящих. Нужно отметить, что такого же мнения придерживается и 24,3% постоянно общающихся с незрячими респондентов.

Выявлено отсутствие информации среди общавшихся с незрячими и не общавшихся с ним о материальной самостоятельности незрячих и Литовского общества слепых.

В оценке свойств личности ответы общавшихся с незрячими и не общавшихся с ними людей тождественны. Например, 24,3% не общавшихся с незрячими опрошенных указали, что они замкнуты, не желают общаться со зрячими. В группе людей, постоянно общающихся с незрячими, на эти их свойства указали 24,3% лиц. Несколь-

ко отличается оценка склонности незрячих и слабовидящих к конфликту. Такую склонность инвалидов по зрению указало 18,2% опрошенных, не общавшихся с незрячими. В группе же постоянно общавшихся с инвалидами по зрению эту склонность незрячих и слабовидящих указало 24,3% опрошенных. Можно предположить, что люди, совершенно не знакомые с незрячими, дают довольно высокую оценку свойствам их личности. Это подтверждают и другие наши исследования, в которых принимало участие 180 абитуриентов разных школ Литовской Республики (таблица 5)

Представленные данные указывают, что большинство исследуемых склонны видеть у незрячих положительные свойства личности. На основе этих ис-

следований можно сделать вывод о том, что зрячие считают, что для незрячих и слабовидящих более характерными являются положительные свойства личности.

Объем вопросов анкеты не позволил более широко обсудить общий круг знаний о незрячих, поэтому мы предложили несколько более специфичных вопросов. 3843-81,2% опрошенных знают, что незрячие пользуются иным письмом, чем зрячие. 3035 (64,2%) знают, что у незрячих есть свой журнал и газета. По данным наших исследований из 613 незрячих выпускников республики о журнале «Мусу жодис» (<Наше слово>) слышали лишь 37 (6,04%) учащихся. Возросшую популярность в журнала «Мусу жодис» настоящее время можно объяснить тем,

Таблица 5

Оценка свойств личности незрячего

Оцениваемые свойства	Указали число	%	Не указали число	%	Указали число	%	Оцениваемые свойства
Склонен к общению	94	52	5	3	81	45	Не склонен к общению
Шедрый	160	83	12	7	8	4	Жадный
Альтруист	142	78,9	17	9,4	21	11,7	Эгоист
Активный	81	45	13	7,2	86	47,8	Пассивный
Искренний	99	55	3	1,7	78	43,3	Замкнутый
Смелый	84	46,7	22	12,2	74	41,1	Трусливый
Сдержанный	170	94,4	3	1,7	7	3,9	Не сдержанный
Правдивый	171	95	7	3,9	2	1,1	Склонный к лжи
Принципиальный	121	67,2	13	7,2	46	25,6	Не принципиальный
Волевой	160	88,9	8	4,4	12	6,7	Безвольный
Способный	145	86,7	17	9,4	7	3,9	Неспособный
Самостоятельный	156	62,2	10	6,6	58	32,2	Несамостоятельный

что в последние годы данный журнал жители Литвы могут свободно приобрести в киосках печати. 4049 (85,6%) опрошенных не знают, что незрячие занимаются спортом. Можно сделать упрек нашим спортивным журналистам, что достижения незрячих спортсменов Литвы совершенно не освещаются в нашей печати. О спортивных занятиях незрячих не слышали 92,5% респондентов, постоянно общающихся со слепыми.

Довольно скудные и другие знания о незрячих .23,5% опрошенных не слышали ни об одном известном незрячем. Больше всего упоминались певица Б.Гринцевичюте-354 раз, Н.Островский-89, писатель А.Йонинас-81, С.Вандер-29, Гомер-24, аккордеонист С.Стасюлис-5, О.Скорородова-4, К.Келлер-3, общественный деятель Ю. Дзидоликас-2, спортсменка С.Ингауните-2, писатель В.Заикаускас-1, В.Ярошенко и др. Не читали ни одной книги о незрячих 55,6%.28,1% опрошенных не знают, где работают и что производят незрячие, 47,9%-не смогли назвать ни одной профессии, которую может приобрести незрячий. 58,5%-не знают, где воспитываются и обучаются они.

Анализ данных свидетельствует о том, что общество весьма мало знает о жизни незрячих, их проблемах, радостях, заботах и возможностях.

Стремясь выяснить, какие источники информации более всего помогают обществу познакомиться с жизнью незрячих, в анкете выделили средства массовой информации, лекции, концерты, другие источники.

Установлено, что большинство ин-

формации о незрячих общество получает по телевидению из передачи «Чужой боли не бывает». Второе место стабильно занимает периодическая печать. В настоящее время люди больше информации о незрячих получают по радио, а меньше из художественной литературы.

Выросло значение лекций и выступлений разных художественных коллективов системы Литовского общества слепых перед обществом. Однако, в качестве информации совершенно не используются экскурсии. Последнее место занимают другие источники информации: рассказы родных, друзей, знакомых и т.п.

При опросе 805 жителей Литовской Республики ( 38 городов и районных центров, а также 37районов) был использован метод «незаконченных предложений». При выяснении отношения зрячих к незрячим респонденты должны были написать предложение, начало которого было: «Незрячий-это...». 52,8% опрошенных оценивали незрячего адекватно. Традиционным примером такого ответа был ответ: «Незрячий-это ничем не отличающийся от нас человек, за исключением того, что он не видит» (Каунас).

В этой группе немало ответов, где зрячие склонны причислить незрячему больше положительных свойств личности:«Незрячий-это человек хороший, чуткий и чистой души, который может понять других, так как сам больно пострадал» (Зарасайский район). Пример ответа с идеей интегрированного обучения незрячих детей: «Незрячий-это нормальный человек

нашего общества, только его не надо выделять, как это делается у нас. Мне кажется, что даже в группах детсадов должны быть незрячие дети. Тогда другие дети могли бы им помочь и не смотрели бы на них, как на чудо света» (Каунас). И еще один ответ, наполненный идеей гуманности: «Незрячий человек – человек, потерявший зрение. Его несчастье – это несчастье наше общее» (Вилкавишский район).

К сожалению, почти половина (44,02%) опрошенных неадекватно относятся к незрячим. Примеры таких ответов: «Незрячий – это несчастный, бессильный, обиженный судьбой человек» (Электренай); «.. обиженный судьбой, со своими большими бедами, не имеющий возможности жить полноценной жизнью» (Вилкавишкас); «.. с комплексом неполноценности, иначе говоря, инвалид» (Молетай).

Результаты данного исследования лишь подтверждают, что большая часть общества неправильно оценивает возможности незрячего, хотя в целом относится к нему с сочувствием.

Местожителство незрячих в отдельных микрорайонах, закрытая учебно-воспитательная система незрячих и слабовидящих детей, слабые навыки ориентации в пространстве людей с нарушениями зрения искусственно отделивают инвалидов по зрению от общества, ограничивают информацию о них. Данную изоляцию незрячих можно хотя бы частично уменьшить, расширяя интегрированное (общее со зрячими) воспитание и обучение незрячих и слабовидящих. Надо было бы отказаться от практики открывать отдельные специализированные детсады

и ясли для детей с нарушениями зрения. Целесообразно создавать группы детей с нарушениями зрения в детсадах, где воспитываются зрячие. Незрячих и слабовидящих детей школьного возраста целесообразно обучать в общеобразовательных массовых школах, оказывая им тифлологическую помощь.

Общество располагает весьма скудными знаниями о незрячих и Литовском обществе слепых. Треть опрошенных предполагает, что незрячих содержит государство. Недостаток информации о незрячих прослеживается и в результатах выборов в органы управления государства. Даже лица, общающиеся с незрячими, не обладают полной информацией о незрячих. Поэтому целесообразно подготовить памятки зрячим трудящимся и вновь поступающим на работу в учреждения системы Литовского общества слепых. Такие памятки были бы полезны и близким, и друзьям незрячих. Необходимы отдельные издания, предназначенные для широкой общественности. Стремясь к тому, чтобы у общества было бы адекватное отношение к незрячим, необходимо широко использовать средства массовой информации: телевидение, периодическую печать, радио. Практика показывает, что весьма эффективными являются лекции самих незрячих.

С целью формирования адекватного отношения общества к незрячим нами была организована лекторская школа в Шяуяйском предприятии системы Литовского общества слепых, задачей которой была подготовка лекторов для пропаганды возможно-

стей незрячих. С этой же целью была организована и упомянутая рубрика «Незрячий среди зрячих». Однако необходимо отметить, что формирование

этого отношения–медленный и длительный процесс.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Ависоние П. Призрение слепых в других странах и в Литве.–Каунас, 1923.–46с.  
2. Андреяускене В.А. Социальные проблемы реабилитации слепых: Автореф: дисс. канд. философ. наук.–Вильнюс, 1975.–17с.

3. Гудонис В. П. Мотивы учения лиц с нарушением зрения и пути их воспитания: Монография.– Вильнюс, 1984.–192с.  
4. Гудонис В. П. Общество и слепота //Наша жизнь.–1988 N 5, с.–41–42  
5. Маевский Т. Слепой среди зрячих.– Вильнюс.–1980.–113с.

### ԱՄՓՈՓՈՒՄ

#### ԺԱՄԱՆԱԿԱԿԻՑ ՀԱՍԱՐԱԿՈՒԹՅԱՆ ՀԱՅԱՑՔՆԵՐԸ ՏԵՍՈՂՈՒԹՅԱՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐՈՎ ԱՆՁԱՆՑ ԽՆԴԻՐՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

#### Վ.Պ.Գուդոնիս

*Շառլանի պետական համալսարանի հատուկ մանկավարժության ամբիոնի պրոֆեսոր, մանկավարժական գիտությունների դոկտոր, Մանկավարժական և սոցիալական գիտությունների ակադեմիայի իսկական անդամ, Լիտվա*

Հոդվածում ներկայացված են տեսողության խանգարումներով անձանց նկատմամբ հասարակու-

թյան տարաբնույթ վերաբերմունքի սոցիոլոգական հետազոտության արդյունքները:

### SUMMARY

#### VIEWS OF MODERN SOCIETY ON THE PROBLEMS OF PERSONS WITH VISUAL IMPAIRMENT

#### B. P.Gudonis

*Professor of Chair of Special Education Siauliai State University, Doctor of Pedagogical Sciences Member of Pedagogical and Social sciences academy, Lithuania*

The article presents the results of a sociological study of various aspects of

public attitudes towards persons with visual impairment.

## ИНФОРМИРОВАННОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ В ВОПРОСАХ ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Э.М.КАФЬЯН

*доцент кафедры специальной педагогики и психологии Армянского государственного педагогического университета имени Хачатура Абовяна, кандидат педагогических наук*

**Ключевые слова и выражения:** социологическое исследование, опрос родителей, дети с отклонениями в развитии, психологическая консультация, психофизическое развитие, нарушение, результаты.

Известно, что оказание адекватной помощи и специализированной коррекционно-развивающей поддержки детей с нарушениями психофизического развития требует совместного сотрудничества врачей, психологов, специальных педагогов и родителей. Доказано, что семья играет важную роль как в воспитании, обучении и развитии этих детей, так и в адаптации и интеграции их общество [1; 3; 5 и др.]. При этом здоровая и адекватная психологическая атмосфера в семье играет исключительно важную роль, поскольку в семье с рождением ребенка с нарушениями психофизического развития появляются множество непредвиденных проблем и трудностей в построении воспитательной и коррекционно-развивающей работы [2; 4; 6; 7 и др.].

Организация и проведение психологического консультирования родителей и семьи, имеющих ребенка с отклонениями психофизического разви-

тия, дает возможность выявить особенности родительского отношения к этим детям, их взаимоотношения к членам семьи, а также характер проявления личностных качеств этих детей.

В связи с изучением этих вопросов и путей организации проведения психологического консультирования родителей и семьи, имеющих ребенка с отклонениями психофизического развития нами проведен социологический опрос. Прежде всего мы стремились изучить отношение родителей к факту рождения в семье “проблемного” ребенка, уровень информированности родителей в вопросах лечения, воспитания и обучения такого ребенка, каковы ожидания родителей и семьи по проблемам дальнейшего развития этого ребенка.

Анкетированию, опросу и беседам подверглись 90 родителей, имеющих в семье ребенка с нарушениями психофизического развития.

Исследование показало, что 15 респондентов (17%), были в возрасте 20–25 лет, 42 (47%) – 25–30 лет, 22 (24%) имели возрастной диапазон 30–40 лет, а 11 (12%) имели возраст старше 40 лет. Следует отметить, что в подавляющем

большинстве (79 %) случаев анкету заполняла мама ребенка, и только 8% – папы ребенка, 12% анкет были заполнены бабушками детей.

Установлено, что 50% опрошенных родителей проживают со старшим поколением (бабушки и дедушки, из них в 6 случаях совместно живут и пра-родители – прабабушки и прадедушки). Эти данные довольно характерны для нашей республики и достаточно полно характеризуют специфику внутрисемейных отношений в вопросах ответственности принятия решений в сфере воспитания, обучения и развития ребенка.

33% опрошенных семей имели одного ребенка, а 53% – двоих детей, 14% – трех и более детей. Причем в 43% случаях ребенок с отклонениями в развитии был вторым, в 33% – первым, и только в 24% – третьим или четвертым. Сравнивая ответы на этот вопрос с количеством детей в семье, мы отметили, что в 33% случаев, где есть один ребенок, именно этот ребенок и имеет проблемы в развитии. Это позволяет нам сделать вывод, что почти треть семей, в которой растет ребенок с отклонением в развитии, по тем или иным причинам ограничивают рождение следующего ребенка.

Нас интересовало, как и когда родители узнали о проблеме своего ребенка. Ответы свидетельствуют, что в 25% случаев о проблемах в развитии ребенка родителей поставили в известность непосредственно в роддоме при рождении. В 48% случаев о нарушениях психофизического развития ребенка родители были информированы специалистами поликлиники в период от

одного года до четырехлетнего периода развития ребенка.

27% опрошенных родителей отметили, что о проблемах в развитии ребенка они узнали после 4-х летнего возраста. В беседе с этими родителями выяснилось, что у них возникали подозрения о нарушениях в развитии ребенка, но в силу различных социальных, семейных и личностных обстоятельств, они игнорировали или преуменьшали значение тревожных симптомов. Хотелось бы подчеркнуть, что такое отношение родителя к проблемам в развитии ребенка довольно частое явление в Армении. Во многих случаях нарушение и отставание в развитии ребенка оправдывается или объясняется проводимой аналогией с некоторыми дальними или близкими родственниками, якобы имеющих такие же или похожие проблемы и которые затем благополучно прошли или сгладились. Встречаются также случаи, когда родители и их близкие отрицают сам факт наличия проблемы в развитии ребенка. Его скрывают даже от ближайшего окружения, тем самым лишая его возможности получить своевременную лечебную и психолого-педагогическую помощь. Только встав перед фактом необходимости определить ребенка в образовательное учреждение, родители обращаются в диагностические центры, где и ставится диагноз ребенка. Вышесказанное подтверждают ответы на следующий пункт опроса о наличии у родителей достоверной и научно обоснованной информации об основных этапах психофизического развития ребенка. Отрицательно на этот вопрос ответили 40 опрошенных (36 % отве-



тов). Некоторые родители (28%) отметили, что владели такой информацией частично. И только 19 опрошенных (17 %) сообщили о наличии знаний об основных этапах развития ребенка.

Очень важно было определить отношение родителей к нарушению развития у их ребенка. Ответы на вопрос “Принимаете ли Вы, что у ребенка есть нарушение психофизического развития” распределились следующим образом: да – 41 %, нет – 19%, частично – 40%. Следовательно, почти одна пятая часть опрошенных родителей вообще не принимает наличие у их ребенка отклонения в развитии, и соответственно, не занимается вопросами изыскания путей оказания ему специализированной помощи и поддержки. Довольно большое количество (40%) родителей, принимая наличие отклонений в развитии ребенка, не серьезно и непоследовательно занимаются вопросами оказания ему соответственной помощи.

Дальнейший анализ результатов социологического опроса родителей показал, что, несмотря на то, что часть родителей не принимают и не признают наличие у ребенка отклонений в развитии, практически все они обращались к специалистам. Причем помимо государственных организаций (поликлиники, больницы, диагностические центры) в 60 случаях многие родители посещали и обращались к специалистам негосударственных организаций, диагностические центры, центры развития и поддержки (World Vision Armenia – 15 случаев, Арбес – 18 случаев, Мост Надежды – 10 случаев, Пркутюн – 8 случаев и т.д.

Причем только 64% детей получают конкретную медико-психолого-педагогическую помощь и лечение. Из них 30 % в государственных учреждениях, где проводится медицинская, психолого-педагогическая поддержка, а 34 % детей получают психолого-педагогические услуги в негосударственных и благотворительных учреждениях. Остальные 36% детей на момент опроса практически не были вовлечены в лечебно-педагогический процесс. Такой подход объясняется тем, что значительная часть опрошенных родителей не признают и не принимают наличие у своего ребенка проблем в психофизическом развитии, а часть (17%) откровенно признают, что в силу социально неблагополучной ситуации в семье не могут позволить организовать и проводить специальные мероприятия по лечению, воспитанию и обучению своего ребенка.

Считаем необходимым отметить, что еще в Советской Армении практически не функционировала система дошкольного специального образования. В связи с некоторыми национальными специфическими особенностями отношения к факту рождения в семье “больного” ребенка (замалчивание, утаивание проблемы ребенка и др.) дошкольное воспитание такого ребенка проводилось в системе школьного специального образования в форме подготовительной группы. Таким образом, весь дошкольный период с его возможностями раннего вмешательства и развития ребенка не был охвачен. В настоящее время, к сожалению, эта тенденция сохранилась. Ранней коррекцией и лечением ребенка с

нарушениями психофизического развития занимаются в основном государственные организации, как правило, это только медицинские организации, которые предоставляют, в основном, медикаментозную и реабилитационную поддержку, причем часть услуг на платной основе. Вся основная организация психолого-педагогической помощи детям с особенностями развития принадлежит различным негосударственным благотворительным организациям, где также практикуется сфера платных услуг и, как следствие, этим и можно объяснить тот факт, что довольно значительная часть детей не посещают и не получают необходимую поддержку и помощь.

Важно было определить уровень информированности родителей в вопросах ухода, лечения, воспитания и обучения ребенка, имеющего проблемы в развитии. Изучение этих вопросов показало, что в 30 % случаях родители получают такую информацию, а в 49 % они не осведомлены о них, то есть

почти половина опрошенных не имеют достаточных знаний и представлений о проблемах лечения, воспитания, обучения и развития этих детей. 56 % родителей подчеркнули, что необходимую информацию им предоставляют специалисты специализированных государственных или негосударственных учреждений, 30% опрошенных отметили, что источником необходимых сведений для них являются средства массовых информационных (в частности интернет-сайты), а остальные 14% родителей отметили, что информацию о методах и средствах развития и воспитания своих детей они получают в результате общения с родственниками, знакомыми и друзьями. (рис.2.)

В аспекте изучаемой проблемы важно было определить, какие результаты в лечении, воспитании, обучении и развитии у ребенка с психофизическими нарушениями ожидает увидеть родители.

Установлено, что 70% опрошенных родителей изъявили желание, чтобы их

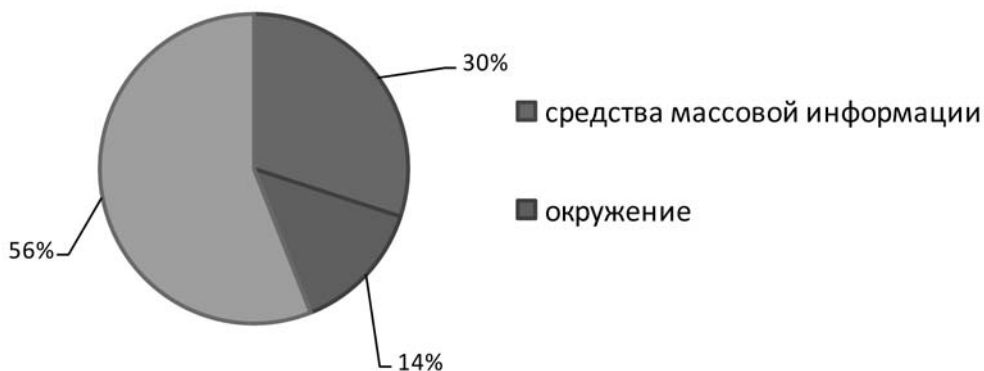


Рис. 2. Показатели ответов родителей на вопрос “Основные источники информации по вопросам ухода, лечения, воспитания и обучения ребенка”

ребенок стал нормальным в развитии, 30% респондентов отметили, чтобы ребенок мог хотя бы обслуживать себя.

Анализ этих высказываний дает нам основание считать, что значительная часть опрошенных родителей, несмотря на довольно глубокую степень и сложность нарушений развития у своих детей, не принимают или не понимают сложности и специфических особенностей их развития. Принятие же фактического положения о будущем своего ребенка приводит к тяжелому психологическому стрессу и неустойчивым семейным отношениям. Считаем, что именно этот аспект в первую очередь необходимо учитывать при организации и проведении всей психологической поддержки родителей и семьям, воспитывающих ребенка с отклонениями психофизического развития.

Следующий блок вопросов был посвящен изучению готовности родителей к обсуждению проблем ребенка вне своей семьи и выявлению основных и оптимальных путей организации необходимой им психологической поддержки. Установлено, что проблемы своего ребенка вне рамок семьи готовы обсуждать почти половина (47%) опрошенных родителей, причем 33% родителей подчеркнули, что они готовы сотрудничать только с узкими специалистами, а 20% опрошенных родителей, по их откровенному признанию, не готовы к обсуждению этих вопросов.

В круг лиц, с кем родители готовы обсуждать проблемы своего ребенка были включены специалисты (65%), родственники и друзья (35%).

На вопрос “Считаете ли Вы необходимой проведение психологического специализированного консультирования родителей и семьи, воспитывающих ребенка с проблемами в развитии?” были получены противоречивые ответы. Почти половина опрошенных родителей (48%), несмотря на готовность полностью или частично обсуждать проблемы ребенка, не считают важным привлечение психолога к сотрудничеству в рамках семьи. Родители, выразившие готовность к взаимному сотрудничеству, отметили, что они считают важным психологическое консультирование в форме индивидуальных встреч (55%), групповые встречи в рамках семьи (25%), групповые встречи с родителями других детей с (20%) (Рис.5).

Из рисунка наглядно видно, что большинство родителей отдают предпочтение проведению психологической консультации в форме индивидуальных встреч с семьей, воспитывающей ребенка с отклонениями психофизического развития.

Становится очевидным, что несмотря на принятие и признание у своего ребенка проблем в психофизическом развитии, большинство родителей, понимая важность и необходимость психологического консультирования, предпочитают его проведение в рамках индивидуальных встреч.

Итак, результаты проведенных исследований позволили отметить, что, с одной стороны, родители, имеющие ребенка с нарушениями психофизического развития понимают важность своевременного оказания квалифицированной помощи ребенку и

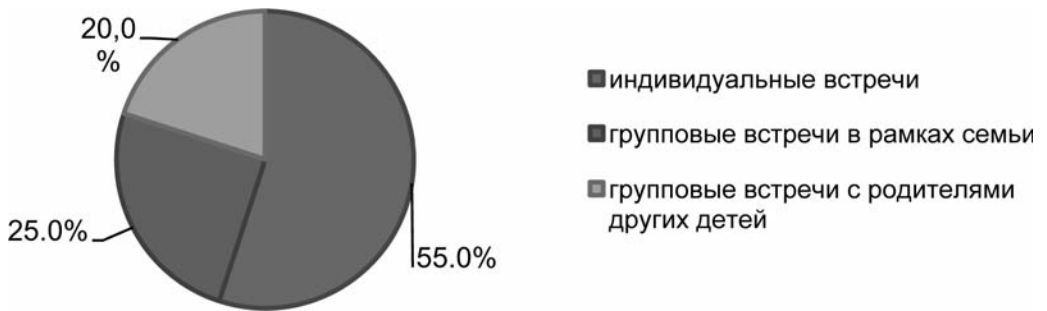


Рис. 5. Показатели ответов родителей на вопрос: “В какой форме эффективнее организовывать психологическое консультирование родителей и семьи, воспитывающих ребенка с психофизическими нарушениями”

поддержки семьи, с другой – недостаточная информированность родителей в этих вопросах, наличие в большинстве семей утвердившегося национального специфического стереотипа отношения к факту рождения в семье проблемного ребенка затрудняет проведение своевременной квалифицированной психологической консуль-

тации и организации воспитательной и коррекционно-развивающей работы с этими детьми. В связи со сказанным становится очевидным, что данная проблема является весьма актуальной, теоретически, практически и социально значимой, что и определяет основную направленность наших дальнейших исследований.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Лисина М.И. Общение с взрослыми у детей первых 7 лет жизни / В кн.: Хрестоматия по детской психологии: от младенца до подростка. – М.: МПСИ, 2005., С. 148–168.
2. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. Речь.– 2002.– 220 с.
3. Мастюкова Е.М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии — М.:Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003, 408 с.
4. Мишина Г.А. Роль близкого взрослого в становлении образа «Я» у ребенка с задержкой психического развития // Дефектология, 2005. – N 1. – С. 47–51
5. Спиваковская А.С. “Как быть родителями”, М., Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2000, 512 с.
6. Ткачева В.В. Семья ребенка с отклонениями в развитии. Диагностика и консультирование. М.: Гном-Пресс – 2008 – 144с
7. Ткачева В.В. Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии: учебное пособие. М.: Гном-Пресс,– 2007 – 318с

**ԱՄՓՈՓՈՒՄ**

**ՀՈԳԵՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐՈՎ ԵՐԵԽԱՆԵՐԻ  
ԴԱՍՏԻԱՐԱԿՈՒԹՅԱՆ ՀԱՐՑԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԾՆՈՂՆԵՐԻ ԻՐԱԶԵԿՎԱ-  
ԾՈՒԹՅՈՒՆԸ**

**Է. Մ. ԿԱՖՅԱՆ**

*Խաչատուր Աբովյանի անվան հայկական պետական համալսարանի,  
հատուկ մանկավարժության և հոգեբանության ամբիոնի դոցենտ,  
մանկավարժական գիտությունների թեկնածու*

Հոդվածում վերլուծված և ներկայացված են հոգեֆիզիկական զարգացման խանգարումներով երեխաների դաստիարակության,

զարգացման և ուսուցման հարցերի վերաբերյալ ծնողների տեղեկացվածության մակարդակի սոցիոլոգիական հարցումների արդյունքները:

**RESUME**

**THE AWARENESS OF PARENTS ABOUT BRINGING UP  
CHILDREN WITH PSYCHOPHYSICAL DEVELOPMENT DISORDERS**

**E.M. KAFYAN**

*Associate professor of the Chair of Special pedagogy and Psychology Khachatur Abovyan Armenian State Pedagogical University, Candidate of Pedagogical Sciences*

The article presents the results of sociological survey among parents raising children with psychophysical development disorders that aimed to

reveal the level of parents' awareness about issues of development and bringing up mechanism of children having such disorders.

**«ԱՂԱՊՏԻՎ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԿՈՒԼՏՈՒՐԱ»  
ՄԱՍՆԱԳԻՏՈՒԹՅԱՆ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԵՎ  
ԳԻՏԱԿԱՆ ԿԱՅԱՑՈՒՄԸ**

**Ա. Ա. Հարությունյան**

*Ֆիզիկական կուլտուրայի հայկական պետական ինստիտուտի մարզա-  
ռոջարարական ֆակուլտետի դեկան, կենսաբանական գիտությունների  
թեկնածու, պրոֆեսոր*

**Հանգուցային բառեր և արտա-  
հայտություններ.** ադապտիվ ֆի-  
զիկական կուլտուրա, ադապտիվ  
սպորտ, պարալիմպիական խաղեր,  
հասարակություն, ներառում, վերա-  
կանգնում, մարզիչ-մանկավարժ:

Մարդկության կյանքի արդյունա-  
բերության զարգացմամբ և քաղա-  
քականության ընդլայնմամբ պայմա-  
նավորված՝ հանրության շրջանում  
աճեց հաշմանդամությունը, որը  
հիմք հանդիսացավ այնպիսի նոր  
մասնագիտության առաջացմանը,  
ինչպիսին է ադապտիվ ֆիզիկա-  
կան կուլտուրան: Ներկայումս գործ-  
նականում ադապտիվ ֆիզիկական  
կուլտուրան և ադապտիվ սպորտը  
գոյություն ունեն, սակայն այդ մաս-  
նագիտության վերաբերյալ գիտա-  
կան պատկերացումները դեռևս լիո-  
վին չեն բացահայտվել:

Մեր նպատակն է հիմնավորել  
ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի  
և ադապտիվ սպորտի գիտական ու  
սոցիալական նշանակությունը:

Միայն վերջին տասնամյակ-  
ներում է հայ հասարակությունը  
ուշադրություն դարձրել կրթության  
առանձնահատուկ պայմանների կա-  
րիք ունեցող անձանց սոցիալական

խոշոր զանգվածի հիմնահարցերին  
[1]: Էկոլոգիական արհավիրքները,  
պատերազմները, ժառանգական  
հիվանդությունները, արդյունաբե-  
րության մեջ և կենցաղում ստա-  
ցած վնասվածքները հանգեցնում  
են հաշմանդամության, արդյունքում՝  
տարեցտարի ավելանում է հաշման-  
դամների քանակը:

Հաշմանդամների համար կեն-  
սագործունեության լավագույն պայ-  
մաններ ստեղծելու, նրանց հասարա-  
կության (սոցիումի) մեջ ներգրավելու  
(ինտեգրացիայի) և հոգեֆիզիոլո-  
գիական հարմարումը ապահովելու  
նպատակով էլ հենց ստեղծվել է այս  
գիտությունը:

Կրթության առանձնահատուկ  
պայմանների կարիք ունեցող ան-  
ձանց մարզելիս առաջադրվում են  
սկզբունքորեն այլ խնդիրներ, ֆիզի-  
կական կուլտուրայի ձևերի, նորարա-  
րական մոտեցումների վերաբերյալ  
(կիրառվող միջոցների և մեթոդների  
վերամշակումների միջոցով) [2, էջ  
144]:

Հիմնական խնդիրն այն է, որ ձևա-  
վորվեն մարզվողների գիտակցա-  
կան վերաբերմունք և վստահություն  
իրենց ուժերի նկատմամբ, վճռա-

կան և համարձակ գործողությունների գնալու պատրաստակամություն, հաղթահարվեն ֆիզիկական բեռնվածությունները, ապահովվի համակարգված մասնակցություն ֆիզիկական կուլտուրայի պարամունքներին և, հետևելով վալեռլոգների խորհուրդներին՝ [3] իրականացվեն առողջ ապրելակերպի դրույթները:

Ներկայումս ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրան ձեռք է բերել ուսումնական առարկայի կարգավիճակ, քանի որ այն համապատասխանում է հետևյալ չափանիշներին.

