ДИАГНОСТИКА ПРОГНОСТИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Алеева Линара Абдулловна, *Магистр,*
Казанский (Приволжский) федеральный университет
Ахметзянова Анна Ивановна, к.психол.наук, доцент
кафедры дефектологии и клинической психологии,
Казанский (Приволжский) федеральный университет

Abstract. The article presents the results of an empirical research that helps to identify the prognostic competence of children with disorders of the musculoskeletal system in the areas of attitude to learning, communication with peers, communication with adults, in the field of virtual communication, attitude to disease, family relations, as well as the results of the analysis of the functions of prognostic competence and the level of development of prognostic abilities in primary school children, evaluated by the relevant criteria. The results of the study can be used to determine the targets of corrective action with this category of children

Keywords: diagnostics, competence, locomotor system

Актуальность изучения особенностей прогностической компетентности младших школьников с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата определяется необходимостью выявления возникающих у данной категории детей трудностей прогнозирования, которые могут снизить возможность их успешной социализации. На данный момент научно не представлены данные о прогностической компетентности младших школьников с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата.

Целью данного исследования является выявление характерных особенностей прогностической компетентности младших школьников, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата.

Проблемами прогнозирования последние десятилетия активно занимаются Н.П. Ничипоренко и В.Д. Менделевич, которые в своих работах выделяют структурно-уровневый, психофизиологический, когнитивно-поведенческий, генетический, клинический, деятельностный, ситуационный и акмеологический подходы к прогнозированию [4, с. 50-59]. В работе Карпова А.А. отражена зависимость процессов социализации от уровня развития прогностических способностей. Умение прогнозировать – одно из приоритетных качеств личности, без которых невозможна успешная социализация в современных условиях [3, с. 272]. Прогностическая компетентность младшего школьника с дефицитарным развитием складывается из способности к прогнозированию в учении, в отношениях с учителем, со сверстниками, в отношениях в семье, со взрослыми, в отношениях, реализующихся в интернет-пространстве, а также в отношении к собственному здоровью [1, с. 46].

До настоящего времени объектом исследования особенностей прогнозирования являлись дети, развивающиеся в норме. При этом прогнозированию у детей с различными нарушениями развития посвящено незначительное число работ. Среди данных исследований можно выделить труды А.И. Ахметзяновой, Т.В. Артемьевой, А.А. Твардовской [2, с. 489 - 504]. В частности, в работе А.А. Твардовской отмечаются

особенности прогнозирования детей с нарушениями ОДА, где указывается невозможность последовательного планирования своей деятельности из-за отсутствия прогнозирования собственных действий [5, с. 615-619].

*Выборк*у нашего исследования составили 50 детей, среди которых 20 школьников составляют категорию детей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата и 30 школьников, не имеющих нарушения в развитии. Дети на момент исследования находились в возрасте от 8 до 10 лет включительно.

Для эмпирического изучения особенностей прогнозирования младших школьников с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата была использована методика, разработанная авторским коллективом под руководством Ахметзяновой А.И. «Способность к прогнозированию в ситуациях потенциального или реального нарушения социальной нормы».

Статистически значимые различия были выявлены между младшими школьниками с нормой развития и нарушением опорно-двигательного аппарата, с помощью Т-критерия Стьюдента. Учитывался уровень достоверности $p \leq 0.001$.

Таблица 1. Функции прогностической компетентности

	Норма (n=30)		**Нарушение ОДА** (n=20)			
	M	SD	M	SD	t(50)	p
Шкалы						
Регулятивная функция	30,50	5,07	23,37	4,87	4,94	<.001
Когнитивная функция	15,91	4,66	10,21	4,13	4,42	<.001
Речекоммуникативная функция	21,86	6,89	14,17	6,76	3,89	<.001

Проведя сравнительный анализ результатов исследования представленных функций, мы отмечаем, что у детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата регулятивная, когнитивная и рече-коммуникативная функции развиты хуже, чем у младших школьников с нормой развития.

Анализируя показатели регулятивной функции, мы отмечаем следующее : детям с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата сложнее дается осознанный контроль за своей собственной деятельностью и деятельностью возможных участников прогнозируемой ситуации, отмечаются установки на асоциальное поведение, трудности в прогнозирования социально одобряемого поведения, а также в ситуации значимых взаимоотношений школьники с нарушениями опорно-двигательного аппарата показывают менее активную позицию, чем их сверстники.

Опираясь на результаты исследования когнитивной функции, отражающей индивидуальные особенности мышления младших школьников, мы можем сказать о том, что дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата в меньшей мере способны выявлять причинно-следственные связи в ситуации значимых взаимоотношений. Для них оказывается сложным сделать обобщенные и доказательные выводы и обосновать прогноз, а также они затрудняются в выдвижении гипотез относительно будущего, в предположении вариативного развития прогнозируемого события.

Поскольку результаты исследования рече-коммуникативной функции между выборками также разнятся, то мы можем говорить о том, что дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата не способны в достаточной мере вербализировать информацию. Это может привести к тому, что ребенку будет сложнее определиться с выбором собственных стратегий построения образа желаемого будущего.

Таблица 2. Прогностическая компетентность в значимых сферах

	Норма (n=30)		**Нарушение ОДА** (n=20)			
	M	SD	M	SD	t(50)	p
Шкалы						
Отношение к учению	11,23	2,55	7,40	3,15	4,73	<.001
Виртуальное общение	11,20	3,91	8,00	3,37	2,98	<.001
Отношение к собственному здоровью	10,90	4,23	8,00	3,66	2,49	<.001
Семейные отношения	12,40	2,69	7,95	3,77	4,86	<.001

Среди шести значимых сфер дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата осуществляют прогноз в сфере общения со сверстниками и общения с взрослыми так же успешно, как и дети другой категории. В остальных же сферах между младшими школьниками двух выборок были выявлены статистически значимые различия. В сфере учения у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата недостаточно сформированы социальная позиция, социальное «Я». В показателях сферы виртуального общения, у детей двух категорий, так же наблюдаются различия, поскольку потребность в общении у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарат нарушена, то и мотив к использованию интернет – ресурсов недостаточный. В сфере отношения к болезни, мы можем отметить специфику социальной ситуации развития детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, которая характеризуется большой включенностью в лечебно-реабилитационный процесс в отличие от детей с нормативным развитием. Различия по показателям в сфере внутрисемейных отношений могут быть обусловлены следующим: в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, имеют место быть ситуации хронического стресса, незрелая родительская позиция и другие факторы, которые болезненно переживаются и приводят к возникновению чувства отверженности, незащищенности и непринятия со стороны окружающих. Стоит отметить, что именно в данной сфере результаты детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в наибольшей мере отличаются от результатов детей, составляющих категорию нормы.

Таблица 3. Прогностическая компетентность в деятельности младших школьников

	Норма (n=30)		**Нарушение ОДА** (n=20)			
	M	SD	M	SD	t(50)	p
Шкалы						
Учебная деятельность	31,58	7,99	22,30	6,93	4,23	<.001
Внеучебная деятельность	36,70	6,05	25,41	7,65	5,80