1. Ունի հստակ ընդգծված առարկայական դաշտ, առաջադրում է կենսականորեն կարևորություն ունեցող հարցեր, քննարկում և վերլուծում է ընդհանուր ճանաչում ունեցող կարևոր թեմաներ, ունի ձևավորված նպատակներ:

2. Ունի հարուստ պատմություն և հասարակական ճանաչում, որը հիմնված է ճշգրիտ փորձի վրա:

3. Իր արմատներով պայմանավորված է որոշակի՝ այդ թվում և գիտական, կառուցվածքային և ունի հայեցակարգային հիմնավորում:

4. Ուսումնական առարկան իրենից ներկայացնում է մի առանձնահատուկ, ուրույն ամբողջականություն:

5. Բնութագրվում է արարողություններով և մեթոդներով, որոնց վրա հենվում է առարկան, ինչպես նաև առաջնորդվում է որոշակի օրենքներով:

2003 թվականին ՖԿՀՊԻ-ում բացվեց նշված մասնագիտության բաժինը, իսկ 2008 թվականին հիմնադրվեց ֆիզիկա-

կան կուլտուրայի ամբիոնը: Չորս կուրսերի յուրաքանչյուր խմբում ներգրավված են 15-ական ուսանողներ: Քանի որ ԲՈւՀ-ն ավարտելուց հետո նրանք աշխատելու են կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող անձանց հետ, ուստի ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրայի մասնագետի կրթության համակարգում ընդգրկված է հոգեբանական և բժշկականսաբանական առարկաների մի ամբողջական փաթեթ:

Ֆիզիկական կուլտուրայի ինստիտուտում դասավանդվող նշված առարկաներն ընձեռում են բժշկական և հոգեբանական հիմնահարցերի խորը բազային գիտելիքներ ունեցող մասնագետներ պատրաստելու հնարավորություն: Այդ մասնագետները տիրապետում են հաշմանդամների և հիվանդների տարբեր խմբերի հետ աշխատելու հմտություններին և խորը պատկերացումներ ունեն մարդու կենսաբանական, սոցիալական և ախտաբանական հարցերի մասին: Այն հնարավորություն կտա ոչ միայն գրագետ կերպով օգնություն ցույց տալ այդ անձանց՝ վնաս չհասցնելով նրանց, այլև նպաստել նրանց համաչափ զարգացմանը, հասարակության մեջ մտնելու, գործընթացի ապահովմանը: Հուսով ենք, որ այս գիտելիքների ստեղծագործական կիրառումը որոշակի մասնագիտական գործունեության շրջանակներում (հաշմանդամների բնական, հոգեկան, կամային, հուզական ոլորտների վրա) կունենա հզոր ներգործություն, կնպաստի շարժողական ակտիվության անհրաժեշտության գիտակցության ձևավորմանը և ֆիզիկական կուլտուրայի արժեքների

ողջ համակարգի յուրացմանը:

Հաշմանդամների սպորտային շարժումները ներկայացված են պարաօլիմպիական շարժման և «Special olympics» ծրագրի շրջանակներում: Պարաօլիմպիական շարժման մեջ մասնակցում են հենաշարժողական համակարգի, ինչպես նաև տեսողության և լսողության խանգարումներ ունեցող հաշմանդամ-մարզիկները:

Մտավոր զարգացման խանգարումներ ունեցող հաշմանդամ-մարզիկները սկսել են պարաօլիմպիկ խաղերին մասնակցել միայն վերջին ժամանակներս: Մտավոր զարգացման խանգարումներ ունեցող անձանց համար հիմնական սպորտային միջոցառումները «Special olympics»-ի խաղերն են: Այս ծրագիրն իրենից ներկայացնում է սպորտային շարժման հատուկ ձև, որտեղ հաղթող է ճանաչվում յուրաքանչյուր մասնակից:

Հաշմանդամների համար սպորտային ակումբների գոյությունը, դրանց թվաքանակի ավելացումը և հատկապես դրանց բաշխումն ըստ պարապոզների բնակության վայրի ստեղծում է ֆիզկուլտուրայի և սպորտի մասսայականության բարձրացման խնդիրը լուծելու և տարբեր կատեգորիայի հաշմանդամների համար սոցիալական ռեաբիլիտացիայի պայմաններ:

Հաշմանդամային խմբերում պարապելը նախատեսում է տարբեր մարզաձևերով պարբենաբար մարզումներ, ինչպես նաև մասնակցություն մրցումներին: Դրանք անց է կացնում տվյալ մարզաձևի մարզիչ-մանկավարժը հատուկ դահլիճում կամ մարզակառույցներում՝ մարզա-

կան սարքավորումների և կահավորման օգտագործմամբ: Այս ճանապարհով հնարավոր է դառնում հասնել բարձր մարզական և հարմարողական արդյունքի: Սակայն բոլոր հաշմանդամները մինչև մարզվելը պետք է ըստ վերականգնողական ծրագրի առողջարարական խմբերում անցնեն նախնական պատրաստություն: Այս պարտադիր պայմանն ընձեռում է օրգանիզմը հետագա բեռնվածությանը հարմարվելու հնարավորություն և հիմք է ստեղծում մարզական շարժողական հմտությունների ձևավորման համար:

Հասարակական կազմակերպություններում և ֆեդերացիաներում պարապմունքները հիմնականում վարում են ֆիզիկական կուլտուրայի ինստիտուտի շրջանավարտներն ու ուսանողները: Մեր նպատակներից մեկը այնպիսի արդյունքների հասնելն է, որ յուրաքանչյուր կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող անձ ունենա իր անձնական մարզիչը: Այս ճանապարհով է միայն հնարավոր հասնել բարձր մարզական և հարմարողական արդյունքի:

Հաշմանդամների հետ տարվող մարզական աշխատանքը ուսանողները կատարում են կամավոր, անց են կացվում մարզական տոնակատարություններ և մրցումներ:

Կարելի է ասել, որ տասը տարիների ընթացքում այս մասնագիտությունը ձեռք է բերել որոշակի արդյունքներ, սակայն սա դեռ սկիզբն է:



## ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Հարությունյան Ա.Ա. Արգարյան Զ.Վ., Ադապտիվ ֆիզկուլտուրայի միջոցների դերը զարգացման համակցված խանգարումներով (ԶՀԽ) երեխաների շարժողական ֆունկցիաների վերականգնման գործում, Եր., 2009, 5 էջ:

2. Հարությունյան Ա.Ա. Հովեյան Ա.Հ., Ադապտիվ ֆիզիկական կուլտուրան և հաշմանդամային սպորտը՝ որպես վերականգնման և սոցիալական ինտեգրման հիմնական միջոց, Եր., 2010, 5 էջ:

3. Вайнер Э.Н. Валеология. М.: Флинта: Наука, 2006. – 416 с.

## РЕЗЮМЕ

### СОЦИАЛЬНОЕ И НАУЧНОЕ СТАНОВЛЕНИЕ СПЕЦИАЛЬНОСТИ “АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА”

**А.А. Арутюнян**

*декан спортивно-оздоровительного факультета Армянского государственного института физической культуры кандидат биологических наук, профессор*

В работе представлено обоснование научной и социальной значимости специальности адаптивной физической культуры. Рассматриваемый круг вопросов актуален для адаптивного спорта. Рассмотрены основные функции адаптивной физической культуры, как объективно присущие ей свойства

воздействия на человека и человеческие отношения, удовлетворения и развития определенных потребностей личности и общества. Эти функции реализуются в процессе адаптивной физической образовательной деятельности, в них раскрывается содержание физической культуры.

## SUMMARY

### SOCIAL AND SCIENTIFIC DEVELOPMENT OF THE “ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION” SPECIALITY

**A.A. Harutyunyan**

*Candidate of Biological Sciences, Professor, Dean of faculty of Health training and Sport of Armenian State Institute of Physical Culture*

The article presents the study of scientific and social importance of adaptive physical education. The considered range of issues is relevant to the adaptive sport. It is shown that physical training is a type of social activity of a modern man. The basic functions of adaptive physical education were examined, as objectively

inherent properties of human exposure and human relations, and meet the specific needs of individuals and society. Those functions are being implemented during the adaptive physical education, they reveal the true content of physical education.

## СРЕДСТВА И МЕТОДЫ СУРДОПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ, ПОДЛЕЖАЩИМИ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ

И. А. Арутюнян

*ассистент кафедры специальной педагогики и психологии Армянского государственного педагогического университета имени Хачатура Абовяна, кандидат педагогических наук*

**Ключевые слова и выражения:** кохлеарная имплантация, абилитационная работа, речевой процессор, предоперационный период, прелингвально оглохшие, адекватное слухопротезирование, кандидаты на кохлеарную имплантацию, адаптация, рефлекторная реакция на звуковой сигнал.

Известно, что основная сурдопедагогическая работа с детьми, перенесшими кохлеарную имплантацию должна начинаться задолго до первого подключения речевого процессора кохлеарного импланта. Причем, чем раньше и успешнее будет проводиться предоперационная подготовительная абилитационная работа с глухими детьми и психологическая подготовка родителей и ближайших родственников, тем эффективнее будет постоперационная реабилитационная работа с детьми, имеющих кохлеарный имплант. В связи с этим в постоперационном периоде нашей работы, важное место отводили тщательному отбору детей – кандидатов на кохлеарную имплантацию. При этом учитывались следующие основные критерии:

- возраст детей (от 1.5 до 3.5 л);
- степень нарушения слуха (врож-

денная глухота или прелингвально оглохшие);

- наличие или отсутствие сопутствующих отклонений в развитии;
- учет постоянного опыта ношения слухового аппарата;
- прохождение полного курса предоперационной сурдопедагогической подготовки;
- учет когнитивных навыков глухих детей;
- наличие высокой мотивации родителей;
- наличие навыка работы родителей с детьми в домашних условиях.

Кроме сурдопедагогического отбора кандидатов на кохлеарную имплантацию важное место мы отводили также правильному подбору, разработке и систематизации специальных средств и методов сурдопедагогической работы с данным контингентом детей.

Основным и важным показателем в этой работе являлся учет степени (постоянного) ношения слухового аппарата в предоперационном периоде (3-6 мес.). Здесь в первую очередь мы уделяли внимание следующим факторам:

- позитивному отношению родителей к ношению слухового аппарата ребенком;
- позитивному отношению ребенка к своему слуховому аппарату;
- адекватно подобранным слуховым аппаратам и их бережному использованию;
- постепенной адаптации ребенка к ношению слухового аппарата;
- учету постоянного навыка ношения слухового аппарата;
- развитию остаточного слуха с адекватными слуховыми аппаратами;
- умению ребенка прислушиваться и реагировать на звуки со слуховым аппаратом;
- созданию условно-рефлекторной реакции на звук со слуховым аппаратом.

Практика показывает, что родители, узнавшие о том, что их ребенок не слышит, во многих случаях долгое время в полной мере не воспринимают эту информацию. Зачастую от правильной и компетентной передачи родителями соответствующей информации во многом зависит их отношение к последующей работе с ребенком. Поэтому психологическую работу, проводимую с родителями, мы считаем очень важной.

Опыт работы свидетельствует, что в начале низкий процент родителей соглашается с тем, что единственным современным методом реабилитации детей с глубоким нарушением слуха является адекватное слухопротезирование, а в дальнейшем и кохлеарная имплантация. Следовательно, именно на первом этапе важным разделом ра-

боты мы считаем создание позитивного отношения родителей к ношению ребенком слухового аппарата. Для этого нами рекомендована сеть разъяснительных бесед с родителями, о важности и целесообразности ношения слухового аппарата ребенком и проведения специальных сурдопедагогических подготовительных занятий.

Важное место в нашей работе мы отводили изучению отношения родителей к ношению ребенком слуховых аппаратов, поскольку от этого, во многом, зависит отношение самого ребенка к слуховым аппаратам. Если ребенок по-прежнему отказывался носить слуховые аппараты, то мы, в первую очередь, стремились выяснить основные причины такого подхода. Очень важно, чтобы эти аппараты были подобраны правильно, адекватно слуховым возможностям ребенка. Нами учитывался и тот факт, что дети, чувствуя чрезмерное внимание родителей к ношению слуховых аппаратов, часто шантажируют их, демонстративно их снимают если родители не исполняют их капризы. Следующим важным этапом предоперационной подготовительной работы с ребенком мы считаем постепенное адаптирование его к ношению слухового аппарата. Поскольку глухой ребенок не привык к звуковым ощущениям, и ношение слухового аппарата вызывает у него неприятные ощущения, поэтому его надо специально учить постепенно привыкать к ношению слуховых аппаратов.

На первых этапах сурдопедагогической работы мы учитывали условия и особенности окружающей обстановки, в которых находится ребенок (транс-

порт, шумные помещения, возможные внезапные громкие звуковые сигналы и т. д.). В этом случае мы выключали слуховые аппараты во избежание создания негативного отношения к звукам и, естественно, к слуховым аппаратам.

Время ношения слухового аппарата мы увеличивали постепенно, поскольку чрезмерное его ношение может привести к быстрому утомлению ребенка. Мы стремились, чтобы это знали и родители. Таким образом, становится очевидным, что только при соблюдении и создании вышеуказанных условий и правильной постановки работы с ребенком он начинает правильно носить слуховые аппараты, и причем, с удовольствием.

Одновременно с обучением правил ношения слухового аппарата мы проводили работу и по развитию у детей остаточного слуха, поскольку, чем лучше ребенок будет распознавать звуковые сигналы с помощью слуховых аппаратов, тем быстрее он научится слушать с кохлеарным имплантом. Среди многообразия различных средств и методов по развитию остаточного слуха, в предоперационном периоде важное место мы уделяли созданию и развитию условно – рефлекторной реакции на звуковой сигнал. Для этого мы использовали общепринятую методику и проводили специальные занятия, где дети упражнялись в реакции на звуковой сигнал.

Например, во время занятий с детьми показывался источник звука (барабан), затем по нашей просьбе родитель подносил кубик к своему уху (ребенок должен наблюдать за действия-

ми родителей и сурдопедагога). После того, как подавался звук, родитель воодушевленно, показывал, что он услышал звуки и опускал кубик в мешочек. Данное задание повторялось несколько раз, после чего ребенку предлагалось сделать то же самое, но только с помощью родителей. Родитель держал руку ребенка, подносил к его уху кубик. Подавался звуковой сигнал и родитель, помогая ребенку, клал кубик в мешочек. Эти действия проводились до тех пор, пока ребенок понимал принцип работы.

В том случае, если ребенок выполнял действие самостоятельно, мы прятали источник звука (барабан). Если в этом случае ребенок по-прежнему выполнял данное задание, то это означало, что он реагирует на звуковой сигнал, опираясь, только на слуховое восприятие. При создании условной реакции мы часто меняли игрушки, и все действия проводились исключительно в игровой форме.

Мы стремились, чтобы создание условного рефлекса на звук развивались и в домашних условиях. С этой целью нами проведена специальная работа по обучению родителей. Было важно, чтобы ребенок привык к каждому звуку, прислушивался, реагировал на них со слуховым аппаратом. Важно было постоянно показывать ребенку источник звука.

Другим важным разделом работы в предоперационном подготовительном периоде мы считали учет когнитивных навыков и уровня развития мелкой и общей моторик у детей. Мы остановились на следующих основных из них:

- состояние познавательного интереса;
- различение цвета предметов;
- различение формы предметов;
- невербальная классификация объектов либо картинок;
- сопоставление размеров и форм;
- характеристика игровой деятельности различение размера предметов (большой, маленький);
- элементарные математические представления (один, много);
- состояние общей моторики;
- состояние мелкой моторики.

При подготовке прелингвально глухих детей к кохлеарной имплантации мы проводили работу по изучению состояния вышеперечисленных навыков у детей, поскольку от них зачастую зависит успех всей работы с детьми в предоперационном периоде. На основании этих данных нами был разработан индивидуальный план работы с каждым ребенком.

Немаловажное место в предоперационном периоде работы с детьми мы отводили изучению и развитию познавательного интереса ребенка. В первую очередь обращалось внимание на основные сигналы, передаваемые ребенком. Мы стремились выяснить, чем интересуется ребенок в данный момент. Поскольку практика показывает, что если сурдопедагог либо родитель игнорируют или не понимает основные сигналы, подаваемые ребенком и пытаются подчинить ребенка к выполнению каких либо действий, то ребенок либо отказывается от выполнения этих действий, либо не проявляет интереса к ним. В этом случае мо-

жет показаться, что ребенок имеет слабый познавательный интерес, а сурдопедагог или родители будут стремиться повысить интерес ребенка. Однако, это может привести к обратному эффекту. Взамен на повышение интереса ребенка, может возникнуть обратная негативная реакция, вследствие чего он может отказаться от сотрудничества, как с родителем, так и сурдопедагогом.

Другим основным и важным разделом работы в предоперационный период, на которое мы уделяли особое внимание, являлось изучение характера игровой деятельности ребенка. Поскольку вся сурдопедагогическая работа с детьми по подготовке их к кохлеарной имплантации основывается на игровой деятельности. В нашей практике отмечались дети, которые неспецифически манипулировали с предметами, выполняли простое движение с ними, участвовали в сюжетно-ролевой игре. Мы стремились, учитывая особенности развития каждого ребенка, обучать и развивать его посредством игры. Для этого в первую очередь мы создавали контакт с ребенком, опираясь на его интересы и активность во время занятий.

В работе с ребенком важное место мы отводили поощрению, тем самым поддерживали его стремление к активности. Мы считали, что поощрение глухого ребенка как со стороны родителя, так и со стороны сурдопедагога может сыграть ключевую роль во всей работе по подготовке его к кохлеарной имплантации. Поскольку, нормально слышащие дети в не зависимости от ситуации, в которой они нахо-

дятся, всегда слышат поощрение или критику (замечание) со стороны родителей или ближайших родственников, им нет необходимости демонстрировать свои эмоции и чувства, так как они воспринимают их произвольно. Когда же речь заходит о глухом ребенке, важным параметром в создании эмоционального контакта с ним является четкое и яркое демонстрирование всех вышеперечисленных чувств.

Например, играя или выполняя какое либо действие, глухой ребенок периодически всматривается в лицо взрослому, ожидая получить от него ответную реакцию. Взрослые, в частности, родители, не имеющие опыта работы и общения с глухим ребенком в большинстве случаев либо реагируют устной речью (которая не воспринимается ребенком), либо думая, что их ребенок так или иначе не понимает их, не проявляет эмоций.

Опыт работы показывает, что многократное игнорирование взглядов ребенка приводит к тому, что дети, не получая требуемого контакта со стороны родителей или сурдопедагога, прекращают искать его. В этом случае теряется зрительный контакт, а через некоторое время они не понимают требований со стороны взрослого, или понимая, не выполняют их. Это приводит к тому, что глухие дети становятся агрессивными, капризными и неадекватными. Не понимая этих моментов, родители и сурдопедагоги очень часто жалуются на то, что ребенок не понимает их и они не справляются с ним.

В связи с чем в подготовительном периоде работы с глухими детьми важной направленностью нашей работы

было развитие зрительного контакта с ребенком и обучение восприятию эмоций со стороны сурдопедагога, родителей и ближайших родственников. Кроме этого во время подготовительных сурдопедагогических занятий большое место мы уделяли обучению родителей реагировать на действия своего ребенка: поощряя его (говоря молодец, радуясь, улыбаясь, поднимая большой палец вверх, глядя ребенка по голове и хлопая в ладоши), либо критикуя его (говоря, что он неправильно сделал, показывая мимику разочарованности, разводя руками в стороны либо покачивая головой в стороны).

Этот процесс мы строго контролировали, поскольку для нас было важно, чтобы родители не переставали разговаривать с ребенком, а не использовали только жесты. Эта работа гармонично сочеталась с показом и одновременным проговариванием любых действий. Мы стремились создать хороший, деловой контакт с глухим ребенком, поскольку от этого зависит во многом дальнейший результат работы.

Следующим важным разделом работы, на который мы обращали внимание в предоперационном периоде, являлось развитие у ребенка способности к подражанию, обучение его условно рефлекторным реакциям на звук, воспроизведению произвольных вокализаций, сравнению картинок и предметов и т.д. Метод подражания нами был избран в связи с тем, что глухие дети не способны воспринимать обращенную к ним речь. В эту работу мы активно привлекали и родителей.

В предоперационном периоде нами проводилась работа и по развитию у

детей речевого дыхания, считывания с губ, невербальной классификации объектов, формирование элементарных математических представлений, различение цвета, размера и форм предметов.

Таковы основные подходы к использованию рекомендованных нами средств и методов сурдопедагогической работы с детьми, подлежащими к кохлеарной имплантации в предоперационный период.

## ԱՄՓՈՓՈՒՄ

### ԽԻՌԻՆՋԱՅԻՆ ՆԵՐՊԱՏՎԱՍՏՄԱՆ ԵՆԹԱԿԱ ԵՐԵԽԱՆԵՐԻ ՀԵՏ ՏԱՐՎՈՂ ՍՈՒՐԴՈՄԱՆԿԱՎԱՐԺԱԿԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔՆԵՐԻ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐՆ ՈՒ ՄԻՋՈՑՆԵՐԸ

#### Ի.Ա. Հարությունյան

*Խաչատուր Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանի հատուկ մանկավարժության և հոգեբանության ամբիոնի ասիստենտ, մանկավարժական գիտությունների թեկնածու*

Հիմնվելով աշխատանքային փորձի և կատարված հետազոտությունների վրա, հոդվածում բացահայտվում է խխունջային ներպատվաստման եթակա երեխաների հետ տարվող

սուրդոմանկավարժական աշխատանքների հիմնական մեթոդներն ու միջոցները, ինչպես նաև նրանց ծնողներին հոգեբանական օգնության հիմնահարցերը:

## SUMMARY

### MEANS AND METHODS OF SURDOPEDAGOGICAL WORK WITH CHILDREN, BEFORE COCHLEAR IMPLANTATION

#### I.A.Harutyunyan

*Assistant of the Chair of Special Pedagogy and Psychology Khachatur Abovyan State Pedagogical University, Candidate of Pedagogical Sciences*

In the article, on the basis of work experience and research reveals the basic means and methods of surdopedagogical

work with children, before cochlear implantation and provide psychological support to their parents.

## ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КИНЕЗИОЛОГИЯ КАК ОБЛАСТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ФИЗКУЛЬТУРНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Ф.Г.Казарян*

*проректор Армянского государственного института физической культуры,  
доктор педагогических наук, профессор*

### **Ключевые слова и выражения:**

физическая культура, телесность, здоровый образ жизни, физические упражнения, кинезиология, физическое воспитание, антропомоторика.

В современной культуuroлогии, культура, в наиболее обобщенном толковании этого термина, понимается как особого рода ситуация, в рамках которой становится возможным человеческое бытие. Одной из сторон культуры является культура физическая. Она воздействует непосредственно на жизненно важные качества, свойства и способности человека. [14;17].

Физическая культура неизбежно имеет дело с телесностью человека [3;5;11;13;18]. Еще в свое время Платон утверждал, что гимнасты и врачи приводят в порядок наши тела [8]. Позже на это обратили внимание и другие авторы [1;10;15;16].

Чтобы иметь возможность классифицировать различные виды умения владеть своим телом, французский ученый М.Мосс [15] использует такие критерии, как пол, возраст, физические возможности, традиции, обычаи. Так, например, сравнивая движения ребенка и взрослого, он приходит к выводу, что дети двигаются иначе, чем взрослые, по-другому владеют своим телом. Здесь очень важное зна-

чение имеет уровень физической подготовленности, степень владения двигательными навыками. И, в конце концов, в правильном использовании человеческого тела доминируют факты физического воспитания [12].

Была выдвинута задача – очертить роль и значение кинезиологии в системе современного физкультурного образования. Используются методы аналитико-синтетического изучения и обобщения исследуемого процесса качественного и количественного анализа.

В процессе онтогенетического развития, и особенно в дошкольном возрасте, формируется модель и образ собственного тела. В школьном периоде эта модель переходит на уровень осознания, так-как развивается уже под руководством учителя, который предлагает решать различные двигательные задачи. В последующий период жизни юноши и девушки, выбравшие спорт как образ жизни, сознательно под руководством тренера формируют модель движения, осваивая свое тело и подчиняя его сформированному двигательному образу. Активная позиция человека в отношении своего здоровья, тела, физического совершенства может конкретизироваться в различных типах поведения. Он мо-



жет ухаживать за телом сознательно и целенаправленно – заниматься фитнесом, бодибилдингом, танцами, йогой, а может предпочитать округлые и тучные фигуры. Значит тело человека может формироваться им на основе различных ценностных ориентиров.

Известно, что как и раньше исследование произвольных сознательно регулируемых движений – важная проблема современной науки о человеке. Она интересует специалистов в области производственного обучения, физиологии, хореографического искусства, функциональной терапии, организации здорового образа жизни.

Истоки теории движений берут свое начало в Древнем мире. В трудах Платона, Сократа, Аристотеля, Демокрита содержатся глубокие высказывания о взаимосвязи между гимнастикой, образованностью, воспитанием, и потребностями тела.[19]. Эти идеи более глубоко были обоснованы в трудах выдающихся просветителей Я.А.Коменского, Д.Локка, Ж.Ж.Руссо, Х.Абовяна, Л.Тиграняна. Швейцарский педагог, разработавший теорию элементарного образования, И.Г. Песталоцци в чисто классической манере определил то явление, которое в современной терминологии носит название ” спортивно-педагогический взгляд на образование”, то – есть совершенствование физических и функциональных возможностей.

Понимание здорового образа жизни, его роли, важности физической активности для здорового духа и тела [ система калокагатии, ”в здоровом теле – здоровый дух”] существовало уже в

древности. Но подобно многим другим культурным ценностям оно было достоянием немногих передовых мыслителей тех далеких времен. Потенциал физической культуры и оздоровления людей передавался из поколения в поколение по каналам культурной преемственности благодаря семейному и общинному воспитанию умений и навыков физического труда, играм, культурным обрядам, традициям и т.п.

Во все времена и у всех народов одним из главных факторов, формирующих здоровье, укрепляющих двигательный и жизненный потенциал, являются физические упражнения. Современные условия жизни, в большинстве случаев снижение уровня и качества здоровья, стрессовые состояния, нервные перегрузки диктуют необходимость профилактики заболеваний и укрепления здоровья. И здесь на помощь приходят разнообразные физические упражнения. Было бы ошибкой процесс этот называть новым направлением. Еще в 1913г. основателем шведской системы физического воспитания П.Лингом [1776-1839] впервые в мире в Стокгольме был открыт королевский институт гимнастики, где профилирующей дисциплиной была лечебная гимнастика, в основе которой были положены всевозможные физические упражнения. В тот же период профессор этого института К.А.Георги [1808-1881] опубликовал первый труд под названием “Новое лечение движением”. Собственно, это и стало началом новой науки и учебной дисциплины – кинезиологии. Спустя 80 лет русский врач Г.А. Захарьин [6] впервые использовал термин” ки-

незиотерапия”, то – есть лечение движением.

Слово “кинезиология” происходит от двух греческих слов: kinesis– движение и logos– учение, понятие. Поэтому принято считать, что кинезиология– это наука о движении нашего тела, а также о том, как эти движения связаны с физическим и эмоциональным состоянием человека. Ее основатель, американский врач Джорж Гутхард, в 1960–х годах на базе древнего метода индейцев майя создал целостную систему, в основе которой лежит так называемый мышечный тест– точнейший и эффективный инструмент диагностики. С его помощью тело человека получает возможность рассказать о своем состоянии врачу или методисту по физической культуре, помочь ему поставить диагноз и наметить соответствующие физические упражнения и закаливающие мероприятия.

Кинезиология как научная и учебная дисциплина, и лечебная профилактическая практика возникла на стыке спортивной медицины, физиологии, биомеханики, теории физического воспитания, оздоровительной физической культуры и даже биоэргономики. Следовательно – это интегративная область научного знания о двигательной активности человека и обеспечивающих ее функциональных, биомеханических, и морфологических систем и методах их развития и совершенствования.

В настоящее время в кинезиологии различают следующие ее разделы: педагогическая и биомеханическая. [4;7]. С образовательной точки зрения педагогическая кинезиология является на-

правлением науки, которая занимается изучением движений человеческого тела и его двигательных действий, пытается установить их внутренние закономерности как предмет оздоровления и повышения функциональных возможностей организма.

Педагогическая кинезиология видит свою цель в повышении качества и эффективности процесса обучения, обеспечении интеграции двигательного, физиологического и психологического образования, чем это делалось до сих пор. Уже в наши дни появилось и другое направление – образовательная кинезиология, которая практикуется в Америке, России, Англии, Франции. Иначе говоря, выполнение специальных упражнений позволяет человеку получать конкретные знания о состоянии своего организма, о собственных проблемах.

В ряде стран используются синонимы кинезиологии, как например, антропомоторика / наука о движениях человека/, кинантропология / наука о возрастном развитии моторики в связи с индивидуальными морфофункциональными особенностями/, кинантропометрия / наука об измерении движений/, реабилитология / восстановление утраченных возможностей/.

В некоторых странах существует учебные заведения, в которых готовят специалистов такого профиля. Например, колледж кинезиотерапии при Иллинойском университете, Медисонский институт кинезиотерапии, специальный колледж при Загребском университете и другие. Специалистов по кинезиологии с 1995 года готовят и в Армянском государствен-

ном институте физической культуры. Программа предусматривает подготовку специалистов для физкультурно-оздоровительной работы в детских дошкольных учреждениях, в учебных и лечебных заведениях, спортивных организациях, в местах массового отдыха.

Более 10 лет назад русский педагог и биолог В.К. Бальсевич в научный оборот ввел понятие "онтокинезиология". Смысл этого понятия состоит в том, чтобы выделить в самостоятельную область знания сведения о закономерностях естественного и стимулируемого возрастного развития двигательной функции с целью обеспечения профилактического и оздоровительно-

го эффекта. Достаточно отметить, что в этом направлении в странах СНГ выполнены достаточно фундаментальные исследования на уровне докторских диссертаций и монографий.

Онтокинезиология быстро завоевала авторитет среди специалистов, поскольку стала выполнять интегративную функцию в сфере физического воспитания и оздоровительной физической культуры. Именно в этом заинтересованы не только учителя физической культуры, тренеры, но и представители медицинской и биологической науки, представители силовых структур и все те, кому небезразлично здоровье человека, здоровье нации.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Архангельски С.К. Материалы о методике телесных упражнений. – М.:1911.–113с.
2. Бальсевич В.К. Онтокинезиология человека.– М.: Теория и практика ФК. – 2000.–275с.
3. Быховская И.М. Человек телесный в социокультурном пространстве и времени.– М.: ФОН.– 1997.–209с.
4. Гросс Х.Х. Педагогическая кинезиология – новое направление в спортивной педагогике и биомеханике // Теория и практика ФК.– 1976.– №9.–с7–10,№11–с9–13
5. Демени Ж. Программа высшего курса телесного воспитания / пер. с франц./ . СПб: 1899.–129с.
6. Захарьин Г.А. Клинические лекции.– М.:1895, вып. 1.– с. 61–69
7. Ирхин В.Н. Формирование мотивации студентов к занятиям физической культурой на основе кинезиологического подхода // Теория и практика ФК.2007.–№9.–с. 56–60
8. Из истории эстетической мысли древности и средневековья.– М.;АН СССР.–1961.–с.37
9. Казарян Ф.Г. Автореферат дисс. д-ра педагогических наук, М., 1975 с 52
10. Кошелева А.В. Осмысление телесности на рубеже веков. – В сб.: Тезисы докл. Межд. НП конфер., М.; РГУФК-СиТ, 2009, с.32.
11. Кравчик З.О формировании ТФК в системе наук.– В сб.: Очерки по ТФК.– М.; ФиС.– 1984.– 82–89
12. Майнберг Э. Основные проблемы педагогики спорта.– М.:Аспект Пресс.–1995.–318с.

13. Макарян Э.С. Очерки теории культуры.- Ереван: Ан Арм. ССР.- 1969.- 211с.
14. Матвеев Л.П. Теория и методика физической культуры.- М.:ФиС.- 1991.- 543с.
15. Мосс М. Техника тела // Человек.- 1993.- N2.- с. 62-79
16. Николаев Ю.М. Автореферат дисс.д-ра педагогических наук, М.: 1998, 51с.
17. Новиков А.Д. Физическое воспитание.- М.- Л.: ФиС.- 1949.- 135с.
18. Обухов Я.Л. Духовные "Гималаи" Европы // Человек.- 1993.- N3.- с.89
19. Родионов А.П. Материалистическая эстетика и физическое воспитание // Теория и практика ФК.- 1965.- N6.- с.17-21
20. Фомин Н.А. Адаптация: общебиологические и психологические основы.- М.:Теория и практика ФК.- 2003, 383с.

## ԱՄՓՈՓՈՒՄ

### ՄԱՆԿԱՎԱՐԺԱԿԱՆ ԿԻՆԵԶԻՈԼՈԳԻԱՆ ՈՐՊԵՍ ՊՐՈՖԵՍԻՈՆԱԼ ՖԻԶԿՈՒԼՏՈՒՐԱՅԻՆ ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ ԲՆԱԳԱՎԱՌ

**Ֆ.Գ. Ղազարյան**

*Ֆիզիկական կուլտուրայի հայկական պետական ինստիտուտի պրոռեկտոր, մանկավարժական գիտությունների դոկտոր, պրոֆեսոր*

Գրական աղբյուրների վերլուծության հիման վրա բացահայտվել է մանկավարժական կինեզիոլոգիայի դերն ու նշանակությունը ֆիզկուլտուրայի և կրթության համակարգում:

Ընդգծվել են շարժումների մասին այդ գիտության իրագործման ուղիները հիվանդությունների կանխարգելման և առողջ ապրելակերպի ոլորտում:

## SUMMARY

### PEDAGOGICAL KINESIOLOGY AS A FIELD OF PROFESSIONAL PHYSICAL EDUCATION

**F.G.Ghazaryan**

*Doctor of Pedagogical Sciences, Professor,  
Vice-rector of Armenian State Institute of Physical Culture*

Literary sources of content-based analysis revealed the role and importance of pedagogical kinesiology in physical education. The ways of realizing this

science in achieving healthy lifestyles and disease prevention activities are also specified in this article.

## ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ ГЕНДЕРНОГО РАЗВИТИЯ НА ФОРМИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ

*Дж. М. Маллаев*

*заведующий кафедрой коррекционной педагогики и специальной психологии  
Дагестанского государственного педагогического университета, член-  
корреспондент Российской академии образования, доктор педагогических наук,  
профессор*

**Ключевые слова и выражения:** патология зрения, незрячий, слабовидящий, гендерное воспитание, эксперимент, дошкольный возраст, дети, школьный возраст, нормальное зрение, исследование.

Основной целью исследования было изучение специфики гендерной социализации незрячего и слабовидящего ребенка и поиск оптимальных технологий гендерного воспитания при патологии зрения.

Возрастной состав участников эксперимента – дети старшего дошкольного возраста от 5–6 лет и дети младшего школьного возраста от 7–8 лет. Всего в исследовании приняло участие 300 детей (150 с нарушением зрения и 150 с нормальным зрением).

При проведении исследования мы изучили медицинские и психолого-педагогические документы испытуемых. Анализ личных дел детей, их медицинских карт и наблюдений психологов был необходим для того, чтобы в число испытуемых не попали дети с осложненными формами (эпилепсией, шизофренией, гидроцефалией, с последствиями черепно-мозговых травм и с различными отклонениями

в неврологическом статусе). Наблюдения медицинского, педагогического и психологического персонала помогли нам глубже понять особенности личностного развития детей, принимавших участие в исследовании.

В контрольных и экспериментальных группах были проведены констатирующие и контрольные эксперименты по единой схеме. В формирующих сериях исследования участвовали только экспериментальные группы. В экспериментальных группах проводилась основная работа по развитию социальной активности с учетом гендерной специфики.

В нашем исследовании мы уделили большое внимание методам прямого и косвенного наблюдения, которое велось за детьми во время организованной и свободной деятельности. Метод наблюдения имеет весьма важное значение при определении социальной активности, общения и поведения ребенка.

Для изучения специфических особенностей поведения незрячих и слабовидящих детей и их зависимости от гендерных различий нами использовались психолого-педагогические на-

блюдения: в различных видах организованной (занятия, игры, коррекционные занятия) и самостоятельной (игры, общение и др.) деятельности.

Для выявления различных показателей, характеризующих социальную активность и гендерные отношения, мы использовали следующие методы исследования:

- методика изучения социальных типов поведения в условиях совместной деятельности по Д. М. Маллаеву [2], которая была модифицирована нами в соответствии с задачами исследования, так как нас интересовали уровень сформированности взаимоотношений между мальчиками и девочками, характер осуществления полоролевого поведения и понимание их социальной сущности;

- методика одномоментных срезов структуры групп детского сада по Т. А. Репиной (1974), которая позволяет выявить частоту контактирования, среднюю продолжительность общения, среднюю величину объединений, стабильность их состава, половой состав, избирательность общения в группах детей с нарушениями зрения старшего дошкольного и младшего школьного возраста;
- методика социометрии «Выбор в действии» по Я. Л. Коломинскому [1] которая позволяет изучить взаимоотношения между детьми в группе.

Методика изучения социальных типов поведения по Д. М. Маллаеву [2;3] представляет собой диагностическую схему, по которой можно определить причастность ребенка к тому или иному типу поведения (таблица 1).

Таблица 1

Система различных типов поведения  
(модификация Д. М. Маллаева, 1993)

№	Типы поведения	Действия	Речь
1.	Асоциальный	Уклоняется, отворачивается, убегает, защищается	Хнычет, плачет, кричит о помощи
2.	Антисоциальный	Забирает, отнимает, бьет	Угрожает, требует, дразнит, ругает, орет, отказывается
3.	Пассивно-социальный	Присоединяется, приветствует, старается овладеть	Беседует, приветствует, просит
4.	Активно-социальный	Предлагает, ласкает, показывает, помогает, взаимодействует, исправляет, берет инициативу в свои руки	Инсценирует, информирует, советует, критикует, призывает к сотрудничеству

Проанализировав системы различных типов поведения, мы пришли к выводу, что на современном этапе требуется пересмотр классификации социальных типов поведения в игре для незрячего и слабовидящего ребенка.

Нами был сохранен лишь подход к вскрытию сформированности социальных типов поведения ребенка в совместной деятельности, а остальная часть нами была модифицирована. В нашей модификации представленная система регуляторных типов поведения составляет определенную последовательность и иерархию развития социальных отношений и поведения детей с учетом гендерных различий. С этой целью в констатирующем эксперименте нами были выделены 4 уровня социального поведения детей.

*Первый уровень* – отсутствие представлений у детей о правилах поведения в обществе взрослых и детей, ориентир на свои потребности и желания, эгоцентризм, пассивность и т.д. Проявлений гендерной специфики в поведении не отмечается.

*Второй уровень* – знание правил нравственного поведения, понимание необходимости подчинения правилам, однако нежелание считаться с этой необходимостью, протест против этого. Дети знают о наличии субкультурной разницы в поведении мальчиков и девочек, однако либо не следуют этим нормам, либо выбирают их извращенное и крайне отрицательное по отношению к девочкам толкование. Отмечаются негативные гендерные стереотипы в поведении.

*Третий уровень* – внутреннее согласие, усвоение социального опыта,

правил нравственного поведения, но еще пассивное, не являющееся определяющим в активном поведении ребенка, то есть формальное усвоение. Дети имеют представления о различиях в поведении мальчиков и девочек, способны размышлять о гендерных стереотипах в общении и поведении людей, однако не следуют собственным сознательным установкам на поведенческом уровне.

*Четвертый уровень* – социальные нормы и правила поведения становятся определяющими и регулирующими позицию ребенка в игре и взаимоотношениях со взрослыми. Дети имеют четкое представление о гендерных различиях, на уровне общения и поведения следуют представлениям о позитивных гендерных стереотипах.

Критериями ранжирования по конкретным типам поведения были уровень сформированности взаимоотношений между мальчиками и девочками, характер полоролевого поведения и понимание их социальной сущности.

Для выявления частоты контактирования, средней продолжительности общения, средней величины объединений, стабильности их состава, полового состава, избирательности общения в группах детей с нарушениями зрения старшего дошкольного и младшего школьного возраста мы использовали методику Т. А. Репиной [4].

На протяжении констатирующего эксперимента мы наблюдали за детьми в одних и тех же условиях (во время игровой деятельности). Через каждые 5 минут фиксировались все объединения детей, а также играющих в одиночку. При этом каждый ребенок по-

лучил номер, который был закреплен за ним на протяжении всего исследования. По завершении исследования проводился количественный и качественный анализ результатов по специально продуманной схеме.

Для изучения взаимоотношений между детьми в группе мы использовали социометрический метод, предложенный американским психологом Дж. Морено. Он является одним из распространенных методов, вскрывающих групповые межличностные отношения.

Для получения избирательных отношений в группе детского сада мы использовали экспериментальную игру «Секрет». В основу ее положен социометрический эксперимент «Выбор в действии», применяемый Я. Л. Коломинским [1].

Суть методики заключается в следующем: испытуемый ребенок по секрету дарит трем детям из группы в соответствии со своими желаниями подарки, предварительно определив степень их привлекательности. В протоколах фиксировали следующее:

1. как ребенок принимает задачу подарить картинки другим;
2. имена детей, которым испытуемый отдал свой 1, 2, 3-й выбор;
3. обоснование выбора.

Данная методика позволила выявить социометрическое положение каждого ребенка, определить уровень благополучия его взаимоотношений в группе. В дальнейшем сравнивался статус девочек и мальчиков.

Методы математической обработки данных использовались для подтверждения достоверности полученных раз-

личий. Они применялись при анализе экспериментальных результатов исследования для объективной оценки степени надежности, количественных показателей материалов исследования, выявления закономерностей в различиях, полученных в группах детей. Мы использовали методы первичной и вторичной статистической обработки данных.

Системно-структурный анализ различных видов деятельности через призму гендерных различий позволил нам рассмотреть взаимосвязь между социальным типом поведения и гендерным воспитанием ребенка.

При этом мы стремились проанализировать разницу в типах поведения девочек и мальчиков, выявить наиболее часто встречающиеся типы поведения в разных возрастных группах среди мальчиков и девочек.

Используя в констатирующем эксперименте систему различных типов поведения [2], согласно критериям мы разделили детей на четыре группы по типам поведения в игровой деятельности и соотнесли к представленным выше уровням усвоения социального опыта.

Чтобы не нарушался естественный ход исследования, до его начала мы установили дружеский контакт с незрячими и слабовидящими детьми старшего дошкольного возраста и младшего школьного возраста, участвуя при организации сюжетно-ролевых игр.

Дети привыкали к экспериментатору, его присутствию и участию в игре. Затем, при самостоятельно организованных сюжетно-ролевых играх: «Парикмахерская», «Больница», «Семья»



– полученные нами данные фиксировались в протоколах.

Мы подобрали наиболее подходящий комплекс игр для проведения исследования. Например: В сюжетно-ролевых играх, таких как «Гуси-лебеди», «Чье звено скорее соберется?», «Кто скорее позвонит?» и в некоторых подвижных играх с правилами или с элементами спорта, играми-эстафетами, между их участниками существует межролевая жесткая зависимость.

Для выявления различий между детьми старшего дошкольного и младшего школьного возраста как при нормальном зрительном развитии, так и при патологии зрения мы сравнили выборки детей с нормальным зрением и патологией зрения 5–6 лет и 7–8 лет. Это позволило нам получить результаты, приведенные в таблице 2.

Можно проследить, что у детей как с нормальным, так и нарушенным зрением, начиная со старшей группы детского сада, исчезает первый уровень поведения, который присущ лишь детям младшего и среднего дошкольного возраста. Это связано с тем, что у детей младшего дошкольного возраста еще не сформированы представления о правилах поведения в обществе взрослых и своих сверстников, а малый социальный опыт, связанный лишь с необходимостью общения со взрослыми и с детьми, не находит своего отражения в игровых действиях, не ограниченных правилами и нормами.

Поэтому у детей младшего дошкольного возраста ввиду отсутствия представлений о правилах поведения в обществе взрослых и сверстни-

ков игровые действия сориентированы лишь на свои желания и потребности.

Контрольный срез, сделанный нами в констатирующем эксперименте, показал, что количество детей со *вторым уровнем* поведения с возрастом уменьшается. Это связано с тем, что старшие дошкольники знают правила нравственного поведения, понимают необходимость подчинения правилам и нормам, однако некоторые из них еще не желают считаться с этой необходимостью, протестуют против этого, стараясь сделать вид, что не понимают, чего от них хотят, при настойчивом требовании взрослого капризничают или замыкаются в себе.

На этом уровне социальных отношений часто наблюдаются конфликты, возникающие из-за выбора игрушек, ролей, сюжета игр и т.п. У дошкольников с нарушениями зрения наблюдается иная картина. Это объясняется тем, что они более сдержанны и послушны из-за тяжести зрительного дефекта, прислушиваются к мнениям окружающих их взрослых и частично видящих или слабовидящих сверстников и требуют больше внимания к себе с их стороны.

*Третий уровень* социальных отношений характеризуется у детей с нарушением зрения и их нормально видящих сверстников внутренним согласием, присвоением социального опыта, то есть они стараются выполнить правила, но их нравственные поступки носят больше пассивный характер. Формальное усвоение их не является определяющим в активном поведении ребенка.

*Четвертый уровень* характеризу-

Таблица 2  
Уровни социальной активности детей

Возраст и категория детей		1-й уровень	2-й уровень	3-й уровень	4-уровень
5 – 6 лет	Норма	3 (4,2%)	11 (15,8%)	35 (50%)	21 (30%)
	девочки	1 (2,9%)	1 (2,9%)	21 (60%)	12 (34,2%)
	мальчики	2 (5,7%)	10 (28%)	14 (40%)	9 (25,7%)
	Слабовидящие	6 (9,8%)	15 (24,6%)	30 (49,2%)	10 (16,4%)
	девочки	3 (10%)	7 (23,3%)	16 (53,3%)	4 (13,4%)
	мальчики	3 (9,8%)	8 (25,8%)	14 (45,1%)	6 (19,6%)
	Незрячие	2 (8,3%)	4 (16,6%)	14 (58,4%)	4 (16,6%)
	девочки	1 (11,1%)	0	6 (66,6%)	2 (22,3%)
	мальчики	1 (6,7%)	4 (26,6%)	8 (53,4%)	2 (13,3%)
7 – 8 лет	Норма	–	8 (10%)	28 (35%)	44 (55%)
	девочки	–	1 (2,5%)	15 (37,5%)	24 (60%)
	мальчики	–	7 (17,5%)	13 (32,5%)	20 (50%)
	Слабовидящие	2 (4,6%)	8 (17,8%)	21 (46,7%)	13 (28,9%)
	девочки	–	4 (16%)	14 (56%)	7 (28%)
	мальчики	2 (10%)	4 (30%)	7 (35%)	6 (25%)
	Незрячие	–	3 (15%)	8 (40%)	9 (45%)
	девочки	–	–	2 (20%)	8 (80%)
	мальчики	–	3 (30%)	6 (60%)	1 (10%)

ետս наиболее высоким качеством социальной адаптированности детей в сюжетно-ролевой игре. Как показали результаты исследования, он наблюдается у всех категорий детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста, принимавших участие в эксперименте, но наиболее высокий уровень выявлен у нормально видящих детей. Таким образом, в ходе исследования была отмечена специфика в развитии социальной активности детей с нарушениями зрения дошкольного и младшего школьного возраста.

Рассмотрим с помощью статистической обработки данных влияние гендерных различий на проявления социальной активности у детей, принимавших участие в эксперименте.

В таблицах 3 и 4 приведены данные по сравнению значимости различий между незрячими, слабовидящими и нормально видящими девочками и мальчиками в возрасте 5–6 лет и 7–8 лет, а также между незрячими.

Также подвергли математическому анализу различия между выборками слабовидящих и незрячих дошкольников и младших школьников.

Статистический анализ свидетельствует о том, что как в старшем дошкольном возрасте, так и в младшем школьном возрасте между выборками незрячих и слабовидящих детей нет существенных различий в проявлениях типа социального поведения.

Для того, чтобы более наглядно продемонстрировать различия между выборками, мы посчитали необходимым построить ряд диаграмм, отражающих полученные нами промежуточные результаты.

Проанализировав с помощью t-критерия Стьюдента влияние нарушений зрения и гендерных различий на проявления социальной активности нормально видящих, слабовидящих и незрячих старших дошкольников и младших школьников, мы пришли к следующим выводам.

1. Формирование социального типа поведения претерпевает значительные изменения при переходе от старшего дошкольного возраста к младшему школьному как при нормальном зрительном развитии, так и у незрячих и слабовидящих детей. Переход от ведущей игровой к более регламентированной ведущей учебной деятельности способствует развитию более высоких уровней социальной активности и в целом существенно не зависит от влияния фактора зрительной патологии, так как влияние фактора возрастной смены ведущей деятельности оказывается более значимым. В то же время мы можем увидеть, что у небольшой части слабовидящих младших школьников отмечаются проявления более низких уровней социальной активности.

2. В старшем дошкольном возрасте встречаются достоверные различия между нормально видящими детьми и детьми с нарушениями зрения. В выборке детей с нарушениями зрения в два раза чаще отмечается первый, самый низкий уровень социальной адаптированности по сравнению с нормально видящими детьми. При этом четвертый уровень встречается почти в два раза чаще в выборке детей с нормальным зрением. Следовательно, нарушение зрения оказывает влияние на развитие социальной активности,

Таблица 3

Достоверность различий между нормально видящими и слабовидящими детьми старшего дошкольного и младшего школьного возраста

Показатели	Норма (девочки) 5-6 лет	Слабовидящие (девочки) 5-6 лет	Норма (девочки) 7-8 лет	Слабовидящие (девочки) 7-8 лет
Норма (мальчики) 5-6 лет	Различия достоверны $p = 0,001$			
Слабовидящие (мальчики) 5-6 лет		Различия недостоверны		
Норма (мальчики) 7-8 лет			Различия достоверны $p = 0,001$	
Слабовидящие (мальчики) 7-8 лет				Различия достоверны $p = 0,001$

Таблица 4

Достоверность различий между нормально видящими и незрячими детьми старшего дошкольного и младшего школьного возраста

Показатели	Норма (девочки) 5-6 лет	Незрячие (девочки) 5-6 лет	Норма (девочки) 7-8 лет	Незрячие (девочки) 7-8 лет
Норма (мальчики) 5-6 лет	Различия достоверны $p = 0,001$			
Незрячие (мальчики) 5-6 лет		Различия достоверны $p = 0,01$		
Норма (мальчики) 7-8 лет			Различия достоверны $p = 0,001$	
Незрячие (мальчики) 7-8 лет				Различия достоверны $p = 0,01$

задерживая социальное развитие ребенка. Однако частота встречаемости третьего уровня во всех трех выборках примерно одинакова, что, по всей видимости, отражает специфику старшего дошкольного возраста.

3. В старшем дошкольном возрасте в выборке незрячих детей и с нормальным зрением существенное значение приобретают гендерные различия, что демонстрируется статистически достоверными различиями в развитии социальной активности между девочками и мальчиками. У девочек значительно чаще отмечаются более высокие уровни социального развития (третий и четвертый) и очень редко – первый и второй, что подтверждается их более высоким речевым развитием и общительностью, в то время как треть мальчиков демонстрирует первый и второй уровни социального развития. Роли, которые выбирают в игре девочки, отличаются более высоким уровнем достоверности передачи социальных отношений, большим количеством деталей, в то время как в игре мальчиков отмечается схематичность, социальная нивелированность отношений.

В то же время среди слабовидящих детей 5–6 лет гендерные различия не играют роли в проявлениях социальной активности. Возможно, это отличие от незрячих детей вызвано тем, что слабовидящие дети пользуются остаточным зрением, которое позволяет им изучать партнера без физического контакта.

Теряя часть визуальной информации (в отличие от нормально видящих), слабовидящие дети почти не пользуются осязанием в социальных

отношениях ( в отличие от незрячих детей). Так как в дошкольном возрасте многие гендерные различия воспринимаются на уровне внешних различий в одежде, прическе и т.д., то, возможно, слабовидение приводит к нарушениям социальной перцепции (восприятия и понимания человека человеком), проявляющимся в своеобразной задержке гендерного развития.

4. В младшем школьном возрасте среди нормально видящих и незрячих детей практически не встречается первый уровень социальной активности, который продолжает сохранять свое значение для слабовидящих мальчиков.

Все реже встречается второй уровень, хотя в выборках детей с нарушениями зрения он отмечается в полтора раза чаще, чем среди нормально видящих детей. Для большей части детей с нормальным зрением уже характерен четвертый уровень социальной активности, в то время как для детей с нарушениями зрения весьма актуален третий уровень.

5. Гендерные различия в младшем школьном возрасте уже приобретают существенное значение во всех трех группах испытуемых и начинают проявляться в выборке слабовидящих. Среди мальчиков во всех трех выборках отмечается наличие второго уровня, хотя в выборке детей с нормальным зрением в два раза реже, чем с нарушениями зрения. При этом мальчики отстают в социальном отношении от девочек вне зависимости от влияния дефекта. Очевидно, в этом уже проявляется специфика гендерного развития. Существенные различия между

мальчиками и девочками прослеживаются в количественных характеристиках всех типов социальных отношений.

6. Значительно начинают отрываться от других групп в социальном развитии незрячие девочки, большинство из которых (80%) характеризуется четвертым уровнем. Среди них практи-

чески нет первого и второго уровней. Возможно, присущая девочкам большая социальность (как гендерная характеристика) начинает в этом возрасте использоваться для компенсации дефекта и социальной адаптации личности.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Коломинский Я. Л. Психология детского коллектива. – Минск: Народная асвета, 1984.

2. Маллаев Д. М. Педагогические основы формирования игры слепых и слабовидящих детей как средство коррекции их нравственного и физического развития: Автореф. дисс. докт.пед. наук. – М., 1993.

3. Маллаев Д. М. Психолого-

педагогические предпосылки по воспитанию дефицита нравственного и физического развития слепых и слабовидящих детей в игре // Дефектология, 1993, N5, с.38 –42.

4. Репина Л. П. История женщин и гендерные исследования: от социальной к социокультурной истории // «Новая историческая наука и социальная история». – М. 1998.

## ԱՄՓՈՓՈՒՄ

### ԳԵՆԴԵՐԱՅԻՆ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅԱՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒՄԸ ՏԵՍՈՂՈՒԹՅԱՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐՈՎ ԵՐԵԽԱՆԵՐԻ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԱԿՏԻՎՈՒԹՅԱՆ ՎՐԱ

#### Ջ.Մ.Մալլաև

*Դադստանի պետական մանկավարժական համալսարանի շտկողական մանկավարժության և հատուկ հոգեբանության ամբիոնի վարիչ, Ռուսաստանի կրթության սկադեմիայի թղթակից-անդամ*

Հոդվածում ներկայացված են գենդերային զարգացման ազդեցության հետազոտման արդյունքները տես-

լության խանգարումներով 5-6 և 7-8 տարեկան երեխաների սոցիալական ակտիվության ձևավորման վրա:

**SUMMARY**

**STUDY OF GENDER DEVELOPMENT ON THE FORMATION OF SOCIAL ACTIVITY OF CHILDREN WITH VISUAL IMPAIRMENTS**

**J.M.Mallaev**

*Doctor of Pedagogical Sciences, Professor, Head of the chair of Correctional Pedagogy and Special Psychology Dagestan State Pedagogical University, Corresponding member of the Russian Academy of Education,*

The article presents the results of investigations of the influence of gender on the formation of social development

activities of children 5-6 and 7-8 years visually impaired

**ԼՍՈՂՈՒԹՅԱՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐ ՈՒՆԵՑՈՂ  
ՆԱԽԱԴՊՐՈՑԱԿԱՆ ՏԱՐԻՔԻ ԵՐԵԽԱՆՆԵՐԻ ՀԵՏ  
ԱՆՑԿԱՑՎՈՂ ՏՈՆԱՀԱՆԴԵՄՆԵՐԻ ԵՎ  
ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔՆԵՐԻ  
ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆԸ**

*Ա. Վ. Մանուկյան*

*Խաչատուր Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանի հատուկ մանկավարժության և հոգեբանության ամբիոնի դոցենտ, մանկավարժական գիտությունների թեկնածու*

**Հանգուցային բառեր և արտահայտություններ.** լսողության խանգարումներ ունեցող նախադպրոցական տարիքի երեխաներ, տոնահանդեսներ և միջոցառումներ, հարցումներ և զրույցներ, ակտիվացում և մասնակցություն, հատուկ մեթոդներ և միջոցներ:

Հայտնի է, որ երեխայի կյանքում մեծապես կարևորվում է գեղագիտական պատկերացումների և ճաշակի, գեղեցիկը տեսնելու և գնահատելու կարողությունների ձևավորումն ու զարգացումը: Լսողության խանգարումներ ունեցող նախադպրոցականների գեղագիտական դաստիարակությունը պետք է կազմակերպել հնարավորինս վաղ՝ հատուկ մշակված մեթոդներով և միջոցներով: Լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների զարգացման հարցերը միշտ էլ եղել և մնում են մասնագետների ուշադրության կենտրոնում [4, 5, 6 և այլք]:

Վերջին տարիներին Հայաստանում նույնպես մեծ ուշադրություն է դարձվում լսողության

խանգարում ունեցող երեխաների բանավոր և գրավոր խոսքի զարգացմանը, արտաբերման կարողությունների ձևավորմանը, ինչպես նաև գեղագիտական դաստիարակության առանձնահատկություններին և դրանց առնչվող խնդիրների հաղթահարմանը [1, 2, 3 և այլք]:

Սակայն դեռևս կան գրեթե չուսումնասիրված հարցեր, ինչպես օրինակ, լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների կյանքում կազմակերպվող տոնահանդեսների և միջոցառումների շրջանակում երեխաների ակտիվության և աշխուժության մակարդակի բարձրացման հիմնահարցը: Որքան էլ հատուկ գրականության մեջ նշվում է այդ երեխաների վաղ ուսուցման, գեղագիտական դաստիարակության կարևորությունն ու խիստ անհրաժեշտությունը, մեր պրակտիկայում պատկերը բոլորովին այլ է. լսողության խանգարումով նախադպրոցական տարիքի երեխաների համար հատուկ նախադպրոցական հաստատությունների բացակայու-



թյան պատճառով շատ երեխաներ դպրոց են հաճախում առանց բանավոր խոսքի և հաղորդակցման որևէ միջոցի, չունեն անհրաժեշտ բառապաշար, և բնութագրվում են ձևավորված հոգեկան գործառույթների զարգացման առանձնահատկություններով:

Ահա թե ինչու անհրաժեշտություն է առաջանում լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների ուսուցումը կազմակերպել մանկիկային և վաղ նախադպրոցական տարիքից, հատուկ մեթոդներով և միջոցներով, ինչը կնպաստի երեխաների հոգեկան գործընթացների, բանավոր խոսքի, հաղորդակցման կարողությունների զարգացմանը:

Երևանում «Արաբկիր» բժշկական համալիրին կից գործում է լսողության խանգարում ունեցող նախադպրոցական տարիքի երեխաների վերականգնողական կենտրոն, որտեղ զբաղվում են այդ երեխաների ուսուցմամբ և դաստիարակությամբ՝ այդ ընթացքում կազմակերպելով նաև տոնահանդեսներ և միջոցառումներ:

Մեր հետազոտության նպատակն էր ուսումնասիրել և պարզել, թե ինչպես են կազմակերպվում ու անցկացվում տոնահանդեսները և միջոցառումները լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների հետ, որոշել նրանց ակտիվության մակարդակը տոնահանդեսի շրջանակներում: Հարցումների և գրույցի միջոցով հետազոտություն է կազմակերպվել 37 հետազոտվողների շրջանում, որոնցից 5-ը մանկավարժներ էին, 32-ը՝ ծնողներ:

Հայտնի է, որ տվյալ հաստա-

տությունում աշխատանքներն իրականացվում են բանավոր խոսքի զարգացման մեթոդիկայով, իսկ մանկավարժներն ուղղորդվում են իրենց կողմից մշակված ծրագրով [ 3 ]:

«Ինչ տոներ եք նշում ձեր կենտրոնում» հարցին բոլոր մասնագետները պատասխանեցին՝ Ամանորը, Սուրբ Զատիկը, Մարտի 8-ը, Երեխաների պաշտպանության միջազգային օրը:

«Տանը ինչ տոներ եք նշում» հարցին ծնողներից 12-ը (37.5%) նշեցին հետևյալ տոները՝ Ամանորը, Սուրբ Զատիկը, Մարտի 8-ը, Տիարն ընդառաջ, Ծաղկազարդը, Վարդավառը և Երեխաների պաշտպանության միջազգային օրը: Ծնողներից 20-ը (62.5%) պատասխանեցին, որ նշում են միայն Ամանորը, Սուրբ Զատիկը և կանանց տոնը:

«Ինչ միջոցներ եք կիրառում տոները հետաքրքիր դարձնելու համար» հարցին ծնողների 93.7%-ը պատասխանեց, որ միայն զբոսնում են, իսկ 6.2%-ը նշեց, որ երգում, պարում և զբոսնում են:

«Նշե՞ք՝ ինչ պարեր եք պարում, խաղեր խաղում տանը» առաջադրանքին ծնողների 37.5%-ը ոչինչ չի պատասխանել: 31.2%-ը նշել է, որ հիմնականում շարժախաղեր են խաղում, 12.5%-ը նշել է, որ պարում են «Ծաղրածուների» պարը, իսկ 18.7%-ը՝ հայկական պարեր են պարում և հեքիաթներ բեմականացնում:

«Երեխաները հաճույքով են մասնակցում կենտրոնում կազմակերպվող տոնահանդեսներին» հարցին բոլոր մասնագետները տվեցին դրական պատասխան՝ նշելով, որ երեխաները մեծ հաճույքով և սիրով են

մասնակցում, և տպավորությունները շատ բուռն են լինում: Ծնողների 43.7%-ը պատասխանեց, որ երեխաները սիրում են տոները և ակտիվորեն են մասնակցում, իսկ 56.25%-ը նշեց, որ երեխաները ներկա են լինում տոնահանդեսներին, սակայն ակտիվ մասնակցություն չեն ունենում:

«Տոներին երեխաներն ինչ երգեր, ոտանավորներ, պարեր, խաղեր են սովորում կենտրոնում» հարցին ի պատասխան՝ մասնագետները նշեցին, որ, օրինակ, Ամանորի հանդեսի ժամանակ երեխաները արտասանում են, երգում և պարում՝ «Այսօր տոն է», «Ձմեռ», «Տոնածառը», «Ձմեռ պապիկ», «Եկավ ձմեռ», «Ծաղրածուների պարը», «Պոլկա»: Կանանց տոնի կապակցությամբ նրանք թվարկեցին հետևյալը՝ «Մայրիկ», «Իմ քնքուշ ու հեզ մայրիկ», «Նվեր մայրիկիս», «Ծաղկեփունջ», «Տոնական», շուրջպարեր: Տարեվերջյան հանդեսին մասնագետները նշեցին, որ նույնպես կիրառվում են երգեր, պարեր, ոտանավորներ և բեմականացումներ: Օրինակ՝ հանդեսին երեխաներն արտասանում են «Մեղուն», «Թիթեռը», երգում և պարում են «Պզպզան մեղունները» և այլն: Նրանք նաև նշեցին, որ հանդեսների ժամանակ կազմակերպվում են հետևյալ բեմականացումները՝ «Սկյուռիկի արկածները» «Գայլաձուկն ու ձկնիկները», «Նապաստակներն ու գայլը», «Պապն ու շաղգամը», «Շունն ու կատուն»:

«Տանը տոների ժամանակ ինչ երգեր, պարեր և ոտանավորներ են կատարում երեխաները» հար-

ցին ծնողներից միայն 2-ն են (6.2%) նշել «Նոր տարի է», «Տոնածառ», «Մայրիկ» երգերը, ինչպես նաև բացիկների պատրաստում ու շնորհավորում: Իսկ 30 ծնող (93,7%) ընդհանրապես չի պատասխանել այդ հարցին:

Թե ինչպես է հնարավոր զարգացնել երեխաների ստեղծագործական երևակայությունը, գեղագիտական ճաշակը, գեղագիտական պատկերացումները հարցին, հետազոտվողների 56.7%-ը պատասխանել է՝ թվարկելով մանկական գործունեության տեսակները՝ նկարչություն, ծեփ, ապլիկացիա, ձեռքի աշխատանքներ բնական նյութերով, դերային խաղեր, իսկ 43.2%-ը ոչինչ չի պատասխանել:

Հարցումների վերլուծությունը մեզ բերեց այն հետևության, որ մասնագետների բոլոր պատասխանները համընկնում էին, քանի որ նրանք ուղղորդվում են նույն ծրագրով: Բոլոր մասնագետները մեծ տեղ են հատկացնում տոնահանդեսների և միջոցառումների կազմակերպմանը և անցկացմանը, կարևորում են դրանց դրական ազդեցությունը լսողության խանգարումներով երեխաների կյանքում: Երեխաները ևս հաճույքով են մասնակցում տոնահանդեսներին և միջոցառումներին, ինչպես նաև դահլիճի զարդարման գործընթացին:

Մասնագետները կարևորում են ծնողների հետ համագործակցությունը և նրանց աջակցությունը տոնահանդեսների շրջանակներում (տոնահանդեսին մասնակցություն, զարդարման գործընթաց, անհրաժեշտ նյութերի պատրաստում և այլն):

Մասնագետներն իրենց պատասխաններում կարևորում են տոնահանդեսների ժամանակ երգերի, ոտանավորների, պարերի և խաղ-բեմականացումների ներկայացումը:

Մեր իրականացրած զրույցներից և հարցումներից մենք եկանք այն եզրահանգման, որ ծնողները տանը նույնպես նշում են հիմնական տոները, փորձում են ավելի հետաքրքիր դարձնել դրանք: Երեխաները ևս հետաքրքրություն են ցուցաբերում տոների ժամանակ՝ զարդարում են տունը, բացիկներ են պատրաստում, օգնում են սեղանի դասավորման գործընթացին և այլն:

Հարցումներից պարզ դարձավ, որ տոնահանդեսների ժամանակ ավելի շատ կիրառվում են խմբային երգեր, պարեր, ոտանավորներ, ինչպես նաև մի քանի խաղ-բեմականացումներ:

Եվ մասնագետները, և՛ ծնողները տոնահանդեսներն ու միջոցառումները կարևորվում են այն հիմնավորմամբ, որ դրանք ոչ միայն նպաստում են երեխաների գեղագիտական զարգացմանը, այլ նաև հասակակիցների և մեծահասակների հետ հաղորդակցմանը, բանավոր խոսքի և ընդհանուր հոգեկան գործընթացների զարգացմանը: Սակայն ինչպես ցույց տվեց հարցումների և զրույցների վերլուծությունը, շատ երեխաներ մնում են պասիվ. տոնահանդեսներին մասնակցում ընդգրկվում են հիմնականում ավագ և մասամբ՝ միջին նախադպրոցական տարիքի՝ կապակցված խոսք ունեցող երեխաները: Մասնագետների կողմից նախապատրաստական աշխատանքներ է տարվում նշված երեխաների և

ծնողների հետ, իսկ մնացածը մնում ենն պասիվ և անտեսված:

Այսպիսով, մեր կողմից իրականացրած հետազոտական աշխատանքի ընթացքում բացահայտվեցին մի շարք թերություններ, որոնք առկա են լսողության խանգարումներ ունեցող նախադպրոցականների հետ անցկացրած տոնահանդեսների և միջոցառումների կազմակերպման և անցկացման ժամանակ.

- ոչ բոլոր երեխաներն են ակտիվորեն մասնակցում տոնահանդեսներին և միջոցառումներին,
- խմբերում կան երեխաներ, ովքեր չունեն զարգացած կապակցված խոսք, ինչն էլ խոչընդոտում է նշված միջոցառումներին նրանց ակտիվ մասնակցությանը,
- հիմնականում առավել ակտիվ են այն երեխաները, ովքեր արդեն ունեն զարգացած խոսք և բառապաշար,
- երեխաների 56.25%-ը դուրս է մնում այդ կարևոր աշխատանքներից և անհմաստ տեղը ժամանակ վատնում՝ նշված պարապմունքներից ոչինչ ձեռք չբերելով,
- մասնագետները սովորեցնում են երեխաներին երգել, պարել, արտասանել, խաղալ, սակայն ծնողները չեն ամրապնդում այդ կարողությունները և չեն կիրառում դրանք իրենց տանը կազմակերպված տոների ժամանակ,
- խոսք չունեցող երեխաներին տոնահանդեսների մեջ ներգրավելու, ակտիվացնելու նպատակով անհրաժեշտ է կիրառել լրացուցիչ միջոցներ, որոնք կբարձրացնեն այդ երեխաների ակտիվությունը

և աշխուժությունը տոնահանդեսների և միջոցառումների ժամանակ, ինչպես նաև պայմաններ

կատեղծեն նրանց հաղորդակցման կարողությունների զարգացման համար:

### ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Եղիազարյան Ն.Ռ., Գրաճանաչության ուսուցման նախաայբբենական շրջանի խնդիրները լսողության խանգարումներով երեխաների դպրոցում / «Հատուկ մանկավարժություն և հոգեբանություն» գիտամեթոդական հոդվածների ժողովածու/ - Երևան, 2007:

2. Մանուկյան Ա.Վ., Լսողության խանգարում ունեցող նախադպրոցականների կյանքում խաղ-բեմականացումները /«Հատուկ մանկավարժություն և վերականգնողական հոգեբանություն» գիտական հանդես/ -Երևան, 2011:

3. Մանուկյան Ա.Վ. Լսողության խանգարում ունեցող նախադպրոցական տարիքի երեխաների բանավոր խոսքի զարգացումը խաղային գործընթացում /Ուսումնամեթոդական ձեռնարկ/ - Երևան, 2012:

4. Пельмская Т.В., Шматко Н.Д. Формирование устной речи дошкольников с нарушенным слухом /Пособие для учителя-дефектолога/ - М., 2003.

5. Головчиц Л.А. Дошкольная педагогика /Учебное пособие для студентов высш.учеб. завед./ М., 2001/

6. Яхнина Е.З. Методика музыкально-ритмических занятий с детьми, имеющими нарушения слуха /Учебное пособие для вузов/ М., 2003.

### РЕЗЮМЕ

#### АНАЛИЗ РАБОТ ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ ПРАЗДНИКОВ И МЕРОПРИЯТИЙ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

**А.В. Манукян**

*доцент кафедры специальной педагогики и психологии  
Армянского государственного педагогического университета имени  
Хачатуря Абовяна, кандидат педагогических наук*

В статье представлен анализ работ по организации и проведения праздников и мероприятий с детьми дошкольного возраста с нарушения-

ми слуха. Выявлены положительные и отрицательные стороны проводимых праздников и мероприятий работы.

**SUMMARY**

**ANALYSIS OF WORKS OF ORGANIZATION AND CONDUCTION OF HOLIDAYS AND EVENTS WITH PRESCHOOL CHILDREN WITH HEARING DISORDERS**

**A.V.Manukyan**

*Associate professor of the Chair of the Special Pedagogy and Psychology Khachatur Abovyan State Pedagogical University, Candidate of Pedagogical Sciences*

In the article analysis of works on organization and conduction of holidays and events with preschool children with

hearing disorders are presented. Positive and negative aspects of the conducted works have been revealed.

**ԹՈՒՅԼ ՏԵՍՆՈՂ ԿՐՏՍԵՐ ԴՊՐՈՑԱԿԱՆՆԵՐԻ  
ՏԵՍՈՂԱԿԱՆ ԸՆԿԱԼՄԱՆ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՄԱԿԱՐԴԱԿԻ  
ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒՄ**

*Մ. Կ. Մարության*

*Խաչապուր Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական  
համալսարանի հատուկ մանկավարժության և հոգեբանության ամբիոնի դո-  
ցենտ, մանկավարժական գիտությունների թեկնածու, հատուկ կրթության  
ֆակուլտետի փոխդեկան*

**Հանգուցային բառեր և արտա-  
հայտություններ.** թույլ տեսնող,  
կրտսեր դպրոցական, տեսողական  
ընկալում, հետազոտություն, փոր-  
ձարկվողներ, հետազոտության ար-  
դյունքներ, գույներ, թվեր, երկրաչա-  
փական պատկերներ, համակազմ

Ինչպես հայտնի է, տեսողության  
խանգարումները հանգեցնում են մի  
շարք այնպիսի երկրորդային շեղում-  
ների առաջացմանը, ինչպիսիք են  
տարածական կոմնորոշման, շարժո-  
ղական ոլորտի, տեսողական ընկալ-  
ման և այլ խանգարումները [1,3,4 և  
այլն]: Այդ պատճառով վերը նշված  
ոլորտներում երեխաների զարգա-  
ցածության մակարդակի ցուցանիշ-  
ների ուսումնասիրումը, դրանց խան-  
գարումների շտկման արդյունավետ  
ուղիների որոնումը համարվում են  
առավել արդիական ինչպես տիֆլո-  
մանկավարժության, այնպես էլ հա-  
տուկ մանկավարժության մեջ:

Տվյալ հետազոտությամբ մենք  
ցանկանում էինք պարզել, թե ինչ-  
պես են թույլ տեսնող երեխաները  
տեսողության միջոցով ընկալում  
տարբեր գույները, երկրաչափական  
պատկերները և այլն:

Հետազոտությանը մասնակցել են  
Երևանի Ն.Տիգրանյանի անվան տե-  
սողության խանգարումներ ունեցող  
երեխաների թիվ 14 հատուկ դպրոցի  
առաջինից չորրորդ դասարանի 90  
թույլ տեսնող երեխաներ. առաջին  
դասարանից՝ 17, երկրորդից՝ 20, եր-  
րորդից՝ 25, չորրորդից՝ 28: Տեսողա-  
կան ընկալման գնահատման համար  
կիրառվել են մեր կողմից մշակված  
հատուկ թեստեր (գույներ, երկրաչա-  
փական պատկերներ, առարկայա-  
կան նկարներ և այլն):

Անցկացված հետազոտության  
արդյունքները վկայում են, որ տեսո-  
ղության խանգարումով երեխանե-  
րը, մասնակցելով մի շարք փորձերի,  
դրսևորեցին իրենց առաջարկվող  
պատկերների տեսողական ընկալ-  
ման բավականին ցածր հնարավոր-  
ություններ: Այսպես, I-IV դասարան-  
ների 90 հետազոտվողներից միայն  
41,5%-ը կարողացավ ճիշտ որոշել  
հարյուր վանդականոց աղյուսակում  
գույների, թվերի, եռանկյունների և  
շրջանի կրկնման քանակը, այն դեպ-  
քում, երբ մեծամասնությունը նշում  
էր դրանց իրական թվից շատ կամ  
քիչ քանակ:

Փորձարարական արդյունքների վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ տեսողության խանգարումով երեխաները հարյուր վանդականոց աղյուսակում համեմատաբար հեշտությամբ էին որոշում գույները, քան թվերը կամ երկրաչափական պատկերները:

Այսպես, կարմիր և կանաչ գույների կրկնման քանակը 90 հետազոտվողներից ճիշտ են որոշել փորձարկվողների 48,9%-ը, այն դեպքում, երբ 1 և 5 թվերի, շրջանի, եռանկյան կրկնման քանակը՝ փորձարկվողների միայն 40,0% և 35,5%-ը: Հավանաբար վառ գույներն ավելի դյուրինությամբ են ընկալվում թույլ տեսող երեխաների կողմից, քան թվերը և երկրաչափական պատկերները:

Վերլուծելով փորձարարական հանձնարարությունների կատարման արդյունքներն ըստ տարիքի՝ դժվար չէ նկատել, որ դասարանից դասարան գույների, թվերի, տարբեր երկրաչափական մարմինների տեսողական ընկալումը փոխվում է անհամաչափ: Մի դեպքում այն աճում է հավասարաչափ, մյուս դեպքում՝ թռիչքաձև: Այդ հատկապես ակնառու է երևում առանձին կատարված հանձնարարությունների արդյունքների վերլուծության ժամանակ (Աղյուսակ 1):

Այսպես, աղյուսակ 1-ից հետևում է, որ I-IV դասարանների թույլ տեսող երեխաները տեսողությամբ համեմատաբար լավ էին որոշում 100 վանդականոց աղյուսակում կարմիր գույնի կրկնման քանակը (53,3%), քան կանաչի (44,4%): Հավանաբար՝ կարմիր գույնի պայծառությունը տեսողության խանգարումով երեխա-

ներին թույլ է տալիս տեսողությամբ ավելի լավ ընկալել այն, քան կանաչինը: Այդ մասին նշում են նաև հենց իրենք՝ երեխաները:

Հետաքրքիր է նշել, որ I-IV դասարանների փորձարկվողներից 41,7%-ը, հարյուր վանդականոց աղյուսակում գույների քանակի որոշման ժամանակ սխալվելով, հաճախ նշում էր իրական թվից քիչ պատասխան: Հավանաբար, ձգտելով ավելի արագ կատարել հանձնարարությունը՝ տեսողության խանգարումով երեխաները բաց էին թողնում գույները:

Այսպես, աղյուսակ 1-ից հետևում է, որ I-IV դասարանների թույլ տեսող երեխաները տեսողությամբ՝ համեմատաբար լավ էին որոշում 100 վանդականոց աղյուսակում կարմիր գույնի կրկնման քանակը (53,3%), քան կանաչինը (44,4%): Հավանաբար՝ կարմիր գույնի պայծառությունը տեսողության խանգարումով երեխաներին թույլ է տալիս տեսողությամբ ավելի լավ ընկալել այն, քան կանաչինը: Այդ մասին են ընդգծում նաև հենց իրենք՝ երեխաները:

Հետաքրքիր է նշել, որ I-IV դասարանների փորձարկվողներից 41,7%-ը, հարյուր վանդականոց աղյուսակում գույների քանակի որոշման ժամանակ սխալվելով, հաճախ նշում էր իրական թվից քիչ պատասխանը: Հավանաբար, ձգտելով ավելի արագ կատարել հանձնարարությունը՝ տեսողության խանգարումով երեխաները բաց էին թողնում գույները:

Այսպես, կարմիր գույնի որոշման դեպքում այդ երեխաները կազմում էին 43,3%, իսկ կանաչի՝ մի փոքր քիչ՝ 40%, այն դեպքում, երբ հարյուր

Հարյուր վանդականոց աղյուսակում թույլ տեսնող երեխաների գույների կրկնման քանակի տեսողական ընկալման ցուցանիշները

Դասարան	Փորձարկվողների քանակ	Գույներ	Ցուցանիշներ								
			Աղյուսակում իրականում կրկնվում են	Նշված է							
				Ճիշտ	%	Իրականից ավել	%	Իրականից քիչ	%	Հրաժարվում են	%
I	17	Կարմիր գույն	20	6	35,29	-	-	10	58,82	1	5,88
		Կանաչ գույն	20	2	11,76	2	11,76	12	70,58	1	5,88
II	20	Կարմիր գույն	20	11	55	-	-	9	45	-	-
		Կանաչ գույն	20	10	50	3	15	7	35	-	-
III	25	Կարմիր գույն	20	14	56	2	8	9	36	-	-
		Կանաչ գույն	20	12	48	5	20	8	32	-	-
IV	28	Կարմիր գույն	20	17	60,71	-	-	11	39,28	-	-
		Կանաչ գույն	20	16	57,14	3	10,71	9	32,1	-	-
Ընդամենը	90	Կարմիր գույն	20	48	53,33	2	2,22	39	43,33	1	1,11
		Կանաչ գույն	20	40	44,44	13	14,44	36	40	1	1,11

վանդականոց աղյուսակում իրական թվից շատ նշում էին միայն 8,3 %-ը:

Վերլուծելով ըստ տարիքի տրված հանձնարարության կատարման արդյունքները՝ դժվար չէ նկատել, որ տեսողությամբ համեմատաբար լավ են ընկալում կարմիր և կանաչ գույները IV դասարանի երեխաները. փորձարկվողների 58,9%-ը

ճիշտ են որոշել դրանց քանակը հարյուր վանդականոց աղյուսակում: Իսկ առաջին, երկրորդ, երրորդ դասարաններում այդպիսի երեխաները համապատասխանաբար կազմում էին 23,5%, 52,5%, 52,0%: Այսպես, եթե առաջին դասարանում հարյուր վանդականոց աղյուսակում կարմիր գույնը ճիշտ են որոշել փորձարկվող-



ների 55,3%-ը, ապա կանաչը՝ ընդամենը 11,7%-ը երկրորդ դասարանում, համապատասխանաբար՝ 55%, 50% և այլն:

Այսպիսով, ընդհանրացնելով տվյալ աղյուսակում կարմիր և կանաչ գույների կրկնման քանակի որոշման ցուցանիշները՝ կարելի է ներկայացնել հետևյալ կարևոր եզրահանգումները.

- բացահայտված են I-IV-րդ դասարանների թույլ տեսնող երեխաների գույների տեսողական ընկալման համեմատաբար ցածր հնարավորություններ.
- տեսողության խանգարումով երեխաների տեսողական հնարավորությունները դասարանից դասարան աճում են թռիչքաձև.
- փորձարկվողները համեմատաբար ճիշտ էին որոշում կարմիր, քան կանաչ գույնը.
- 100 վանդականոց աղյուսակում թույլ տեսնող երեխաները հաճախ նշում էին գույների կրկնման իրական թվից պակաս քանակ:

Ուշագրավ է նշել, որ գույների տեսողական ընկալման համեմատությամբ՝ ավելի ցածր հնարավորություններ նկատվում են թվերի, երկրաչափական պատկերների որոշման ժամանակ: Այս դեպքում փորձարկվողների միայն 40%-ը կարողացավ ճիշտ որոշել հարյուր վանդականոց աղյուսակում 1, 5 թվերի կրկնման քանակը, այն դեպքում, երբ 60%-ը սխալվելով նշում էր երբեմն ավել, երբեմն պակաս քանակ, քան իրականում կար (Աղյուսակ 2): Աղյուսակից երևում է, որ փորձարկվողները տեսողականորեն 1 թիվը համեմատաբար ավելի լավ

են ընկալում, քան 5 թիվը:

Այսպես՝ առաջին դեպքում 90 փորձարկվողներից հանձնարարությունը ճիշտ էին կատարել 39 (43,3%), իսկ երկրորդ դեպքում՝ միայն 33 (36,7%) հոգի:

Ինչպես մենք, այնպես էլ իրենք՝ փորձարկվողները, այս երևույթը դժվարանում ենք բացատրել: Հավանաբար մեկ թվանշանի պատկերը հինգի համեմատությամբ պարզ է և տեսողականորեն առավել հեշտ ընկալելի: Հաստատված է նաև, որ ինչպես նախորդ, այնպես էլ այս հանձնարարությունը կատարելիս տեսողության խանգարումով փորձարկվողներն ավելի հաճախ նշում էին թվերի կրկնման իրական քանակից պակաս պատասխանը: Այսպես, երեխաներից միայն 13,9%-ը 100 վանդականոց աղյուսակում 1 և 5 թվերի կրկնման քանակը որոշելիս սխալմամբ նշում էին իրական թվից ավելի պատասխան՝ այն դեպքում, երբ ճիշտ թվից պակաս քանակ ընդգծում էր փորձարկվողների 46%-ից ավելին:

Հետազոտման արդյունքների հետագա վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ հարյուր վանդականոց աղյուսակում թվերի որոշման տեսողական հնարավորությունները տարիքի հետ փոխվում են ոչ միանշանակ: Այսպես, մեկ թվի կրկնման քանակի ճիշտ որոշման ցուցանիշներն առաջինից չորրորդ դասարանում աստիճանաբար աճում են: Առաջին դասարանում այսպիսի երեխաները կազմում են 35,2%, իսկ երկրորդ, երրորդ, չորրորդ դասարաններում այս տոկոսն աճում է մինչև 40%, 44%, և 50%: Այն դեպքում, երբ հինգ թվի կրկն-

Հարյուր վանդականոց աղյուսակում թույլ տեսնող երեխաների կողմից մեկ և հինգ թվերի տեսողական ընկալման տարիքային փոփոխությունների ցուցանիշները

Դասարան	Փորձարկվողների թիվ	Թվերը աղյուսակում	Ցուցանիշներ								
			Կրկնման իրական թիվ	Նշված է							
				Ճիշտ	%	Իրականից ավել	%	Իրականից պակաս	%	Հրաժարվում են	%
I	17	մեկ թիվ	13	6	35,29	3	17,64	8	47	-	-
		հինգ թիվ	10	5	29,41	2	11,76	10	58,82	-	-
II	20	մեկ թիվ	13	8	40	5	25	7	35	-	-
		հինգ թիվ	10	5	25	6	30	9	45	-	-
III	25	մեկ թիվ	13	11	44	2	8	12	48	-	-
		հինգ թիվ	10	7	28	5	20	13	52	-	-
IV	28	մեկ թիվ	13	14	50	2	7	12	42	-	-
		հինգ թիվ	10	16	57,14	-	-	12	42,85	-	-
Ընդամենը	90	մեկ թիվ	13	39	43,33	12	13,33	39	43,33	-	-
		հինգ թիվ	10	33	36,66	13	14,44	44	48,88	-	-

ման քանակի որոշման ժամանակ այս ցուցանիշները տարիքի հետ մեկ աճում, մեկ նվազում են: Այսպես, առաջին դասարանում հարյուր

վանդականոց աղյուսակում հինգ թվի կրկնման քանակը ճիշտ որոշեցին փորձարկվողների 29,4%-ը: Երկրորդ դասարանում այս երեխաների

թիվը մի փոքր նվազում է: Երրորդ դասարանում այդ թիվը որոշակիորեն աճում է, չորրորդ դասարանում հանձնարարությունը ճիշտ կատարողների քանակն արդեն կազմում է փորձարկվողների 57%-ը:

Այսպիսով, ընդհանրացնելով տվյալ հանձնարարության կատարման արդյունքները՝ կարելի է նշել՝

- բացահայտված է, որ տեսողության հետ կապված հանձնարարության կատարման ժամանակ, հետազոտվողները նշում էին իրական թվից պակաս քանակ:

Մեզ հետաքրքրում էր, թե փորձարկվողները տեսողականորեն ինչպես կընկալեն տարբեր երկրաչափական պատկերները: Վերլուծելով հերթական հանձնարարության արդյունքները (որոշել հարյուր վանդականոց աղյուսակում շրջանի և եռանկյունու կրկնման քանակը)՝ հնարավոր է նկատել, որ երկրաչափական այդ պատկերներն ավելի դժվար էին տեսողականորեն ընկալվում, քան նախորդ հանձնարարությունների ժամանակ: Այսպես՝ 90 փորձարկվողներից միայն 35,6%-ը կարողացավ ճիշտ որոշել երկրաչափական պատկերների կրկնման քանակը: Նրանցից 64%-ից ավելին սխալվում էր (Աղյուսակ 3): Աղյուսակից երևում է, որ այստեղ նույնպես, ինչպես նախորդ հանձնարարություններում, փորձարկվողները սխալմամբ հաճախ ավելի քիչ քանակ էին նշում, քան կար իրականում:

Հետաքրքիր է նշել, որ թույլ տեսողների համար տվյալ հանձնարարության կատարման դեպքում սկզբունքային նշանակություն չունեցող առաջարկվող պատկերը եռանկյուն

է, թե՛ կլոր: Այս դեպքում փորձարկվողները դրսևորեցին գրեթե միանման՝ ցածր տեսողական հնարավորություններ: 90 փորձարկվողներից միայն 32-ը (35,6%) ճիշտ որոշեց դրանց կրկնման քանակը: Վերլուծելով հետազոտման արդյունքներն ըստ տարիքի՝ դժվար չէ նկատել, որ դրանք, ինչպես նախորդ հանձնարարություններում, համեմատաբար աճում են դասարանից դասարան: Այսպես, եթե հարյուր վանդականոց աղյուսակում շրջանի կրկնման քանակի որոշման դեպքում առաջին դասարանում հանձնարարությունները ճիշտ կատարել էին փորձարկվողների 23,5%-ը, ապա չորրորդ դասարանում այդպիսի երեխաների թիվը հասնում է 46,4%-ի: Նման պատկեր է նկատվում նաև հարյուր վանդականոց աղյուսակում եռանկյան կրկնման քանակի որոշման ժամանակ: Հարյուր վանդականոց աղյուսակում շրջանի տեսողական ընկալման աճն առավել արտահայտված չէ, քան եռանկյան որոշման դեպքում: Միաժամանակ կարևոր է նկատել, որ չնայած ուսումնասիրվող ցուցանիշները դասարանից դասարան համեմատաբար աճում են, սակայն, այնուամենայնիվ, չորրորդ դասարանում դրանք մնում են ցածր:

Ինչպես ցույց են տալիս փորձարարական տվյալները, հետազոտվողների 65%-ը չկարողացավ ճիշտ կատարել տվյալ հանձնարարությունը, ինչը նույնպես վկայում է 1-4-րդ դասարաններում սովորող թույլ տեսնող երեխաների տեսողական ընկալման զարգացման ցածր մակարդակի մասին:

Հարյուր վանդականոց աղյուսակում թույլ տեսնող երեխաների կողմից շրջանի և եռանկյան կրկնման քանակի տեսողական ընկալման ցուցանիշները

սարան	Փորձարկվողների թիվը	Աղյուսակում երկրաչափական մարմինների պատկերները	Ցուցանիշներ								
			Աղյուսակում իրական թիվը	Նշված է							
				Ճիշտ	%	Իրականից ավել	%	Իրականից պակաս	%	Հրաժարվում են	%
I	17	շրջան	23	4	23,52	5	29,41	3	17,64	5	29,41
		եռանկյուն	21	5	29,41	4	23,52	3	17,64	5	29,41
II	20	շրջան	23	5	25	7	35	8	40	-	-
		եռանկյուն	21	6	30	4	20	10	50	-	-
III	25	շրջան	23	10	40	3	12	12	48	-	-
		եռանկյուն	21	9	36	2	8	14	56	-	-
IV	28	շրջան	23	13	46,42	5	17,85	10	35,71	-	-
		եռանկյուն	21	12	42,85	4	14,28	12	42,85	-	-
Ընդամենը	90	շրջան	23	32	35,55	20	22,22	33	36,66	5	5,55
		եռանկյուն	21	32	35,55	14	15,55	39	43,33	5	5,55

Այսպիսով, վերը նշված արդյունքները թույլ են տալիս եզրակացնել՝

- հետազոտվողների կողմից համեմատաբար ավելի վատ են ընկալվում երկրաչափական պատկերները, քան գույները և թվերը,
- թեև դասարանից դասարան աճում է երկրաչափական պատկերների տեսողական ընկալման մակարդակը, սակայն, միևնույն է, այն գտնվում է ցածր մակարդակի վրա:

Այսպիսով, անցկացված հետազոտության արդյունքները վկայում են թույլ տեսնող երեխաների տեսողական ընկալման ցածր հնարավորությունների մասին: Փորձարկվողների գերակշիռ մեծամասնությունը չկարողացավ ճիշտ որոշել հարյուր վանդականոց աղյուսակում առաջարկված գույների և առարկաների կրկնման քանակը:

Պարզված է նաև, որ այդ երեխա-

ները համեմատաբար լավ էին ընկալում հարյուր վանդականոց աղյուսակում գույների կրկնման քանակը, քան թվերինը և երկրաչափական պատկերներինը: Թեև տեսողական ընկալման զարգացման մակարդակն ըստ տարիքի որոշակիորեն աճում է, միևնույն է՝ նույնիսկ չորրորդ դասարանում այն մնում է շատ ցածր, ինչը, բնականաբար, բացասաբար է անդրադառնում թույլ տեսնողնե-

րի խաղային, ուսումնական, աշխատանքային և գործունեության այլ ձևերի վրա: Տվյալ համակազմի երեխաների համար հատուկ մանկավարժական մոտեցումների, խաղերի ու խաղային վարժությունների մշակումը կնպաստի տեսողական ընկալման զարգացմանը: Այս հետազոտության արդյունքները որոշեցին մեր հետագա գիտական մշակումների հիմնական ուղղությունը:

### ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Մարության Մ.Կ., Թույլ տեսնող երեխաների տեսողական ընկալման զարգացման հատուկ խաղեր, խաղային վարժություններ և հանձնարարություններ, Ուսումնամեթոդական ձեռնարկ, Զանգակ-97, Երևան, 2012,- 40 էջ:

2. Григорева Л.П., Сташевский С.В. Основные методы развития зрительного восприятия у детей с нарушением зрения. – М., Педагогика. – 1990.– 58 с.

3. Земцова М.И. Некоторые особенности психического развития детей с нарушением зрения // Дети с глубокими нарушениями зрения / Под ред. Земцовой М.И., Каплан А.И., Певзнер М.С./ – М., 1967, с.24-48.

4. Плаксина Л.И. Развитие зрительного восприятия у детей с нарушениями зрения в процессе обучения математике.– Калуга; Издательство <Адель>, 1980. 118с.

### РЕЗЮМЕ

#### ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ РАЗВИТИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО ВОСПРИЯТИЯ У СЛАБОВИДЯЩИХ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

**М.К.Марутян**

*доцент кафедры специальной педагогики и психологии Армянского государственного педагогического университета имени Хачатуря Абовяна, кандидат педагогических наук, заместитель декана факультета специального образования*

В статье анализируются результаты исследования уровня развития зри-

тельного восприятия у слабовидящих школьников I-IV классов.

**SUMMARY**

**RESEARCH OF A LEVEL OF THE DEVELOPMENT OF VISUAL PERCEPTION AT THE VISUALLY IMPAIRED YOUNGER STUDENTS**

**M.K.Marutyan**

*Associate professor in Chair of Special Pedagogy and Psychology, Khachatour Abovyan Armenian State Pedagogical University, Candidate of Pedagogical Sciences, Vice- dean of the faculty of Special education*

In the article are analyzed results of research of a level of visual perception at visually impaired school students of the I-IV classes.

## ԹՈՒՅԼ ՏԵՍՆՈՂ ԿՐՏՍԵՐ ԴՊՐՈՑԱԿԱՆՆԵՐԻ ԳՐԱՎՈՐ ԽՈՍՔԻ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐԻ ԲՆՈՒԹԱԳԻՐԸ

Հ. Ռ. Մկրտչյան

*«Մարի Իզմիրյանի անվան մանկապրուն» ՊՈԱԿ-ի տնօրեն, մանկավարժական գիտությունների թեկնածու, դոցենտ*

### Հանգուցային բառեր և արտահայտություններ.

տեսողության խանգարում, թույլ տեսնող, գրավոր խոսքի խանգարումներ, խոսք, սխալներ, թելադրություն, հնչյունահնչույթային սխալներ:

Թույլ տեսնող կրտսեր դպրոցականների գրավոր աշխատանքների (արտագրություն, թելադրություն, նկարի շուրջ շարադրություն) ուսումնասիրման և վերլուծության արդյունքում բացահայտել ենք հիմնական և առավել հաճախ հանդիպող այն սխալները, որոնց պատճառը խոսքի զարգացման շեղումներն են, և որոնք պայմանականորեն խմբավորված են ըստ հետևյալ տեսակների.

- տառերի հնչունա-հնչույթային փոխարինումներ և տեղաշարժեր
- տառերի ու վանկերի տեղափոխումներ և բացթողումներ
- ապաքերականացում
- բառի մասերի և բառերի միասին ու անջատ գրելաձև
- որոշ հոգեկան գործընթացների թերզարգացումով պայմանավորված սխալներ:

Խոսքի զարգացման շեղումներով պայմանավորված գրավոր խոսքի խանգարումների թվին մենք առաջնահերթ դասեցինք տառերի հնչունահնչույթային փոխարինումներն ու

տեղաշարժերը: Լոգոպեդական հետազոտություններում դրանք մանրամասն ուսումնասիրել և հետազոտել են Ռ.Ե.Լևինյան (1959-1971), Ս.Ս.Լյապիդևսկին (1963 1965), Ն.Ա. Նիկաշինյան (1959-1968), Լ.Ֆ.Սպիրովան, Ա.Վ.Յաստրեբովան (1957 1968), Մ.Կ.Բուռլակովան (2001), Ս.Գ. Կարապետյանը (2003) և այլք:

Տիֆլումանկավարժության ոլորտում այդ հիմնախնդիրը բավարար չափով լուսաբանված չէ: Այդ սխալների միայն հնչյունային բնույթն է եղել խոր ուսումնասիրման առարկա [6, 9, 10]: Այդ պատճառով թույլ տեսնող երեխաների գրավոր աշխատանքներում մենք առաջին հերթին վերլուծեցինք տառերի և վանկերի հնչյունահնչույթային փոխարինումների և տեղաշարժերի բնույթը:

Անցկացված հաստատող փորձարկումների արդյունքները ցույց տվեցին, որ թույլ տեսնող երեխաների գրավոր խոսքում նորմալ տեսողությամբ երեխաների գրավորի համեմատությամբ) ավելի լայն տարածում ունեն հնչյունահնչույթային սխալները: Այսպես, ըստ I-IV դասարանների թույլ տեսնող աշակերտների գրավոր աշխատանքների վերլուծության (արտագրություն, շարադրություն, թելադրություն, գրավոր՝ նկարի

շուրջ)՝ տառերի և վանկերի հնչյունահնչությային փոխարինումներն առկա են 45,3% հետազոտվողների աշխատանքներում. I դասարանցի-

ների՝ 54,2 %-ը, II դասարանցիների՝ 50,2%-ը, III և IV դասարանցիների՝ համապատասխանաբար 40,6%-ը և 40,5%-ը (Աղյուսակ 1):

Աղյուսակ 1

ՀԵՏԱԶՈՏՎՈՂՆԵՐԻ ԳՐԱՎՈՐ ԽՈՍՔՈՒՄ ԹՈՒՅԼ ՏՎԱԾ ՀՆՉՑՈՒՆԱՀՆՉՈՒԹԱՅԻՆ ՍԽԱԼՆԵՐԻ ՔԱՆԱԿԸ

Դասարան	Փորձարկվողներ	Գրավոր աշխատանքների տեսակները														
		Արտագրություն			Թեղադրություն			Գրավոր՝ նկարի շուրջ			Շարադրություն			Ընդամենը		
		n	Սխալներ		n	Սխալներ		n	Սխալներ		n	Սխալներ		n	Սխալներ	
			հետազ	%		հետազ	%		հետազ	%		հետազ	%		հետազ	%
1	Թույլ տեսնող	82	42	51,2	52	30	57,7	54	30	55,5	-	-	-	188	102	54,2
	Նորմալ տեսնող	73	17	23,3	41	16	39,0	50	9	18,0	-	-	-	164	42	25,6
2	Թույլ տեսնող	53	25	47,1	302	152	50,3	89	44	49,4	50	27	54,0	494	248	50,2
	Նորմալ տեսնող	50	8	16	170	39	22,9	74	15	20,3	46	9	19,5	340	71	20,9
3	Թույլ տեսնող	38	13	34,2	248	99	39,9	29	12	41,4	89	40	44,9	404	164	40,6
	Նորմալ տեսնող	35	8	22,8	160	50	31,2	32	11	34,4	65	16	24,6	292	85	29,1
4	Թույլ տեսնող	58	19	32,7	127	50	39,4	127	49	38,6	147	68	46,2	459	186	40,5
	Նորմալ տեսնող	49	11	22,4	110	37	33,6	102	18	17,6	120	34	28,3	381	100	26,2
Ընդամենը	Թույլ տեսնող	231	99	42,8	72,9	331	45,4	299	135	45,1	286	135	47,21	545	700	45,3
	Նորմալ տեսնող	207	44	21,2	481	142	29,5	258	53	20,5	231	59	25,5	1177	298	25,3

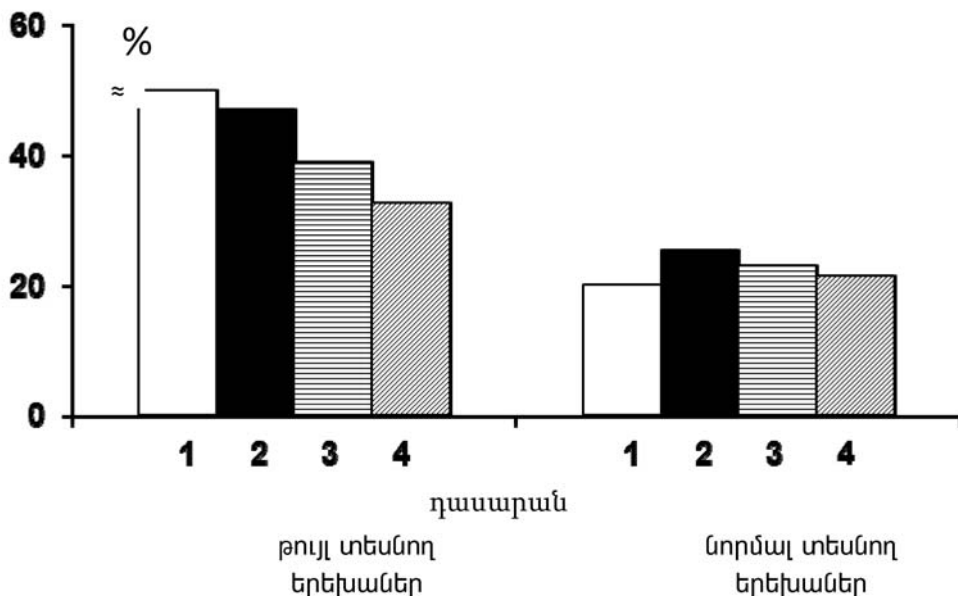


Աղյուսակից երևում է, որ ուսումնասիրվող տարիքների թույլ տեսնող դպրոցականներն ավելի շատ հնչյունահնչությանին սխալներ թույլ են տալիս շարադրություններում, թելադրություններում, ինչպես նաև նկարի շուրջ գրավոր աշխատանքներում և արտագրություններում՝ գրքից կամ գրատախտակից:

Այսպես, եթե II դասարանի հետազոտվողների կեսից ավելին (54%) շարադրություններում թույլ է տվել տառերի հնչյունահնչությանին փոխարինումներ ու տեղաշարժեր, ապա արտագրության ժամանակ սխալները կազմել են 47,1%, իսկ III և IV դասարանների աշակերտների աշխատանքներում՝ դրանից էլ պակաս՝ 34,2% և 32,7%:

Թույլ տեսնող երեխաների համեմատությամբ հանրակրթական դպրոցի հետազոտվող աշակերտների բավականին քիչ թվով աշխատանքներում նկատվել են գրավորի սխալներ: Եթե I և II դասարանների թույլ տեսնող աշակերտների գրավոր աշխատանքներում դրանք կազմել են 54,2% և 50,2%, ապա նորմալ տեսողությամբ դպրոցականների աշխատանքներում՝ 20,9-ից–25,6%-ի սահմաններում: Մոտավորապես այդպիսի պատկեր էր նշվում նաև III-IV դասարանների աշակերտների գրավոր հանձնարարություններում:

Ներկայացված նկարում ակնառու է, որ հնչյունահնչությանին սխալներ ամենից առավել ի հայտ են գալիս I-II դասարանների թույլ տեսնող

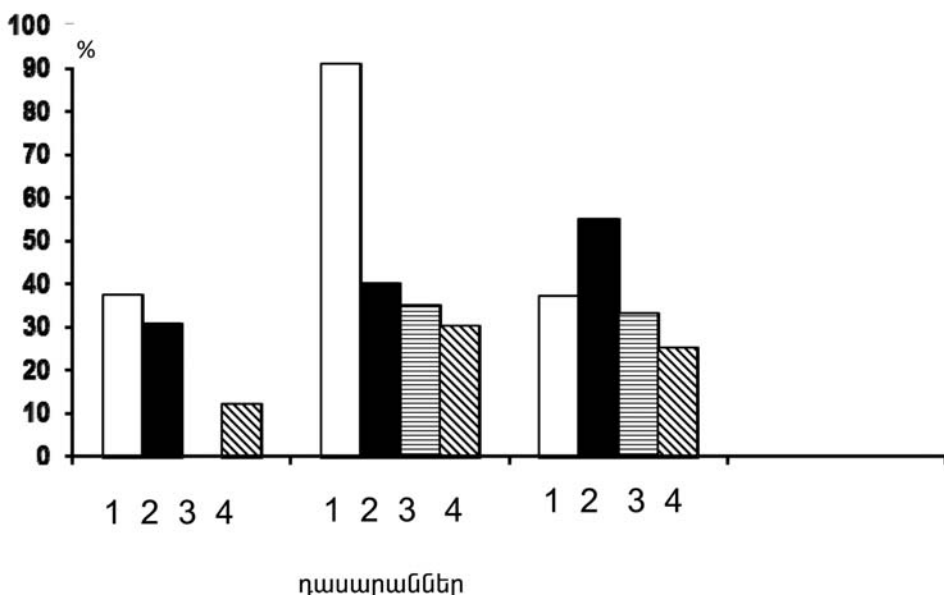


Նկար 1. Հետազոտվողների գրավորում հնչյունահնչությանին սխալների առկայության համեմատական ցուցանիշները

դպրոցականների գրավոր աշխատանքներում, իսկ հետո, թեև IV դասարանում սխալները մի փոքր նվազում են, սակայն սխալների ցուցանիշները շարունակվում են մնալ բարձր:

Ուսումնասիրելով թույլ տեսնող երեխաների գրավոր աշխատանքներում տառերի ու վանկերի հնչյունահնչության փոխարինումներն ու տեղաշարժերը՝ մենք չբացահայտեցինք գրավորի մեջ թողնված այդ տիպի սխալների պայմանավորվածությունը հետազոտվողների տեսողության վիճակով (նկար 2), քանզի դա պայմանավորված է բանավոր խոսքի խանգարումներով [1, 2, 8, 10]: Այսպիսով, ամենացածր (0,05-0,08 միավոր) տեսողությամբ աշակերտ-

ների խմբում հնչյունահնչության սխալների քանակն այնքան շատ չէր, որքան համեմատաբար ավելի լավ տեսողություն ունեցող երեխաների խմբում (0,09; 0,2 միավոր և բարձր): Օրինակ՝ 0,05-0,08 միավոր տեսողության սրությամբ I դասարանի աշակերտների խմբում տառերի և վանկերի հնչյունահնչության փոխարինումներն ու տեղաշարժերը նկատվել են հետազոտվողների 37,2%-ի մեջ, իսկ 0,09-0,2 միավոր տեսողության սրությամբ երեխաների խմբում՝ աշակերտների 91%-ի մեջ: Այն դեպքում, երբ 0,2 միավորից բարձր տեսողության սրությամբ հետազոտվողների մեջ գրավորի այդ սխալները գտնվում էին նույն սահմանում՝ 37 %, այնպես, ինչպես եղել



Նկար 2. Հետազոտվողների տեսողության սրությամբ պայմանավորված գրավորի հնչյունահնչության սխալների ցուցանիշները

է բավական ցածր տեսողության (0,05-0,08 միավոր) ժամանակ: Ցուցանիշների մոտավորապես նույն պատկերն է նշվել մյուս դասարանների թույլ տեսնող աշակերտների դեպքում (նկար 2):

Այսպիսով, ակնհայտ է, որ թույլ տեսնող դպրոցականների գրավոր աշխատանքներում տառերի և վանկերի հնչյունահնչության փոխարինումներն ու տեղաշարժերը ուղղակիորեն պայմանավորված չեն տեսողության սրությամբ, այլ՝ հնչարտաբերական և հնչյունահնչության լսողության խանգարումներով:

Մեզ նաև հետաքրքրում էր, թե ինչպիսին է սուլական և շչական հնչյունների՝ ս, գ, ց, ճ, ժ, շ, չ հարաբերակցությունը տառերի հնչյունահնչության փոխարինումներում:

Թույլ տեսնող աշակերտների գրավոր աշխատանքների դիտարկումը վկայում է, որ հաճախ են նկատվում հետևյալ շփոթումները.

- չ-ց - ցիր-չիր, Խացիկ-Խաչիկ, պեցենի-պեչենի
- ս-շ -ասուն-աշուն, դաստ-դաշտ, սաքար-շաքար
- գ-ժ- զամ-ժամ, բազակ-բաժակ, ուղեղ-ուժեղ
- ճ-ժ - ծուտ-ճուտ, ծիպոտ-ճիպոտ, ծաս-ճաշ

Գրավոր աշխատանքների վերլուծությունը միաժամանակ ցույց տվեց, որ թույլ տեսնող երեխաների մեջ բավականին տարածված են ձայնեղ և խուլ բաղաձայնների փոխարինումները, հաճախ է հանդիպում ձայնեղ հնչյունների փոխարինումը խուլ հնչյուններով: Այսպես, տարրական դասարանների աշակերտներից

շատերը գրում են կարտալ-կարդալ, տերեր-դերեր, այտպես-այդպես: Առկա էին նաև գրավոր խոսքի խանգարման այնպիսի տարբերակներ, երբ նույն երեխաների դեպքում նկատվում էին տառերի երկկողմանի փոխարինումներ: Այսպես, Արման Կ., Տիգրան Պ., Դավիթ Լ. և Ու դասարանի այլ աշակերտներ աղաթի փոխարեն գրում են ատաթ (գնալ-կնալ, թուր - դուր):

Որոշակի հնչյունով սկսվող բառեր ընտրելու առաջադրանքի կատարման ժամանակ անհրաժեշտ բառերի հետ մեկտեղ երեխաներն ընտրում էին նաև այնպիսիք, որոնք սկսվում էին հնչույթների նույն խմբին պատկանող այլ հնչյուններով: Օրինակ՝ Լ, Ու դասարանների մի քանի աշակերտներ (Նարինե Ի., Համբարձում Կ., Տիգրան Ա. և ուրիշները) բառեր էին հորինում հետևյալ կերպ.

- ժ հնչյունով՝ զամ (ժամ), զակետ (ժակետ), զամացույց (ժամացույց)
- գ հնչյունով՝ սանգ (զանգ), ուժել (ուզել)
- շ հնչյունով՝ սենք (շենք)
- ռ հնչյունով՝ Լիմա (Ռիմա), յեհան (ռեհան), Լուբեն (Ռուբեն):

Բացահայտվել է, որ հանձնարարված հնչյունով սկսվող առարկաների նկարներ ընտրելու առաջադրանքների կատարման ժամանակ հետազոտվողները թույլ էին տալիս հետևյալ բնորոշ սխալները.

1. ընտրում էին այլ հնչյունով սկսվող նկարներ, ինչը խոսում է հնչույթների անբավարար տարբերակման մասին: Այստեղ, ինչպես և գրավոր ժամանակ, սխալները վերաբերում են այն հնչյուններին, որոնք պատ-

կանում են ազգակցական խմբերին. ծայնեղները միախառնվում են խուլերով, սուլական հնչյունները՝ շչականներով ( ու-լ):

2. Գրելիս կատարված սխալները բացահայտեցին բառի մեջ հնչյունների շարքի հերթականության սահմանման անբավարար կողմնորոշումը, ինչը արտացոլվում է գրավորի և տառերի տեղափոխման վրա:

Բացի տառերի ու վանկերի տեղափոխումներից և տեղաշարժերից, խոսքի ընդհանուր թերզարգացումով թույլ տեսնող երեխաների մեջ հանդիպում են գրավորի այլ բազմապիսի այլ սխալներ, որոնք համընկնում են նորմալ խոսքով թույլ տեսնող երեխաների սխալներին: Ի դեպ, խոսքի ընդհանուր թերզարգացումով թույլ տեսնող երեխաների մեջ դրանք հանդիպում են ավելի հաճախ: Դրանցից առավել տարածվածները բացթողումները, տառերի ու վանկերի տեղափոխումներն են, ինչպես նաև ուղղագրական սխալները: Դրանք հայտնաբերվեցին I-IV դասարանների թույլ տեսնող երեխաների 82,9%-ի մեջ:

Տարրական դասարանների թույլ տեսնող աշակերտների գրավոր աշխատանքների հետագա վերլուծությունը ցույց տվեց, որ նրանք բավականին հաճախ են բաց թողնում վանկեր: Դրանք նկատվում են ինչպես բառի վերջում (նկար-նկարել, գրպան-գրպանիկ), այնպես էլ այն դեպքում, երբ բառի մեջ կրկնվում են նույն ծայնավոր հնչյունով վանկերը (պարադես-պարահանդես):

Բացահայտված է, որ տառերի և վանկերի բացթողումներն ու տեղա-

փոխություններն ուղղակիորեն պայմանավորված են նաև գրավոր աշխատանքների տեսակներով:

Այսպիսով, թույլ տեսնող երեխաներն արտագրության, ինչպես նաև նկարի շուրջ գրավոր պատմություն հյուսելիս ընդհանուր առմամբ համեմատաբար ավելի քիչ սխալներ են թույլ տալիս, քան թելադրության և շարադրության ժամանակ (Աղյուսակ 2):

Աղյուսակից երևում է, որ արտագրության և նկարի շուրջ գրավոր պատմություն հյուսելու դեպքում I դասարանի փորձարկվող աշակերտների տառերի բացթողումներն ու տեղափոխությունները կազմում էին 82,9 և 88,9%, այն դեպքում, երբ թելադրության ժամանակ դրանք հասնում են 90,4%-ի:

Նկարից երևում է, որ տառերի ու վանկերի բացթողումներն առավել ի հայտ են գալիս I, II դասարանների թույլ տեսնող աշակերտների մեջ, հետագայում և հատկապես՝ IV դասարաններում, թեև դրանք մի փոքր նվազում են, սակայն շարունակում են մնալ բարձր՝ կազմելով 76,7%:

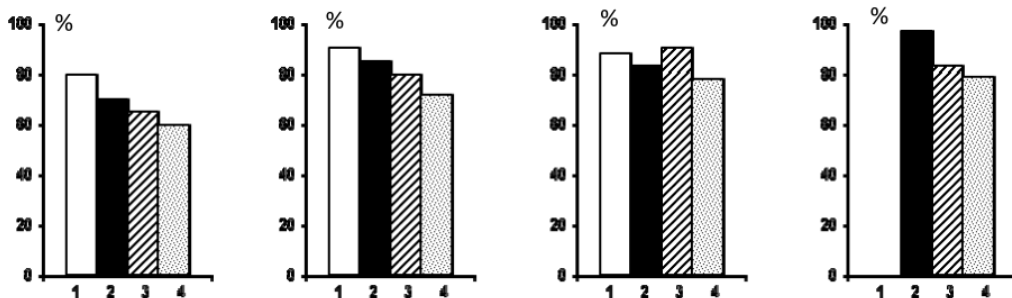
Անցկացրած հետազոտությունների արդյունքները վկայում են, որ տեսողության խանգարումներով երեխաների թույլ տված թվարկված սխալների հետ մեկտեղ արտահայտված է նաև խոսքի թերզարգացման ապաքերականացումը: Դա խոսքի թերզարգացում ունեցող երեխաների գրավոր խոսքի յուրատեսակ խանգարում է:

Մեր կողմից վերլուծված տարրական դասարանների թույլ տեսնող աշակերտների 510 գրավոր աշխատանքներում (231 արտագրություն

Աղյուսակ 2

Թույլ տեսնող փորձարկվողների գրավորում տեղ գտած բացթողումների, տառերի ու վանկերի տեղափոխությունների ցուցանիշները

Դասարան	Գրավոր աշխատանքների տեսակները														
	Արտագրություն			Թելադրություն			Գրավոր՝ նկարի շուրջ			Շարադրություն			Ընդամենը		
	n	Սխալներ		n	Սխալներ		n	Սխալներ		n	Սխալներ		n	Սխալներ	
		հետազ	%		հետազ	%		հետազ	%		հետազ	%		հետազ	%
	82	68	82,9	52	47	90,4	54	48	88,9	-	-	-	188	163	86,7
2	53	40	75,5	302	26,8	88,7	89	75	94,3	50	46	92	494	429	86,8
3	38	28	73,6	248	200	80,6	29	25	86,2	89	76	85,4	404	329	81,4
4	58	41	70,7	127	98	77,1	127	96	75,6	147	117	79,6	459	352	76,7
Ընդամենը	231	177	76,6	729	613	84,1	299	244	81,6	286	239	83,5	1541	1273	82,6



Դ ա ս ա ր ա ն ն ե ր

Արտագրություն    Թելադրություն    Գրավոր՝ նկարի շուրջ    Շարադրություն

Նկար 3. Թույլ տեսնող աշակերպների գրավոր աշխատանքներում տառերի և վանկերի բացթողումների և տեղափոխությունների ցուցանիշները

և 299 գրավոր՝ նկարի շուրջ) բացահայտված է՝ բառերի միասին և մեկ բառի տառերի անջատ գրության 212 (41,6 %) դեպք: Գրավորում հիշյալ սխալների այդքան լայն տարածված լինելու պատճառը ոչ թե քերականական կանոններին չտիրապետելն է, այլ թույլ տեսնող երեխաների խոսքի զարգացման անբավարար մակարդակը:

Վերլուծելով տարրական դասարանների թույլ տեսնող աշակերտների գրավոր աշխատանքները՝ մենք առանձին խմբերի դասեցինք անուշադրությամբ պայմանավորված սխալները՝ տառերի, վանկերի կամ բառերի կրկնություն, նախադասության մեջ բառերի բացթողումներ և այլն: Մենք հայտնաբերել ենք ընդհանուր առմամբ 531 (31,6 %) այդպիսի սխալներ, ընդ որում՝ դրանք առկա էին թույլ տեսնող աշակերտների գրած թելադրություններում (44,0 %), արտագրություններում (40,7 %), նկարի շուրջ հյուսած գրավոր աշխատանքներում (26,2 %): Անուշադրությամբ պայմանավորված սխալներն առավել բնորոշ են I, II դասարանների աշակերտներին (28,1 % և 57,8 %), և ոչ III, IV դասարանների աշակերտներին (25,2 % և 18,7 %):

Թույլ տեսնող I դասարանացիների բառապաշարը սահմանափակվում է հիմնականում այնպիսի առարկաների անվանումների իմացությամբ, որոնք հանդիպում են կենցաղում, առօրյա կյանքում: Օրինակ՝ գյուղական բնակավայրերի երեխաները լավ գիտեին տնտեսական գույքի, գյուղատնտեսական աշխատանքների տեսակների, ընտանի կենդանիների անունները, իսկ առօրյա կյան-

քի սահմաններից դուրս գտնվող բառերը գիտեին ոչ հաստատապես: Գրավոր խոսքի խանգարումներ ունեցող թույլ տեսնող երեխաները մեծ դժվարություններ են կրում օժանդակ բառերի յուրացման և գործածման հարցում:

Թույլ տեսնող երեխաների բառապաշարը հարստանում և հստակեցվում է նրանց տարիքային զարգացման և զգայական փորձի ընդլայնման, ուսուցման, լսողական ընկալման, հնչյունային վերլուծության կանոնավորմանը համապատասխան: Այնուամենայնիվ, մի շարք հեղինակների տվյալներով, նույնիսկ III, IV դասարանների թույլ տեսնող աշակերտների մեջ առկա են բառապաշարի զարգացման անզամ լուրջ թերություններ:

Այսպիսով, թույլ տեսնող կրտսեր դպրոցականների գրավոր աշխատանքների վերլուծության արդյունքները վկայում են, որ գրելու ընթացքում առկա բազմաթիվ սխալներ մեծ մասամբ սովորողների խոսքի ընդհանուր թերզարգացման, ինչպես նաև խոսքի բառաքերականական կառույցի անբավարար ձևավորման հետևանք են:

Սահմանափակ բառապաշարը, խոսքի իմաստային կողմի անբավարար ձևավորվածությունը, բառի վերաբերյալ հստակ հնչյունային պատկերացումների բացակայությունը, բառերի տարբերականների ընտրության փոքր հնարավորությունը երեխային դնում են անհաղթահարելի կացության մեջ՝ դրանով իսկ դժվարեցնելով ուղղագրության կանոնների յուրացումը:

## ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Հատուկ մանկավարժություն և հոգեբանություն /գիտամեթոդական հոդվածների ժողովածու Ռ.Ն. Ազարյանի խմբագրությամբ /Եր., 2004, 163 էջ:

2. Հատուկ մանկավարժության բառարան /Ռ.Ն. Ազարյանի և Վ.Գ. Խալաթյանի խմբագրությամբ/ Եր., 2001, 300 էջ:

3. Մկրտչյան Հ.Ռ., Տարրական դասարաններում սովորող թույլ տեսող երեխաների գրավոր խոսքի խանգարումների շտկմանը նպատակաուղղված հատուկ հանձնարարությունների, խաղերի և թելադրությունների կիրառման արդյունավետության պայմանները /Հատուկ մանկավարժություն և հոգեբանություն գիտամեթոդական հոդվածների ժողովածուում Ռ.Ն. Ազարյանի խմբագրությամբ/ Եր., 2004, էջ 40- 45:

4. Ազարյան Ռ.Ն., Սարգսյան Զ.Վ., Ինչպես պահպանել և լավացնել երեխայի տեսողությունը/ Եր., 1994, 55 էջ:

5. Պետրոսյան Ռ.Ժ., Ֆիզիկական կուլտուրան և աչքի հատուկ վարժությունները որպես տեսողության խախտման նախազգուշացման և տեսու-

ղական հոգնածության վերացման միջոց /Հատուկ մանկավարժություն և հոգեբանություն գիտամեթոդական հոդվածների ժողովածուում:

6. Бондаренко А. И. Пути преодоления нарушений письма в процессе обучения родному языку: Автореф. дис. ... канд. пед. наук. – М., 1980.– 17 с.

7. Выготский Л. С. Основы дефектологии. Санкт-Петербург. –М.,2003.–654 с

8. Ермаков В. П., Якунин Г. А. Основы тифлопедагогтики: Развитие, обучение и воспитание детей с нарушением зрения: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. – М., 2000. – С. 123-130; 154-171.

9. Спирова Л. Ф. Графические ошибки при нарушении письма у детей с недоразвитием речи. “Проблемы психического развития аномального ребенка”. М.,”Просвещение”, 1966. С. 87-94.

10. Эльконин Д. Б. Развитие устной и письменной речи учащихся. // Хрестоматия по возрастной и педагогической психологии. – Под ред. И. И. Илясовой, В. Я. Ляудис. – М., 1980. – С. 254-265..Ն. Ազարյանի խմբագրությամբ/ Եր., 2002, էջ 44 – 47:

**РЕЗЮМЕ**

**ХАРАКТЕРИСТИКА НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА У СЛАБОВИДЯЩИХ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ**

**А.Р. Мкртчян**

*директор “Детского дома имени Мари Измирлян”,  
кандидат педагогических наук, доцент*

В статье представлены результаты нарушений письма у слабовидящих младших школьников при списы-

вании, в диктанте, описании картинок, сочинении.

**SUMMARY**

**THE CHARACTERISTIC OF DISORDERS OF THE LETTER AT VISUALLY IMPAIRED YOUNGER SCHOOL STUDENTS**

**A. R. Mkrtchyan**

*Associate professor, Candidate of Pedagogical Sciences,  
Director of “Orphanage after Mari Izmirlyan”*

Article is devoted to the analysis of disorders of the letter at visually impaired younger school students at writ-

ing off, in a dictation, the description of pictures, the composition.



## К ВОПРОСУ О ВОССТАНОВЛЕНИИ РЕЧЕВОЙ КОММУНИКАЦИИ ПРИ АФАЗИИ

Ж.А.Пайлозян

*заведующая кафедрой логопедии и восстановительной терапии Армянского государственного педагогического университета имени Хачатура Абовяна  
кандидат педагогических наук, доцент*

### **Ключевые слова и выражения:**

речь, речевая коммуникация, афазия, восстановление речевой коммуникации, речевая среда.

Коммуникативная функция является основной функцией речи. В различных литературных источниках указывается, что афазия, затрагивая сферу коммуникации, приводит к изменению взаимоотношений человека с человеком. У пациента нарушается речевой контакт с окружающими, приводящий к психической травме, панике, ощущению изоляции. Характерны уход в болезнь, неверие в возможность восстановления, эмоциональная лабильность, тревожность, изменение личностных свойств, отношений, сужение круга интересов (И.М.Тонконогий, 1959; В.В.Оппель, 1963, 1972; С.А.Дорофеева, 1975; Т.Г.Визель, 1998; М.К. Шохор-Троцкая (Бурлакова), 2000, 2001; и др).

Афазия приводит к изменению личного, семейного и социального статусов пациента [12, 4]. Семья, в которой появляется пациент с афазией “заболевает”, перестает функционировать [12]. У 29,05% пациентов в остром периоде инсульта отмечаются депрессивные расстройства, а у 37,35% пациентов – в раннем восстановительном пе-

риоде (на 2–3 месяца после инсульта). Депрессия ухудшает качество жизни не только пациентов, но и их родственников, снижает эффективность реабилитационных программ [8]. Заболевание члена семьи влечет за собой изменения не только его собственного настроения, но и настроения и поведения здоровых ее членов [15].

Ведущие афазиологи отмечают, что восстановление речевых навыков не всегда приводит к восстановлению речевой коммуникации. Пациенты с афазией испытывают трудности при общении с окружающими [6]. Зачастую пациенты не могут использовать даже те речевые возможности, которые у них имеются и нуждаются в стимуляции со стороны окружающих. Отмечено, что пациентам довольно долгое время не безразлично с кем вести беседу. При этом они испытывают панику, у них постепенно формируется отношение к себе, как к человеку, который не сможет вновь овладеть речью. Лучшее всего они говорят с логопедом, с которым регулярно занимаются, и часто оказываются беспомощными при разговоре с другими. Поэтому одним из правил восстановления речи является систематическое участие окружа-

ющих в логопедической работе, постепенное расширение круга лиц, с которыми общается пациент [9].

Самая трудная и важная задача логопеда – добиться, чтобы пациент применял приобретенные умения в ежедневном общении. С этой целью специально отбирается материал, на занятиях создаются проблемные ситуации, требующие актуализации ранее отработанного материала. Организуются показательные занятия для родственников, беседы с ними, с соседями по палате и с медицинским персоналом, во время которых логопед рассказывает, что пациент уже может и что необходимо от него требовать. Это преследует две цели: показать речевые возможности пациента и использовать ситуацию для закрепления восстановленных коммуникативных навыков [2].

Исследования показали, что афазия, вследствие дефектов коммуникации, вызывает существенное изменение самооценки: возникает ощущение неполноценности, страх речи, препятствующий общению. Вместе с тем в афазическом синдроме можно выделить не только негативные симптомы (симптомы выпадения), но и позитивные, показывающие, что у пациента сохранено, на что он способен в попытках речевого общения. В случаях, когда речь теряет значение средства социального приспособления, афазические синдромы становятся все беднее позитивными симптомами и все более единообразными [3].

В специальной литературе указывается, что восстановление речи и речевой коммуникации в первую очередь зависит от микросоциальной среды

пациентов, от его семьи. Семья – эта та первичная среда, через которую больному легче придти в нормальную социальную среду [10]. Результаты восстановления нарушенной речевой функции зависят и от помощи родственников пациента, которые должны содействовать активизации его личности, созданию для него первичной коммуникативной среды [12].

Социальная поддержка является неотъемлемой составляющей в преодолении трудных ситуаций, в том числе и проблем, связанных со здоровьем. Данные опроса Всероссийского центра изучения общественного мнения показали, что от 42,4 % до 55,9% опрошенных основными и самыми надежными источниками помощи считают родственников и друзей [14].

Между тем родственники нередко игнорируют работу логопеда или подходят к ней весьма упрощенно, говоря, что речь восстановится сама по себе или же, что они сами, без помощи специалиста, будут заниматься с пациентом. Подобный подход наносит большой психологический вред пациенту и осложняет работу логопеда. Привлечение семьи и близких к общению является важной задачей и эффективным методом восстановления речи и социоадаптации. Разумеется, окружающие, если они не имеют специального образования, не могут и не должны самостоятельно решать вопросы восстановительного лечения и обучения. Однако под руководством специалиста именно они могут способствовать выздоровлению, восстановлению и адаптации пациента [4].

Афазиологи не только отмеча-

յոտ необходимость организации речевой среды пациентов, но и предлагают конкретные подходы по восстановлению речи и речевой коммуникации. Так, для работы в семье рекомендуют подготавливать картинки, пособия, тексты, разнообразные лингвистические упражнения. Важно, чтобы один из членов семьи взял на себя роль репетитора и присутствовал на всех логопедических занятиях, следуя в промежутках между ними советам педагога. Члены семьи должны помогать ему вербализировать свои желания [1]. Родным и близким пациента следует внушать, что не только логопедические занятия, но и обычный бытовой речевой контакт способствует восстановлению речевого общения [6].

Снятию логофобии, ратормаживанию речи, увеличению речевой активности и подготовке пациентов к общению в обычной социальной среде способствуют групповые занятия (А.Д.Чернова, 1958; В.М.Коган, 1962; Э.С.Бейн, 1964; В.В.Оппель, 1972; Л.С.Цветкова и др., 1978, 1981; Н.Г.Калита, И.В.Зверкова, 1985 и др.). Так, например, на групповых занятиях с использованием предметно-практической деятельности, когда восстановление речи происходит в естественных, мотивированных условиях, общение становится необходимостью [7].

Наряду с накапливанием речевых навыков предлагаются “неречевые” способы общения (жесты, рисунки, пиктограммы). Специалисты советуют, чтобы каждое неречевое действие (жест, рисунок) говорящий член семьи сопровождал словами, что спо-

собствует “оживлению” слова [13]. Часто в процессе пользования знаками пациенты начинают произносить соответствующие слова [4].

Афазиологи пытаются сориентировать родственников и близких относительно линии поведения с пациентом и возможных перспектив восстановления у него речи и речевой коммуникации (Т.Г.Визель “Как вернуть речь” (1998); М.К.Шохор-Троцкая (Бурлакова) “Коррекция сложных речевых расстройств” (1997; 2000); Амосова Н.Н., Каплина Н.И. “Практические упражнения для восстановления речи у больных после инсульта, черепно-мозговой травмы и других заболеваний” (2005) и др.). Примечательны в данном контексте книга “The Stroke and Aphasia Handbook” (S.Parr, C.Pound, S.Byng, B.Moss, 2008) и ее американский вариант “The Aphasia Handbook” (M.T.Sarno, J.F.Peters), ориентированные на пациентов с афазией и их семьи. Эпиграфом к ним может послужить фраза: “Вы не одни!”. В них много ценных советов, необходимых пациентам с афазией и их близким для того, чтобы приспособиться к новым условиям жизни.

Что касается подобной литературы на армянском языке, то она весьма малочисленна, и этот пробел следует восполнить. С этой целью нами разработаны схема нейропсихологического обследования пациентов с афазией (ժ.Հ.Պալլըղյալի, ժ.Հ.Աճեմյալի, 2002), логопедические советы для родственников пациентов с афазией (ժ.Հ.Պալլըղյալի, 2008), методическое руководство по восстановлению речи при афазии, предназначенное для логопедов, психологов, врачей и других специа-

листов, работающих в сфере нейрореабилитации (Ժ.Հ. Պալլոյրաշի, 2010).

Вопрос восстановления речевой

коммуникации и вовлечения речевой среды пациента в этот процесс продолжает оставаться актуальным.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Афазия и восстановительное обучение. //Тексты. /Под ред. Л.С.Цветковой, Ж.М.Глозман. – М., 1983.

2. Ахутина Т.В., Пылаева Н.М. Восстановительное обучение при грубой сенсомоторной афазии. – // Актуальные проблемы логопедической практики. / Отв. ред. М.Г. Храковская. – СПб., 2004. – С. 92 – 115.

3. Винарская Е.Н. Клинические проблемы афазии. – М., 1974.

4. Визель Т.Г. Как вернуть речь – М., 1998.

5. Калита Н.Г., Зверкова И.В. Психологический анализ новой системы восстановления коммуникативной функции речи при афазии. – //Дефектология – 1985. – #1. – С 197.

6. Кадыков А.С., Шахпаронова Н.В. Реабилитация после инсульта.–www.medlinks.ru., 2008.

7. Кошелева Н.В. Восстановление речевых и неречевых высших психических функций у больных с афазией в процессе предметно–практической и бытовой деятельности: Автореф. дис. ... канд.пед.наук. – М., 2010.

8. Мордвинцева Е.Р. Постинсультная депрессия: клинические аспекты диагностики и подходы к лечению:

Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2008, www.dissercat.com.

9. Оппель В.В. Восстановление речи при афазии. – Л., 1963.

10. Цветкова Л.С. Социопсихологический аспект реабилитации больных с афазией. – М., 1979.

11. Шохор –Троцкая (Бурлакова) М.К. Речь и афазия. – М., 2001.

12. Шкловский В.М. Социально–психологический аспект реабилитации больных с афазиями. // Ж. невропат. и психиат. – М. – 1982, – вып.2. – С. 248 – 253.

13. Шкловский В.М., Визель Т.Г., Боровенко Т.Г. К возможности использования неречевых (символических) уровней коммуникации при афазии. – // Дефектология. – 1982. – # 2. – С. 3 – 10.

14. Шумакова И.Е. Социально–психологические факторы преодоления трудных жизненных ситуаций: Автореф. дис. . . . канд. психол. наук. – М., 2011.

15. Янковская Е.М. Комплексный подход к психотерапевтическому сопровождению семей больных, перенесших инсульт. – Автореф. дис. ... канд. психол. наук. – СПб., 2008.

**ԱՄՓՈՓՈՒՄ**

**ԱՖԱԶԻԱ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ԽՈՍՔԱՅԻՆ ՀԱՂՈՐԴԱԿՑՄԱՆ  
ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՄԱՆ ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ**

**Ժ.Հ.Պայլոզյան**

*Խաչատուր Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանի լոգոպեդիայի և վերականգնողական թերապիայի ամբիոնի վարիչ, մանկավարժական գիտությունների թեկնածու, դոցենտ*

Աֆազիայի ժամանակ խանգարվում է խոսքային հաղորդակցումը, ինչը բացասաբար է անդրադառնում հիվանդի ինքնագնահատականի, ընտանեկան և սոցիալական կարգավիճակի վրա: Խոսքային հաղորդակցման վերականգնումն առաջին հերթին կախված է հիվանդի միկրո-սոցիալական միջավայրից, նրա ընտանիքից: Մասնագետները՝ կարևոր

րելով ընտանիքի դերը աֆազիայի հաղթահարման գործում, առաջարկում են խոսքային հաղորդակցման վերականգնմանը նպաստող խորհորդներ և հնարներ: Աֆազիա ունեցող անձանց խոսքային հաղորդակցման վերականգնման խնդիրը արդիական է և հետագա ուսումնասիրությունների կարիք ունի:

**SUMMARY**

**SPEECH COMMUNICATION RESTORATION IN CASE OF APHASIA**

**J. H. Paylozyan**

*Associate professor, Candidate of Pedagogical Sciences, Head of Chair of the Speech and Rehabilitation therapy, Khachatur Abovyan Armenian State Pedagogical University*

Speech communication disorders appear during the aphasia, that have negative influence on the self-esteem, family and social status of patients. The speech communication restoration depends on the microsocial environment of the patient and his family. The specialists, signifying the role of the

family in the process of overcoming aphasia, offer some methods and ways that will help him in speech communication restoration. The problem of speech communication restoration of people with aphasia is up-to-date and needs further research.

## ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ И ПРЕДПОСЫЛОК УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

Л. И. Плаксина

*заведующая отделением специальной психологии Московского государственного педагогического университета, доктор психологических наук, профессор*

### **Ключевые слова и выражения:**

учебная деятельность, дети с нарушением зрения, элементы, предпосылки, дошкольники, эксперимент, испытываемые, ориентировка, зрительное восприятие, амблиопия и косоглазие.

Как известно из литературы (А. В. Запорожец, Д. Б. Эльконин, З. М. Богуславская, 1965), по мере накопления опыта познавательной деятельности к концу дошкольного периода развития ребенка можно наблюдать наличие основных элементов и предпосылок учебной деятельности, развитые формы которой складываются в период школьного обучения.

Исходя из этого, для выявления уровня овладения определенными умениями у дошкольников с косоглазием и амблиопией нами был отобран материал и задания, в процессе выполнения которых имелась возможность наблюдать и констатировать уровни овладения элементами учебной деятельности на простых и знакомых детям сведениях и действиях.

Об уровнях овладения ребенком предпосылками учебной деятельности можно было судить по осознанию им цели задания, соблюдению правил и

точности выполнения различных действий и отношению к результатам своих действий.

Целью эксперимента было выявление возможностей детей точно выполнять предметно-практические действия счета предметов в различных предметно-практических ситуациях.

Результаты задания на определение эквивалентности множеств показали, что дети с амблиопией и косоглазием, при некоторой общности с нормально видящими сверстниками, имели значительные отличия. По качеству действий выделились три группы:

- испытываемые, владеющие практическими и умственными действиями счета;
- испытываемые, выполнившие практические действия счета, но не сумевшие сделать заключения о равенстве множеств;
- испытываемые, не пользующиеся практическим действием счета для сравнения множеств, то есть дети дали вербальные ответы, без опоры на счет.

Считая предметы, расположенные далеко друг от друга, они затруднялись в последовательном прослеживании

всех элементов множества по порядку, часто пропускали отдельные единицы в ряду. Эти ошибки особенно свойственны детям с нарушением зрения.

Нарушение глазодвигательных функций усложняет процесс прослеживания элементов в ряду. Нарушенные локализация и фиксация сказывается на нахождении объекта в ряду множеств. Так как у детей нет подлинности видению истинного положения объекта, то происходит двоение, наложение одного объекта на другой. Все это обуславливает специфичность предметно-практических действий.

Замечено, что дети с нарушением зрения, в связи с монокулярным его характером, выполняли задания с объемными элементами множеств с большим трудом, чем с плоскостными.

При выделении количественной стороны множеств дети допускали ответы без опоры на практические действия счета, с трудом усваивали инструкцию, состоящую из нескольких последовательных действий. Наблюдались медленная включаемость в задание и быстрое утомление, особенно там, где была большая нагрузка на зрение.

Сохранение в памяти сосчитываемых объектов у детей с нарушением зрения проходило значительно сложнее, им приходилось возвращаться для повторного счета.

Детям с нарушением зрения значительно труднее удавалось выполнять задания на определения количества элементов множеств при расположении их на макроплоскости; недостаточность зрительного анализа и контроля создает дополнительные труд-

ности, и результативность у них ниже по сравнению с нормально видящими. При счете предметов, расположенных в различных положениях, дети стремились к более тесному контакту с сосчитываемыми объектами: брали их в руки, подносили поближе к глазам, дотрагивались при счете рукой и т. д. А. М. Леушина отмечает, что у нормально видящих дошкольников такая тенденция к тесному контакту с сосчитываемыми объектами свойственна детям младшего и среднего дошкольного возраста, в старшем дошкольном возрасте они считают каждый предмет глазами, прослеживая зрением.

И как общая тенденция, наблюдаемая во всех опытах у детей с косоглазием и амблиопией, – разрыв между практическим действием и его словесной интерпретацией.

Восприятие множества детьми с нарушениями зрения даже в старшем дошкольном возрасте характеризуется определением величин множеств без опоры на счет в отличие от того, как делают более младшие, нормально видящие дошкольники 3–4 лет. Это можно объяснить недостаточностью развития практических действий счета у детей для установления соответствия множеств. Дети после завершения практического действия счета не называли его конечный результат, а это говорит о том, что счет и установление взаимно однозначного соответствия не стали единым действием для сравнения множеств. У испытуемых с нарушениями зрения еще не сформировано представление о множестве как о целостном структурном единстве, состоящем из отдельных единиц.

Слова-числительные не используются детьми соответственно количественной стороне множеств, а часто существуют отдельно, выступая как операция счета, не связанная с операцией сравнения, сопоставления элементов множеств.

Такое состояние практических действий и мыслительных операций в норме свойственно дошкольникам более раннего возраста. Все это говорит о недостаточной готовности детей с косоглазием и амблиопией к обучению в школе по математике. В формирующем эксперименте дети с косоглазием и амблиопией успешно овладели программой по математике, так как были разработаны специальные условия коррекционно-компенсаторного обучения.

В следующем эксперименте предполагалось выяснить характер умений ориентироваться в пространстве. Решение заданий предусматривало действия в наглядно-практическом и словесном планах.

Качество выполнения заданий оценивалось по ряду параметров: точные, адекватные обозначения пространственных положений или замена их общими словами (тут, здесь, вот и т. д.), умение детей выделять объекты на плоскости, соотнося их с имеющимися другими предметами или изолированно друг от друга; точное определение местоположения объекта по отношению к плоскости, на которой он находится. В ряде практических заданий фиксировалось время как сравнительный показатель ориентировки детей с нарушением зрения и нормально видящих. Кроме того, выделялось понима-

ние детьми инструкций в зависимости от количества ее повторений и целостности восприятия.

Большие трудности у детей вызвало запоминание местоположения, формы и цвета фигур: 45% детей с косоглазием и амблиопией выполнили задания только после повторного показа образца. Такие результаты у нормально видящих детей были лишь в 10% случаев, что свидетельствует о значительно более низких показателях зрительного анализа, внимания и зрительной памяти у детей с косоглазием и амблиопией.

Еще большие затруднения возникли у детей с нарушением зрения при словесном обозначении местоположения фигур. Адекватная словесная интерпретация удалась 20 детям с нарушениями зрения из 75 (26,6%) и 36 нормально видящим из 60 (58,3%).

Дети с амблиопией и косоглазием при словесном описании местоположения объектов нечетко выделяли промежуточные направления: правый-верхний, нижний-левый и т. д. Такой уровень отражения пространства Т. А. Муссейибова (1970) относит к нормально видящим детям среднего дошкольного возраста. В старшем дошкольном возрасте нормально видящие дети в процессе обучения свободно овладевают этими представлениями. В нашем эксперименте правильно обозначили промежуточные направления 37 из 60 нормально видящих (61,6%) и только 15 детей с косоглазием и амблиопией из 75 (20%).

В основном же дети с амблиопией и косоглазием седьмого года жизни по данным, полученным в вышеопи-



санных заданиях, оказались на уровне дошкольников с нормальным зрением пяти лет: они выделяли пространство, не устанавливая взаимосвязи между объектами. Для этого им необходимо было знать попарно-промежуточные обозначения отношений между предметами: левый-верхний, нижний-правый.

Дети с амблиопией и косоглази-ем точно обозначили места предметов только в 40% случаев, нормально видящие – 75%. Приблизительное, неточное обозначение словами (рядом с краем, далеко от этого, около) дали дети с нарушениями зрения в 36% случаев, нормально видящие – 20%. Использовали указательные слова и жесты 22% детей с нарушениями зрения и 5% – нормально видящих. Отказались или, приступив к заданию, не довели его до конца 2% детей с нарушениями зрения. Среди нормально видящих детей от выполнения задания не отказался ни один.

При определении пространственного положения объектов ориентиром, точкой отсчета выступали или плоскость, или предметы на ней. Соотносить местоположение одновременно с двумя ориентирами (с плоскостью и предметами на ней) они не могли. В ответах так и звучало: «с правой стороны листа», «напротив вот этого» и т. д.

Для анализа качества собственных предметных и словесных действий было предложено детям продиктовать экспериментатору, как расположены объекты. Экспериментатор на глазах у испытуемого выполнял все его указания. Такой прием мог заставить детей контролировать правильность использования словесных обозначений. Зна-

чительная часть испытуемых не смогли контролировать свои словесные действия.

Все это можно объяснить отсутствием у детей взаимосвязи между практическим действием и его словесным обозначением. Такое явление уже известно в тифлопедагогических исследованиях [1;2;3 и др.]: отмечено, что чувственный опыт и вербальные представления детей с нарушением зрения часто не совпадают, то есть между ними существует разрыв.

В задании по словесной инструкции дети располагали предметы в шкафу и затем называли их местоположение. Успешнее были действия предметного плана, а словесное описание местоположения им удавалось труднее (рис. 1).

При определении местоположения предметов словом испытуемые, в основном, применяли приблизительные словесные обозначения (73%) или же указательные (17%) в сопровождении жеста. Лишь небольшая часть дошкольников применяла точные словесные обозначения расположения предметов (рис.2). Такая словесная ориентировка в пространстве указывает на то, что дошкольники с амблиопией и косоглазием находятся в сравнении со своими нормально видящими сверстниками на более низком уровне отражения пространственных отношений и положений.

Дети с амблиопией и косоглази-ем используют для ориентации только одну точку отсчета. Чаще всего ориентирами для них служат находящиеся рядом с объектом другие предметы. Значительно реже они соотносят пред-

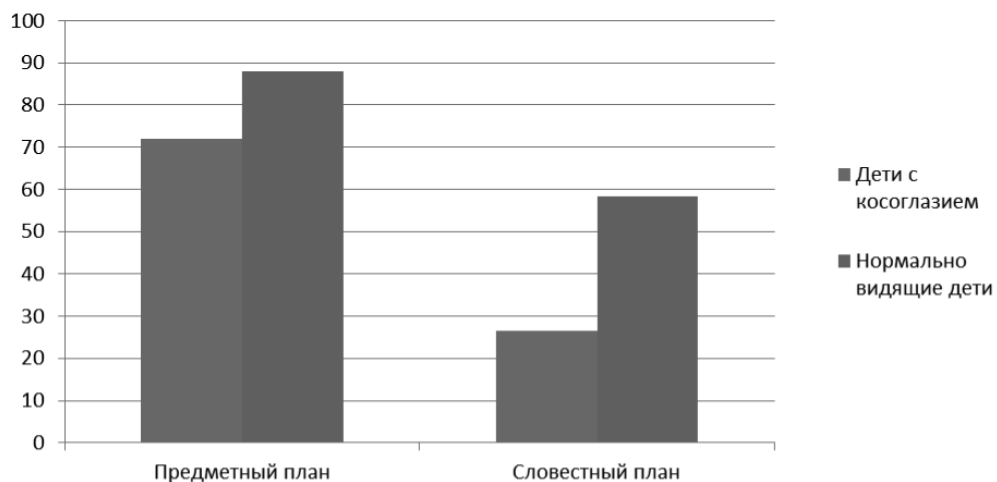


Рис. 1. Предметно-практические действия и словесное описание местоположения предметов в пространстве

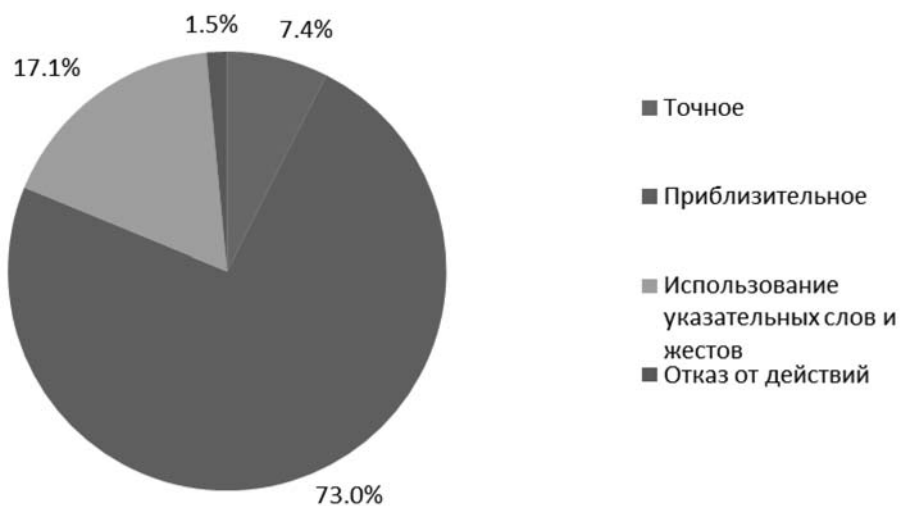


Рис. 2. Диаграмма словесного обозначения местоположения предметов на картинке

меты с плоскостью, на которой предметы находятся.

Монокулярный характер зрения осложняет формирование представлений о расстоянии, местоположении, глубине, величине, объеме и перспективном изображении предметов и обуславливает трудности овладения пространством (рис.3).

Таким образом, результаты проведенных исследований убедительно показали, что развитие предпо-

лок учебной деятельности у детей с косоглазием и амблиопией сдерживается в своем развитии, если не будет организована коррекционная работа, в которой предусматривались бы задачи обогащения чувственного опыта, преодоления разрыва между чувственным и вербальным образом предметного мира. Это мотивирует необходимость особо ориентированной работы на общеобразовательных и специальных коррекционных занятиях.

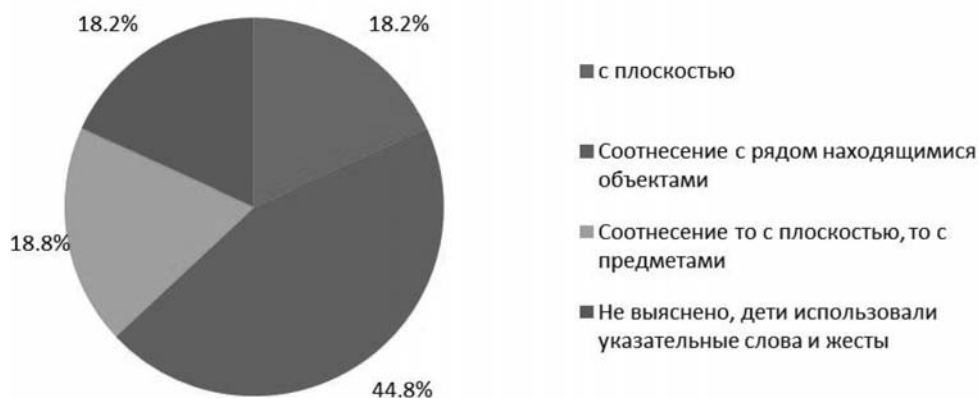


Рис. 3. Диаграмма соотнесения местоположения объектов с плоскостью и предметами на ней

## ЛИТЕРАТУРА

1. Земцова М. И. Основы компенсации дефектов у аномальных детей // Основы обучения и воспитания аномальных детей. – М., 1975, – с 101-102

2. Плаксина Л. И. Развитие зрительного восприятия у детей с нарушением зрения. – М.: Изд-во ВОС, 1982. –118 с.

3. Солнцева Л. И. Развитие компенсаторных процессов у слепых детей дошкольного возраста. – М.; Просвещение, 1980. –192с.

**ԱՄՓՈՓՈՒՄ**

**ՏԵՍՈՂՈՒԹՅԱՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐՈՎ ՆԱԽԱԴԴՐՈՑԱԿԱՆՆԵՐԻ ՈՒՍՈՒՄՆԱԿԱՆ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ՏԱՐԻԵՐԻ ԵՎ ՆԱԽԱԴՐՅԱԼՆԵՐԻ ՁԵՎԱՎՈՐՄԱՆ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ**

**Լ.Ի.Պլակսինա**

*Մոսկվայի պետական մանկավարժական համալսարանի  
հատուկ հոգեբանության բաժնի վարիչ,  
հոգեբանական գիտությունների դոկտոր, պրոֆեսոր*

Հոդվածում ներկայացված են ուսումնական գործունեության ընթացքում պարզ և ծանոթ տարրերի յուրացման մակարդակը շլություն ու-

նեցող և ամբլիոպիայով նախադպրոցականների հետազոտության արդյունքները:

**SUMMARY**

**FEATURES OF FORMATION OF ELEMENTS AND PREREQUISITES OF EDUCATIONAL ACTIVITY OF PRESCHOOL CHILDREN WITH VISUAL IMPAIRMENTS**

**L.I. Plaksina**

*Doctor of Psychological Sciences, Professor, Head of Department of Special psychology of the Moscow State Pedagogical University*

In article are presented results of research about of levels of using elements of educational activity on simple and familiar data and actions of

preschool children with squint and an ambliopiya.

## ՄԱԳԻՍՏՐՈՍԻ ՄԱՆԿԱՎԱՐԺԱԿԱՆ ՊՐԱԿՏԻԿԱՅԻ ՕՊՏԻՄԱԼԱՑՄԱՆ ՈՒՂԻՆԵՐՆ ՈՒ ՄԻՋՈՑՆԵՐԸ ԲՈՒՀՈՒՄ

Լ.Հ. Սարափիկյան

*Խաչատուր Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանի հատուկ մանկավարժության և հոգեբանության ամբիոնի դոցենտ, մանկավարժական գիտությունների թեկնածու*

### Հանգուցային բառեր և արտահայտություններ.

մագիստրոսի մագիստրոսի մասնագիտական հմտություններ, մանկավարժական պրակտիկա, մեթոդ, մեթոդաբանություն, մանկավարժական տեխնոլոգիա, մանկավարժական գործընթաց:

Բարձրագույն կրթության ոլորտում տեղի ունեցող փոփոխությունները նոր ուղերձ են հղում բուհական մանկավարժ պատրաստող ինստիտուտներին [2] : Դրանք պահանջում են մանկավարժական տեխնոլոգիաների կատարելագործում և ներդրում նաև ժամանակաից բարձրագույն կրթության ոլորտ: Ըստ Վ.Պ. Բեսպալկոյի՝ մանկավարժական տեխնոլոգիա ասելով՝ հասկանում են ուսումնական գործընթացի իրականացման բովանդակային տեխնիկան [3]: Մանկավարժական բուհերը չափազանց մեծ պատասխանատվություն են կրում սուսանողներին այդ տեխնիկաներին տիրապետել սովորեցնելու հարցերում: Դա են վկայում մագիստրատուրայի բաժնի ուսանողների մանկավարժական պրակտիկայի առջև դրված այժմեական պահանջներն ու կազմակերպման մոտեցումները: Համաձայն դրանց՝

մագիստրատուրայի բաժնի ուսանողը պետք է սովորի կազմակերպել բուհում իրականացվող մանկավարժական գործընթացը, պլանավորի և համակարգի այն: Ելնելով սույն հարցերի կարևորությունից՝ փորձել ենք ուսումնասիրել մագիստրատուրայի բաժնի ուսանողների մանկավարժական պրակտիկայի կազմակերպման դրվածքը: Դրա համար ուսումնասիրվել են նաև մանկավարժական մասնագիտությունների չափորոշիչների նախագծերը՝ որոշակի առարկայի համար:

«Մանկավարժական մասնագիտությունների չափորոշիչների նախագծերը ընդգրկում են մանկավարժի գիտելիքների, ընդունակությունների, կարողությունների, հմտությունների, կոմպետենտությունների մասնագիտական և անձնային հատկություններին ներկայացվող նվազագույն պահանջների համակարգը, որոնք ամբողջությամբ վերցված՝ հնարավորություն են ընձեռում զբաղվել մանկավարժական գործունեությամբ և կանխորոշել այդ գործունեության հաջողությունը» [1]: Ասվածից հետևում է, որ մագիստրատուրայի բաժնի ուսանող

ղը պետք է տիրապետի մանկավարժական մի շարք տեխնոլոգիաների, տեղեկանա կրթական չափորոշիչների ընդհանուր կառուցվածքին, բովանդակությանը և դրանից օգտվելու ձևերին:

2010-2012 ուս տարում մեր կողմից շուրջ 50 մագիստրոսի շրջանում իրականացվել է հետազոտություն, որի նպատակն էր՝

- բացահայտել մագիստրատուրայի բաժի ուսանողների մանկավարժական պրակտիկայի արդյունավետությունը և դրա վրա անդրադարձող գործոնները.
- ուսումնասիրել մանկավարժական գործընթացը կազմակերպելու մագիստրոսների ընդհանուր պատրաստավության մակարդակն ու որակը.
- մշակել մագիստրոսների կողմից անցկացվող մանկավարժական պրակտիկայի որակի բարձրացման ուղիներ և միջոցներ:

Ելնելով հետազոտության նպատակից՝ առաջադրվել են հետևյալ խնդրները՝

- վերլուծել մանկավարժական պրակտիկային առնչվող կազմակերպչական հարցերը,
- բացահայտել ուսանողների գիտելիքների, կարողությունների, հմտությունների որակը և դրանցից օգտվելու փորձը,
- հետազոտել ուսանողների տեղեկացվածության մակարդակը մանկավարժական տեխնոլոգիաների և կրթական չափորոշիչների հարցում,
- տեղեկանալ մագիստրոսի՝ ստեղծագործաբար և ինքնուրույն գործելու կարողություններին:

Մանկավարժական պրակտիկայի կազմակերպչական հարցերի վերլուծությունը ցույց է տվել, որ բուն պրատիկ գործունեությանը նախորդող որոշ օղակներ բոլորովին բաց են մնում: Բացի այդ, գործնականորեն հստակեցված չեն մագիստրոսների կողմից դասավանդվող առարկաները, այն կուրսերը, որտեղ պետք է նրանք դասավանդեն, խմբերում՝ ուսանողների քանակը,ինչպես նաև պրակտիկայի ղեկավարների գործառույթները: Հետազոտություններից պարզ է դարձել, որ մագիստրոսները դասավանդման գործընթացում հիմնականում նմանակում են ղեկավարին, որը տվյալ պահին առարկան դասավանդող դասախոսն է / կամ նրանց կողմից գրվող թեզերի ղեկավարները/, դժվարանում են գործել ինքնուրույն և ստեղծագործաբար: Պրակտիկայի ընթացքում ուսանողի դրսևորած գործունեության հիմնական ձևը «Ժամանակավրեպ» դասախոսություններն են: Մագիստրոսի գիտելիքների, կարողությունների, հմտությունների որակը, դրանցից օգտվելու գործնական փորձի հետազոտությունները ցույց են տվել, որ անգամ բարձր առաջադիմություն ունեցող ուսանողնրը (70 %) դժվարանում էին նոր և փոփոխվող իրադրություններում օգտվել սեփական գիտելիքներից, հաղորդել դրանք ուրիշներին, բացատրել և այլն: Բացի այդ, նրանք խնդիր ունեին իրենց իսկ կողմից հաղորդված նյութի շրջանակներում հարցադրումներ կատարելու մեջ՝ մասնավորապես՝ ձևակերպման, իմաստային կողմի հստակեցման, հաղորդված նյութի և տրված հարցի միջև գործող պատ-

ճառահետևանքային կապերի պահպանման և այլ հարցերում:

Մագիստրոսների մանկավարժական տեխնոլոգիաների, կրթական չափորոշիչների հարցում տեղեկացվածության մակարդակի բացահայտամանն ուղղված աշխատանքների ընթացքում պարզվել է, որ նրանց ընդամենը 36%-ը գաղափար ուներ կրթական չափորոշիչի մասին: Այն հարցին, թե «Դասախոսության ինչ ձևեր գիտեք», օգնությամբ կարողացավ պատասխանել 40 %-ը, սակայն իր պրակտիկ գործունեության ընթացքում դրանցից և ոչ մեկից գրեթե ինքնուրույն չօգտվեց, «Որո՞նք են դասախոսության մեթոդները» հարցին կրկին հիմնականում օգնությամբ պատասխանեց 40 %-ը, սակայն պրակտիկայում ցուցադրման մեթոդից ինքնուրույն օգտվեց միայն 20%-ը, «Ի՞նչ է մանկավարժական տեխնոլոգիաներ գիտեք և կարո՞ղ եք համեմատել մեթոդ, մեթոդիկա և մանկավարժական տեխնոլոգիա հասկացությունները» հարցին հստակ պատասխանեց միայն 20%-ը: «Մանկավարժական ինչ տեխնոլոգիաներ գիտեք» հարցին պատասխանել են «Խաղային», «Անհատական», «Խմբային»՝ մոտավորապես 36%-ը: Հաճախ ամենաբանիմաց ուսանողն անգամ դժվարանում է լսարանի հետ հաղորդակցվելու հարցերում: Դասի ժամանակ «Դասախոս-ուսանողը» թույլ է տալիս մանկավարժական տակտի կոպիտ խախտումներ, որոնք, ըստ մեզ, ոչ միայն ուսանողի՝ անհրաժեշտ մասնագիտական նախագիտեքների մեջ թերացման, այլև՝ լարվածության, օրվա դասին անպատրաստ լինելու, ուսումնա-

սիրվող նյութը համակարգել չկարողանալու հետևանքներ են: Մագիստրոսների մանկավարժական պրակտիկայի ընթացքի ուսումնասիրությունները թույլ են տալիս ամրագրել դասի կազմակերպման մեջ առավել հաճախ հանդիպող սխալները, որոնցից են՝ մեկ ուսանողի վրա երկար կենտրոնանալը, լսարանն անկառավարելի թողնելը, նույն հարցի շուք չափազանց երկար ծավալվելը, նորագույն տեխնոլոգիաները փորձարկելու անկարողությունը, դիդակտիկ միջոցներից չօգտվելը, խաղային մեթոդներ և պրոբլեմային իրադրություններ ստեղծելու անկարողությունը: Կարծում ենք, որ այս դժվարությունների հիմքում ընկած են մագիստրոսի մանկավարժական պրակտիկայի կազմակերպման, գիտականորեն հիմնավորված մեթոդական ուղեցույցների բացակայությունը: Ելնելով վերոհիշյալից՝ մեր կողմից մշակվել է առարկայի դասավանդման օրինակելի պլան /հավելված/, որը յուրաքանչյուր դասավանդվող առարկայի համար ուսանողի կողմից լրացվելով, մանկավարժական գործընթացի ծրագրավորման հնարավորություն է ընձեռում: Արդյունքում, մագիստրոսները սովորեցին սահմանել դասի նպատակը, խնդիրները, մեթոդները, ելքային արդյունքները, բացի այդ ակնհայտորեն բարձրացավ նաև նրանց մանակավարժական տակտը: Մանկավարժական պրակտիկայի գործընթացում ներդրված հատուկ պլանի կիրառման ընթացքում մագիստրոսները սկսեցին ինքնուրույն օգտվել նաև ներածական, տեղեկատվական դասախոսություն-

ներից, կարողացան դասի ընթացքում ստեղծել պրոբլեմային իրավիճակներ և օգտվել դասի կառուցման «Խճանկարային», խաղային, ցուցադրման/ համակարգչային/, բացատրության , մեթոդներից:

Այսպիսով, մասնագիտական հմտությունների ձևավորման հարցը բուհական դասավանդողի պատրաստան հարցում ենթադրում է մանկավարժական գործընթացի կառուցման մեթոդական կուռ համակարգի ստեղծում, որտեղ մաս-

նավորապես շեշտադրվում են ուսումնառության կազմակերպման միջոցների, մեթոդների, հնարների արդյունավետ մշակման և ներդրման ուղիները: Այս համատեքստում առանձնակի նշանակություն է ձեռք բերում ինչպես դասախոսներին, այնպես էլ ուսանողներին հատկացվող մեթոդական ուղեցույցների, ձեռնարկների, օժանդակության այլ ձևերի մշակման անհրաժեշտությունը:

Հավելված

ԱՌԱՐԿԱՅԻ ԴԱՍԱՎԱՆԴՄԱՆ ՊԼԱՆԻ ՁԵՎԱԶԱՓ

ԱՄԻՍ-ԱՄՍԱԹԻՎ
ԿՈՒՐՍԸ,ԽՈՒՄԲԸ
ԱՌԱՐԿԱՆԸ
ԴԱՍԻ ԹԵՄԱՆ
Բովանդակությունը
Նպատակը
Խնդիրները
Դասի պլանավորումը՝ ըստ ժամանակի և թեմաների՝ 80 րոպեի կտրվածքով
Դասի տիպը՝դասախոսություն, գործնական
Դասախոսության կամ գործնական աշխատանքի կազմակերպման ձևը
Դասախոսության կամ գործնական աշխատանքիկազմակերպման մեթոդները



ՈՒՍՈՒՄՆԱԶՈՒԹՅԱՆ արդյունքներն՝ ըստ դասի տիպի.
ԳԻՏԵՆԱ ԿԱՐՈՂԱՆԱ ՏԻՐԱՊԵՏԻ
Կիրառվող մեթոդի կամ մեթոդներիի նկարագրություն
Օգտագործված գրականություն
Ինքնուրույն նշումներ դասի վերաբերյալ
ՈՒՍԱՆՈՂԻ ԱԱՀ
ԴԱՍԱԽՈՍԻ ԱԱՀ, ԳԻՏ. ԱՍՏԻՃԱՆ, ՊԱՇՏՈՆ

### ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Պետրոսյան Հ.Հ. Մասնագիտական կոմպետենտությունների որոշման խնդիրը բարձրագույն մանկավարժական կրթության չափաբերման ոլորտում //Գորիսի պետական համալսարանի միջազգային II գիտաժողովի աշխատանքների ժողովածու. Գորիս-2011, էջ՝ 719-725:

2. Международный ежегодник по технологии образования и обучения, 1978.79.-Лондон, Нью-Йорк,1978.

3. Педагогические технологии: Учебное пособие для студентов педагогических специальностей // Под общей ред. А.В. Кукушкина .- Серия « Педагогическая образование» .-М.: ИКЦ «МарТ»., Ростов н/Д: Изд. Центр «МарТ»., 2004, 336 с.

### РЕЗЮМЕ

#### ПУТИ И СРЕДСТВА ОПТИМИЗАЦИИ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ МАГИСТРОВ В ВУЗЕ

**Л.А.Саратикян**

*доцент кафедры специальной педагогики и психологии Армянского государственного педагогического университета имени Хачатура Абовяна, кандидат педагогических наук*

В статье проанализирован ход педагогической практики магистров, намечены пути и средства повышения ее качества. Представлен также примерный план проведения учебного заня-

тия, который направлен на формирование теоретических знаний и практических умений, навыков и компетенций магистров.

**SUMMERY**

**THE WAYS OF MASTER DEGREE IMPROVEMENT PRACTICE IN HIGER EDUCATION**

**L.H. Saratikyan**

*Associate professor of the Chair of Special Pedagogy and Psychology Khachatur  
Abovyan Armenian State Pedagogical University,  
Candidate of Pedagogical Sciences*

This article is about pedagogical practice of masters degree. Research aimed ways how to improve this pro-

cess and quality . Besides, is presented a special plan for the organization of pedagogical practice of masters degree.

**ՎԱՂ ՄԱՆԿԱԿԱՆ ԱՌԻՏԻՋՄՈՎ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՀԵՏ  
ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՎՈՂ ՀՈԳԵԶԱՐԳԱՑՆՈՂ ԱՇԽԱՏԱՆՔՆԵՐԻ  
ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ**

*Ա. Հ. Սվաջյան*

*Խաչատուր Աբովյանի անվան հայկական պեդագոգական մանկավարժական համալսարանի հափուկ մանկավարժության և հոգեբանության ամբիոնի դոցենտ, մանկավարժական գիտությունների թեկնածու*

**Ա.Լ. Գրիգորյան**

*հափուկ հոգեբան*

**Հանգուցային բառեր և արտահայտություններ:** Վաղ մանկական աուտիզմ, աղճատված հոգեկան զարգացում, հոգեզարգացնող աշխատանքներ, հուզական դեզադապտացիա, աֆեկտիվ պաթոլոգիա, դիզոնտոգենեզ, թիմային աշխատանք:

Այսօր ամբողջ աշխարհի հոգեբաններին, հոգեբույժներին, նյարդաբաններին, գենետիկներին, հատուկ մանկավարժներին հետաքրքրող հարցերից մեկը վաղ մանկական աուտիզմով երեխաների հիմնախնդիրներն են: Մասնագետներին հետաքրքրում է ոչ միայն աուտիզմի առաջացման պատճառներն ու անատոմոֆիզիոլոգիական մեխանիզմները, այլև այս երեխաների հոգեկանի զարգացման առանձնահատկությունները, ախտորոշիչ թեստերի և հոգեզարգացնող մեթոդիկաների նոր, առավել արդյունավետ ձևերի մշակումը:

Վաղ մանկական աուտիզմը աղճատված հոգեկան զարգացման տեսակներից մեկն է: Ինչպես հայտ-

նի է, երեխայի աղճատված զարգացումը դիզոնտոգենեզի տեսակ է, որի ժամանակ նկատվում են բարդ համադրություններ՝ ընդհանուր հոգեկան թերզարգացման, ուշացած, վնասված կամ առանձին դեպքերում՝ արագացված նոր պաթոլոգիկ գոյացությունների ձևավորմամբ:

Պետք է նշել, որ վաղ մանկական աուտիզմ համախտանիշի հիմնական առանձնահատկություններից են հուզական խանգարումները, իսկ ճանաչողական գործընթացների, խոսքի, շարժողականության խանգարումները հաճախ հանդես են գալիս որպես երկրորդական ախտանիշներ՝ երբեմն նպաստելով զարգացման խանգարման առավել բարդացմանը:

Այդ իսկ պատճառով կարևոր ենք համարում նշել, որ աուտիզմով երեխաների համար նախատեսված հոգեզարգացնող ծրագրերի մշակման ժամանակ պիտի հաշվի առնել ոչ միայն այս երեխաների հուզական խանգարման /աֆեկտիվ պաթոլո-

գիայի/ առանձնահատկությունները, այլև ճանաչողական, հուզականային, պահանջունքային-դրդապատճառային գործառույթների առանձնահատկությունները:

Վաղ մանկական աուտիզմով /ՎՄԱ/ երեխաների հետ իրականացվող աշխատանքները հիմնվում են հոգեբանության տարբեր ուղղությունների վրա, սակայն հիմնականում կիրառվում են հոգեվերլուծական և վարքային թերապիաները: Լայն տարածում են գտել նաև մարմնային կողմնորոշում ունեցող թերապիաները, որոնք պարտադիր կերպով ներառում են այցելուի մարմինը՝ վարքի նոր դրական ձևերի խթանմանը, ինչպես նաև վարքային խանգարումների հաղթահարման նպատակով: Այս մեթոդների շարքին է պատկանում լայն տարածում գտած Հոլդինգ-թերապիան [2]:

Կարևորում ենք ընդգծել, որ աուտիզմ ունեցող երեխաների հոգեզարգացման խնդիրներին անդրադարձող ցանկացած տեսական մոտեցում արժանի է ուշադրության, սակայն դրանք չեն կարող կիրառվել համընդհանուր կերպով՝ ելնելով մի շարք պատճառներից:

Վաղ մանական աուտիզմ ունեցող երեխաների հետ հոգեզարգացնող պարապմունքների կազմակերպման գործընթացում առկա են մի շարք բարդություններ.

1. Աուտիզմը <մաքուր> ձևով գրեթե չի հանդիպում: Որպես կանոն, յուրաքանչյուր դեպքում այն դրսևորվում է որոշակի անհատական և տվյալ խմբին բնորոշ առանձնահատկություններով: Աուտիզմի տարբեր ձևերի /Լ.Կանների համախ-

տանիշ, շիզոֆրենիկ ծագման աուտիզմ, ցերեքրալ-օրգանական ծագման աուտիզմ և այլն/ հոգեշտկումը հաճախակի ենթադրում է որոշակի խնդիրների լուծում, ցանկացած դեպքում ունեն իրենց յուրահատկությունը:

2. Զարգացնող աշխատանքների կազմակերպման բարդությունները հաճախ կապված են խնդրին արձագանքելու ժամանակով: Այսպես, աուտիստիկ վարքի վաղ դրսևորումը և երեխայի հոգեկանի զարգացման հապաղումը պահանջում են վաղ մասնագիտական միջամտություն, ինչը տալիս է զարգացման երկրորդային և երրորդային խնդիրների կանխարգելման և վաղ հաղթահարման հնարավորություն:

3. Աուտիզմով երեխայի խանգարման ծանրության աստիճանը բացասական կերպով է անդրադառնում ընտանիքի բոլոր անդամների հոգեբանական վիճակի վրա: Այդ իսկ պատճառով հոգեզարգացնող աշխատանքների գործընթացում պետք է ընդգրկված լինի նաև երեխայի ամենամոտ շրջապատը՝ մայրը, հայրը, տատիկները, պապիկները և այլք:

Ի.Ի. Մամայչուկն առանձնացնում է հոգեշտկման երեք հիմնական տեսակ՝

- ընդհանուր,
- հատուկ,
- տարբերակված /դիֆերենցված/:

Ընդհանուր հոգեշտկումը ենթադրում է երեխայի տարիքային զարգացման համակարգի մշակումն ընդհանուր առմամբ: Այն ներառում է երեխայի կենսագործունեության ճշտագրիտ կազմակերպումը սոցիումի

մեջ՝ հաշվի առնելով երեխայի հնարավոր և իրական հոգեֆիզիկական հնարավորությունները: Օրինակ, հոգեբանը ոչ միայն պարապում է երեխայի հետ, այլև երեխայի առօրյայի կազմակերպման վերաբերալ ծնողներին տալիս է տարբեր հանձնարարություններ /օր.՝ ազատ ժամանակի, երեխայի հանգստի և զվարճանքների կազմակերպում և այլն/:

Հատուկ հոգեշտկումն ուղղված է տարբեր մեթոդների կիրառմամբ որոշակի հոգեշտկողական ներգործությունների կազմակերպմանը: Հատուկ հոգեշտկման յուրաքանչյուր ձևի ընտրությունը պայմանավորված է երեխայի հուզական դեզադապտացիայի և ինտելեկտուալ հնարավորությունների առանձնահատկություններով:

Տարբերակված հոգեշտկման նպատակը աշխատանքների կազմակերպումն է՝ հաշվի առնելով երեխայի կլինիկահոգեբանական, անհատական և հոգեբանական առանձնահատկությունները: Այն ենթադրում է անհատական հոգեշտկող ծրագրերի մշակում, որն ուղղված է երեխայի զարգացման մեջ առկա որոշակի խնդիրների վերացմանը՝ հաշվի առնելով նաև մի շարք անհատական գործոններ:

Հոգեշտկման նշված տեսակները փոխկապակցված, իսկ արդյունավետությունը զգալիորեն պայմանավորված է հոգեշտկող ծրագրի մշակվածությամբ և մեթոդների կիրառման արդյունավետությամբ [1]:

Առտիզմով երեխաների համար հոգեզարգացնող ծրագիրը մշակելիս հարկ է հաշվի առնել հետևյալ պահանջները.

1. Պետք է հստակորեն ձևակերպված լինեն երեխայի խնդիրները.

2. Հիմք ընդունելով հիմնախնդիրների բնույթը՝ անհրաժեշտ է ձևակերպել աշխատանքի հիմնական նպատակները.

3. Հոգեբանական պարապմունքների ծրագիրը և դրա բովանդակությունը մշակելիս պետք է հաշվի առնել երեխայի հուզական խանգարման ծանրության աստիճանը, ինտելեկտի և խոսքի զարգացման մակարդակը, առաջատար գործունեության տեսակը, ընտանեկան դաստիարակության յուրահատկությունները:

Կարևոր է նաև հոգեզարգացնող աշխատանքների ընթացքում հոգեբանի գործողությունների և քայլերի հաջորդականությունը.

1. Երեխայի հետ աշխատանքի կազմակերպման ձևի որոշումը /խմբային, ընտանեկան, անհատական/: Անհրաժեշտ է ընդգծել, որ խմբային աշխատանքի ժամանակ լուծվում են նույն խնդիրները, ինչպես անհատականի դեպքում, բայց այլ միջոցների օգնությամբ: Այս կամ այն ձևի ընտրությունը պայմանավորված է հոգեբանական շտկման որոշակի խնդիրներով:

2. Թիմային աշխատանքի սկզբունքով այլ մասնագետների հետ համագործակցումն ու համաձայնեցումը /լոգոպեդի, հատուկ մանկավարժի, մանկավարժի, սոցիալական մանկավարժի հետ և այլն/:

3. Երեխայի անհատական զարգացման ծրագրի մշակումը՝ հաշվի առնելով նրա տարիքային, խոսքային, հուզական և ինտելեկտուալ հնարավորությունները:

4. Հոգեզարգացնող գործընթացի մեջ ծնողների մասնակցության ապահովումը:

5. Հոգեշտկման գործընթացի գնահատման և վերլուծության մեթոդների մշակումը:

6. Հատուկ տարածքի, անհրաժեշտ սարքավորումների և նյութերի նախապատրաստումը [1]:

Աուտիզմով երեխաների հետ իրականացվող զարգացնող աշխատանքների կազմակերպման գործընթացում խիստ կարևոր է ծնողների մասնակցությունը: Ծնողների անմիջական մասնակցությունն ընձեռում է լրացուցիչ հնարավորություններ [2].

- հուզական անհարմարության մեղմացում, որն ապրում են ծնողները՝ պայմանավորված երեխայի ծանր հոգեկան վիճակով,
- երեխային ակտիվ օգնության ցուցաբերման հարցում ծնողի դրական դիրքորոշման ձևավորում,
- ծնողի կողմից երեխայի հանդեպ առավել արդյունավետ մոտեցումների կիրառում, երեխայի անհարմարվողական վարքի պատճառների ըմբռնում,

• երեխայի հնարավորությունների գնահատում և համապատասխան ակնկալիքների ձևավորում:

Այս նշված խնդիրները հնարավոր է լուծել միայն հոգեզարգացնող գործընթացում ծնողների ակտիվ ներգրավմամբ:

Այսպիսով, կարող ենք փաստել, որ աուտիզմով երեխաների զարգացումն առավել արդյունավետ իրականացնելու համար կարևոր են հետևյալ նախապայմանները՝

- ճանաչել և ճիշտ գնահատել աուտիզմ ունեցող երեխայի զարգացման խանգարումները և պոտենցիալ հնարավորությունները,
- հոգեզարգացնող աշխատանքների կազմակերպման համար ընտրել տվյալ երեխային առավել հարմար մեթոդիկա, պլանավորել հստակ հոգեզարգացնող աշխատանքներ՝ հաշվի առնելով երեխայի անհատական զարգացման առանձնահատկությունները,
- ծնողներին անմիջականորեն ներգրավել իրականացվող աշխատանքներում:

## ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Զաքարյան Գ., Եպիսկոպոսյան Ա., Երեխաների վերականգնողական բուժում, Արաբկիր բժշկական կենտրոն, Եր., 2008, էջ 30-33:

2. Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии Психологический практикум /ст. 165-190/.

**РЕЗЮМЕ**

**ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОРАЗВИВАЮЩИХ РАБОТ С ДЕТЬМИ С  
РАННИМ ДЕТСКИМ АУТИЗМОМ**

**А.О.Сваджян**

*доцент кафедры специальной педагогики и психологии Армянского государственного педагогического университета имени Хачатура Абовяна,  
кандидат педагогических наук*

**А.Л.Григорян**

*специальный психолог*

В статье обосновывается необходимость организации и проведения психоразвивающей работы с детьми с ран-

ним детским аутизмом. Определены основные направления организации работы с детьми и родителями.

**SUMMARY**

**THE SPECIFICS OF ORGANIZATION OF THE DEVELOPMENTAL WORKS WITH  
CHILDREN WITH AUTISM**

**A.H.Svajyan**

*Associate professor of the Chair of Special Pedagogy and Psychology Khachatur Abovyan Armenian State Pedagogical University, Candidate of Pedagogical Sciences*

**A.L.Grigoryan**

*Special psychologist*

In the article introduced the necessity of organizing and conducting physical developmental works with children with

autism. Identified basic directions of work with children and parents.

### ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

**Նախաբան** ..... 11

**Ազգային Թ. Յու.**

ՏԱՐՐԱԿԱՆ ԴԱՍԱՐԱՆՆԵՐԻ ՄՏԱՎՈՐ ՀԵՏԱՄՆԱՑՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՇԱԿԵՐՏՆԵՐԻ ՏԱՐԱԾԱԿԱՆԿՈՂՄՆՈՐՈՇՄԱՆ ԱՐԴԻ ՀԻՄՆԱՀԱՐՑԵՐԸ..... 14

**Ազգային Ռ.Ն. Մկրտչյան Մ.Ա.**

ՏԵՍՈՂՈՒԹՅԱՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐ ՈՒՆԵՑՈՂ ԵՐԵԽԱՆԵՐԻ ԵՐԿՐԱԶՓԱԿԱՆ ՊԱՏԿԵՐԱՑՈՒՄՆԵՐԻ ՁԵՎԱՎՈՐՄԱՆ ՈՒՍՈՒՑԻՉՆԵՐԻ ԻՐԱԶԵԿՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՄԱԿԱՐԴԱԿԻ ՍՈՑԻՈԼՈԳԻԱԿԱՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆ ..... 21

**Ամարալ Ի.**

ԾԱՆՐ ԵՎ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ԲԱՐԴ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐՈՎ ԵՐԵԽԱՆԵՐԻ ՀԱՂՈՐԴԱԿՑՄԱՆ ՊԱՀԱՆՋՄՈՒՆՔԸ ..... 27

**Ավագյան Ա. Վ.**

ՆԵՐԱՌԱԿԱՆ ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴԻ ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ .....38

**Ավանեսյան Հ.Մ., Սարգսյան Դ.Յ.**

ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏՈՒԿ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐԻ ԿԱՐԻՔ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ՀՈԳԵԲԱՆԱԿԱՆ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԵՏԱԶՈՏՄԱՆ ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐՆԵՐԸ..... 43

**Գևորգյան Ե. Հ.**

ՏԵՍՈՂՈՒԹՅԱՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐՈՎ ԱՆՁԱՆՑ ՀԱՍԱՐԱԿՈՒԹՅԱՆ ՄԵՋ ՆԵՐԱՌԵԼՈՒ ՄԻ ԿԱՐԵՎՈՐ ՊԱՅՄԱՆԻ ՇՈՒՐՋ ..... 49

**Գրիգորյան Ա. Գ.**

ԴԻՍԼԵՔՄԻԱՅԻ ՆԱԽԱՏՐԱՄԱԴՐՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ԲԱՑԱՀԱՅՏՄԱՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ ..... 58

**Գրիգորյան Ս.Վ., Գրիգորյան Մ.Ս., Միրիջանյան Զ.Մ.**

ՍՊՈՐՏԱՅԻՆ ՎԱՐՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՄԱՐԶՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՖԻԶԻՈԼՈԳԻԱԿԱՆ ՀԻՄՈՒՆՔՆԵՐԸ ..... 66

**Գրիցման Մ.**

ՀԱՂՈՐԴԱԿՑՄԱՆ ՊԱՀԱՆՋՄՈՒՆՔԻ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄԸ ԵՎ ԱԼՏԵՐՆԱՏԻՎ ԱՌԻԳՈՒՄԵՆՏԱՏԻՎ ՀԱՂՈՐԴԱԿՑՄԱՆ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՓՈՒԼԵՐԸ..... 73



**Գուղոնիս Վ. Պ.**

ԺԱՄԱՆԱԿԱԿԻՑ ՀԱՍԱՐԱԿՈՒԹՅԱՆ ՀԱՅԱՑՔՆԵՐԸ  
ՏԵՍՈՂՈՒԹՅԱՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐՈՎ ԱՆՁԱՆՑ  
ԽՆԴԻՐՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ..... 86

**Կաֆյան Է. Մ.**

ՀՈԳԵՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐՈՎ  
ԵՐԵԽԱՆԵՐԻ ԴԱՍՏԻԱՐԱԿՈՒԹՅԱՆ ՀԱՐՑԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ  
ԾՆՈՂՆԵՐԻ ԻՐԱԶԿՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԸ..... 95

**Հարությունյան Ա. Ա.**

«ԱԴԱՊՏԻՎ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԿՈՒԼՏՈՒՐԱ» ՄԱՍՆԱԳԻՏՈՒԹՅԱՆ  
ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԵՎ ԳԻՏԱԿԱՆ ԿԱՅԱՑՈՒՄԸ ..... 102

**Հարությունյան Ի. Ա.**

ԽԽՈՒՆԶԱՅԻՆ ՆԵՐՊԱՏՎԱՍՏՄԱՆ ԵՆԹԱԿԱ ԵՐԵԽԱՆԵՐԻ  
ՀԵՏ ՏԱՐՎՈՂ ՍՈՒՐԴՈՄԱՆ ԿԱՎԱՐԺԱԿԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔՆԵՐԻ  
ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՄԵԹԱԴՆԵՐՆ ՈՒ ՄԻՋՈՑՆԵՐԸ ..... 106

**Ղազարյան Ֆ. Գ.**

ՄԱՆԿԱՎԱՐԺԱԿԱՆ ԿԻՆԵԶԻՈԼՈԳԻԱՆ ՈՐՊԵՍ ՊՐՈՖԵՍԻՈՆԱԼ  
ՖԻԶԿՈՒԼՏՈՒՐԱՅԻՆ ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ ԲՆԱԳԱՎԱՌ ..... 112

**Մալլան Զ. Մ.**

ԳԵՆԴԵՐԱՅԻՆ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅԱՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒՄԸ  
ՏԵՍՈՂՈՒԹՅԱՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐՈՎ ԵՐԵԽԱՆԵՐԻ  
ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԱԿՏԻՎՈՒԹՅԱՆ ՎՐԱ ..... 117

**Մանուկյան Ա. Վ.**

ԼՍՈՂՈՒԹՅԱՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐ ՈՒՆԵՑՈՂ ՆԱԽԱԴՊՐՈՑԱԿԱՆ  
ՏԱՐԻՔԻ ԵՐԵԽԱՆԵՐԻ ՀԵՏ ՏՈՆԱՀԱՆԴԵՄՆԵՐԻ ԵՎ  
ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ ԵՎ  
ԱՆՑԿԱՑՄԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔՆԵՐԻ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆԸ ..... 128

**Մարության Մ. Կ.**

ԹՈՒՅԼ ՏԵՄՆՈՂ ԿՐՏՍԵՐ ԴՊՐՈՑԱԿԱՆՆԵՐԻ ՏԵՍՈՂԱԿԱՆ  
ԸՆԿԱԼՄԱՆ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՄԱԿԱՐԴԱԿԻ ՈւՍՈւՄՆԱՍԻՐՈՒՄ ..... 134

**Մկրտչյան Հ. Ռ.**

ԹՈՒՅԼ ՏԵՄՆՈՂ ԿՐՏՍԵՐ ԴՊՐՈՑԱԿԱՆՆԵՐԻ ԳՐԱՎՈՐ  
ԽՈՍՔԻ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐԻ ԲՆՈՒԹԱԳԻՐԸ ..... 143

**Պայրոզյան Ժ. Հ.**

ԱՖԱԶԻԱ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ԽՈՍՔԱՅԻՆ ՀԱՂՈՐԴԱԿՑՄԱՆ  
ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՄԱՆ ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ..... 153

**Պլակսինա Լ.Ի.**

ՏԵՍՈՂՈՒԹՅԱՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐՈՎ  
ՆԱԽԱԴՊՐՈՑԱԿԱՆՆԵՐԻ ՈՒՍՈՒՄՆԱԿԱՆ  
ԳՈՐԾՈՒՆԵՆՈՒԹՅԱՆ ՏԱՐԵՐԻ ԵՎ ՆԱԽԱԴՐՅԱԼՆԵՐԻ  
ՁԵՎԱՎՈՐՄԱՆ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ..... 158

**Սարափիկյան Լ.Հ.**

ՄԱԳԻՍՏՐՈՍԻ ՄԱՆԿԱՎԱՐԺԱԿԱՆ ՊՐԱԿՏԻԿԱՑԻ  
ՕՊՏԻՄԱԼԱՑՄԱՆ ՈՒՂԻՆԵՐՆ ՈՒ ՄԻՋՈՑՆԵՐԸ ԲՈՒՀՈՒՄ ..... 165

**Սվաջյան Ա. Հ., Գրիգորյան Ա.Լ.**

ՎԱՂ ՄԱՆԿԱԿԱՆ ԱՌԻՏԻՋՄՈՎ ԵՐԵԽԱՆԵՐԻ ՀԵՏ  
ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՎՈՂ ՀՈԳԵԶԱՐԳԱՑՆՈՂ ԱՇԽԱՏԱՆՔՆԵՐԻ  
ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ..... 171

**Հուշագիր հեղինակին** ..... 183

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>Предисловие</b> .....	12
<b>Азатян Т. Ю.</b> СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОРИЕНТИРОВКИ В ПРОСТРАНСТВЕ УЧАЩИХСЯ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ .....	14
<b>Азарян Р.Н., Мкртчян М.А.</b> СОЦИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ ИНФОРМИРОВАННОСТИ УЧИТЕЛЕЙ В ВОПРОСАХ ФОРМИРОВАНИЯ ГЕОМЕТРИЧЕСКИХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ .....	21
<b>Амарал И.</b> КОММУНИКАЦИОННЫЕ ПОТРЕБНОСТИ ДЕТЕЙ С ГЛУБОКИМИ И СЛОЖНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ .....	27
<b>Авагян А.В.</b> СОВРЕМЕННЫЕ ВОПРОСЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В АРМЕНИИ .....	38
<b>Аванесян Г. М. Саркисян Д. Ю.</b> ПРОБЛЕМЫ ИЗУЧЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ЛИЦ С ОСОБЫМИ .....	43
<b>Геворкян Е. У.</b> К ВОПРОСУ ОБ УСЛОВИЯХ ИНТЕГРАЦИИ В ОБЩЕСТВО ЛЮДЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ .....	49
<b>Григорян А.Г.</b> РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТИ К ДИСЛЕКСИИ .....	58
<b>Григорян С.В., Григорян М.С., Мириджянян З.М.</b> ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РАЗВИТИЯ СПОРТИВНОЙ ТРЕНИРОВАННОСТИ И МАСТЕРСТВА .....	66
<b>Грицман М.</b> ОЦЕНИВАНИЕ ПОТРЕБНОСТИ ОБЩЕНИЯ И ПЕРИОДЫ ОЦЕНИВАНИЯ АЛЬТЕРНАТИВНОГО АУГМЕНТАТИВНОГО ОБЩЕНИЯ.....	73
<b>Гудонис В.П.</b> ВЗГЛЯДЫ СОВРЕМЕННОГО ОБЩЕСТВА НА ПРОБЛЕМЫ ЛИЦ С НАРУШЕННЫМ ЗРЕНИЕМ .....	86
<b>Кафьян Э.М.</b> ИНФОРМИРОВАННОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ В ВОПРОСАХ ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ.....	95

<b>Արտյունյան Ա.Ա.</b> СОЦИАЛЬНОЕ И НАУЧНОЕ СТАНОВЛЕНИЕ СПЕЦИАЛЬНОСТИ “АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА.....	102
<b>Արտյունյան Ի.Ա.</b> СРЕДСТВА И МЕТОДЫ СУРДОПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ, ПОДЛЕЖАЩИМИ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ .....	106
<b>Կазарյան Փ.Գ</b> ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КИНЕЗИОЛОГИЯ КАК ОБЛАСТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ФИЗКУЛЬТУРНОГО ОБРАЗОВАНИЯ .....	112
<b>Մալլաև Ժ. Մ.</b> ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ ГЕНДЕРНОГО РАЗВИТИЯ НА ФОРМИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ.....	117
<b>Մանուկյան Ա.Վ.</b> АНАЛИЗ РАБОТ ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ ПРАЗДНИКОВ И МЕРОПРИЯТИЙ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА .....	128
<b>Մարտյան Մ.Կ.</b> ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ РАЗВИТИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО ВОСПРИЯТИЯ У СЛАБОВИДЯЩИХ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ.....	134
<b>Մկրտչյան Ա.Ր.</b> ХАРАКТЕРИСТИКА НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА У СЛАБОВИДЯЩИХ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ .....	143
<b>Քայլոզյան Զ.Ա.</b> К ВОПРОСУ О ВОССТАНОВЛЕНИИ РЕЧЕВОЙ КОММУНИКАЦИИ ПРИ АФАЗИИ .....	153
<b>Քլակսինա Լ.Ի.</b> ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ И ПРЕДПОСЫЛОК УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ .....	158
<b>Տարատիկյան Լ.Ա.</b> ПУТИ И СРЕДСТВА ОПТИМИЗАЦИИ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ МАГИСТРОВ В ВУЗЕ .....	165
<b>Տեղաճյան Ա.Օ., Գրիգորյան Ա.Լ.</b> ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОРАЗВИВАЮЩИХ Р АБОТ С ДЕТЬМИ С РАННИМ ДЕТСКИМ АУТИЗМОМ .....	171
<b>Քայլոզյան Զ.Ա.</b> ПАМЯТКА АВТОРУ .....	183

## CONTENTS

<i>Preface</i> .....	13
<b><i>Azatyán T.Yu.</i></b> ISSUES OF SPATIAL ORIENTATION OF PRIMARY SCHOOL CHILDREN WITH MENTAL RETARDATION .....	14
<b><i>Azaryán R.N. Mkrtchyan M. A.</i></b> SOCIOLOGICAL RESEARCH OF LEVEL OF KNOWLEDGE OF TEACHERS IN QUESTIONS OF FORMATION OF GEOMETRICAL REPRESENTATIONS OF VISUALLY IMPAIRED CHI .....	21
<b><i>Amaral I.</i></b> CHILDREN WITH PROFOUND AND MULTIPLE DISABILITIES AND THEIR COMMUNICATION NEED .....	27
<b><i>Avagyan A.V.</i></b> ACTUAL PROBLEMS OF INCLUSIVE EDUCATION IN ARMENIA .....	38
<b><i>Avanesyan H. M. Sargsyan D. Y .</i></b> PROBLEM OF STUDY PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE PERSON WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS .....	43
<b><i>Gevorgyan E.H.</i></b> THE CONDITIONS OF INTEGRATIONS INTO SOCIETY OF PEOPLE WITH VISUALLY IMPAIRED .....	49
<b><i>Grigoryan A.G.</i></b> THE RESULTS OF REVELATION AND RESEARCH OF DYSLEXIA'S PREDISPOSITION .....	58
<b><i>Grigoryan S.V., Grigoryan, M.S. , Mirijanyan Z.M</i></b> PHYSIOLOGICAL BASICS OF SPORTS FITNESS AND SKILL .....	66
<b><i>Gricman M.</i></b> ASSESSMENT OF NEEDS OF COMMUNICATION AND PERIODS OF ASSESSMENT OF ALTERNATIVE AUGMENTATIVE COMMUNICATION .....	73
<b><i>Gudonis B.P.</i></b> VIEWS OF MODERN SOCIETY ON THE PROBLEMS OF PERSONS WITH VISUAL IMPAIRMENT .....	86
<b><i>Kafyan E.M.</i></b> THE AWARENESS OF PARENTS ABOUT BRINGING UP CHILDREN WITH PSYCHOPHYSICAL DEVELOPMENT DISORDERS .....	95
<b><i>Harutyunyan A.A.</i></b> SOCIAL AND SCIENTIFIC DEVELOPMENT OF THE "ADAPTIVE PHISICAL EDUCATION" SPECIALITY .....	102

<b>Harutyunyan I.A.</b> MEANS AND METHODS OF SURDOPEDAGOGICAL WORK WITH CHILDREN, BEFORE COCHLEAR IMPLANT .....	106
<b>Ghazaryan F.G</b> PEDAGOGICAL KINESIOLOGY AS A FIELD OF PROFESSIONAL PHYSICAL EDUCATION .....	112
<b>Mallaev J.M.</b> STUDY OF GENDER DEVELOPMENT ON THE FORMATION OF SOCIAL ACTIVITY OF CHILDREN WITH VISUAL IMPAIRMENTS .....	117
<b>Manukyan A.V</b> ANALYSIS OF WORKS OF ORGANIZATION AND CONDUCTION OF HOLIDAYS AND EVENTS WITH PRESCHOOL CHILDREN WITH HEARING DISORDERS.....	128
<b>Marutyan M.K</b> RESEARCH OF A LEVEL OF THE DEVELOPMENT OF VISUAL PERCEPTION AT THE VISUALLY IMPAIERD YOUNGER STUDENTS.....	134
<b>Mkrtchyan H. R.</b> THE CHARACTERISTIC OF DISORDERS OF THE LETTER AT VISUALLY IMPAIRED YOUNGER SCHOOL STUD .....	143
<b>Paylozyan J.A.</b> SPEECH COMMUNICATION RESTORATION IN CASE OF APHASIA .....	153
<b>Plaksina L.I.</b> FEATURES OF FORMATION OF ELEMENTS AND PREREQUISITES OF EDUCATIONAL ACTIVITY OF PRESCHOOL CHILDREN WITH VISUAL IMPAIRMENTS.....	158
<b>Saratikyan L.H.</b> THE WAYS OF MASTER DEGREE IMPROVEMENT PRACTICE IN HIGER EDUCATION.....	165
<b>Svajyan A.H., Grigoryan A.L.</b> THE SPECIFICS OF ORGANIZATION OF THE DEVELOPMENTAL WORKS WITH CHILDREN WITH AUTISM.....	171
<b>Article requirements</b> .....	184

## ՀՈՒՇԱԳԻՐ ՀԵՂԻՆԱԿԻՆ

1. Հոդվածի առաջին էջի սկզբում նշվում են՝ հոդվածի վերնագիրը (մեծատառերով, Bold), հեղինակի (հեղինակների) անվան, հայրանվան առաջին տառերը, ազգանունը, պաշտոնը, գիտական կոչումը, աստիճանը և հաստատության լրիվ անվանումը, քաղաքը, երկիրը, որից հետո առանձին պարբերությամբ նշվում են նյութի առանցքային բառերը (5-7 բառ):

2. Նյութի ծավալը պետք է լինի 7 էջի սահմաններում, MS Word ֆորմատով, 1,5 միջտողային տածքով՝ կիրառելով Sylfaen (հայերեն), Times New Roman (ռուսերեն, անգլերեն) տառատեսակը, 12 տառաչափով, էջի յուրաքանչյուր կողմից 2 սմ տարածություն, թղթի չափը՝ A4 ֆորմատ (201x297մմ):

3. Ներկայացվող նյութերում անհրաժեշտ է բացահայտել ուսումնասիրվող հարցի արդիականությունը, նպատակը, աշխատանքի խնդիրներն ու մեթոդները, արդյունքների վերլուծությունը, եզրահանգումները:

4. Գրականության ցանկը տպվում է կրկնակի միջտողային տարածությամբ, այբենական կարգով թվարկվում են բոլոր հեղինակները՝ ըստ այբուբենի հերթականության համարակալումով: Տեքստում [քառակուսի փակագծերում] տրվում են հղումներ հերթական համարին: Վերջում՝ մեկ առանձին պարբերությամբ, ներկայացնել հայերեն տեքստին՝ ռուսերեն և անգլերեն, ռուսերենին՝ հայերեն և անգլերեն ամփոփագրեր՝ մինչև 50 բառի սահմանում:

5. Նյութերը ներկայացնել մեկ օրինակից՝ համապատասխան ամբիոնների և ստորաբաժանումների երաշխավորությամբ, Խ.Աբովյանի անվան ՀՊՄՀ 5-րդ հարկ, 514 սենյակ (ք.Երևան, Տիգրան Մեծ 17)

6. Էլեկտրոնային տարբերակը ուղարկել [spceduscience@mail.ru](mailto:spceduscience@mail.ru) հասցեով:

7. Խմբագրությունը պատասխանատվություն չի կրում հեղինակների ներկայացրած տեղեկատվության համար:

## ПАМЯТКА АВТОРУ

1. В начале первой страницы указываются: название статьи (заглавными буквами Bold), первые буквы имени и отчества, фамилия автора (авторов), должность, ученая степень, звание, полное наименование учреждения, город, страна. С новой строки, через один интервал указать ключевые слова (5-7 слов).

2. Объем статьи не должен превышать 7 страниц, формат MS Word,

межстрочный интервал 1,5 см, используя для армянского языка Sylfaen, для русского и английского языков Times New Roman, шрифтом 12, полями 2 см с каждой стороны, на формате листа (A4 201x297мм).

3. В статье необходимо раскрыть актуальность проблемы, цель, задачи и методы изучаемой проблемы, анализ полученных результатов, выводы.

4. Список литературы приводится через 2 интервала, в алфавитном порядке перечисляются все авторы под порядковым номером. В тексте делаются ссылки на порядковый номер [в квадратных скобках]. В конце представить резюме статьи для армянского текста, на русском и английском, для русского текста на армянском и английском языках.

5. Статьи с рекомендацией соответствующих кафедр и подразделений представить в АГПУ им. Х.Абовяна, 5этаж, комната 514 (г.Ереван ул.Тигран Мец 17).

6. Электронный вариант статьи послать на адрес [spceduscience@mail.ru](mailto:spceduscience@mail.ru)

7. Редакция не несет ответственности за достоверность информации, приводимой авторами.

## ARTICLE REQUIREMENTS

1. At the beginning of the first page the heading of the article (in capital letters, Bold), the author's/authors' initials and surname, position, scientific degree and full name of the institution, city, country are mentioned, after which the key words (5-7 words) of the article are written in a separate paragraph.

2. The article should contain 7 pages, in MS Word format, line spacing - 1.5 cm, font – Sylfaen(for Armenian), Times New Roman (for Russian and English), font size – 12, all margins – 2cm, paper format – A4 (201x297mm).

3. The relevance, aim, objectives and methods, analysis of the results and conclusions of the work should be revealed in the presented article.

4. The bibliography should be typed with double line spacing, the authors are listed in alphabetical order with enumeration. References are mentioned in the text in brackets. In the end, summaries are written within the framework of 50 words – Russian and English for Armenian texts, Armenian and English for Russian texts.

5. The articles, with the recommendation of corresponding chairs and departments, should be presented to Armenian State Pedagogical University after Kh. Abovyan, 5-th floor, room 514 (Tigran Mets 17, Yerevan).

6. The file should be e-mailed to the address: [spceduscience@mail.ru](mailto:spceduscience@mail.ru) .

7. The editorial is not responsible for the information presented by the authors.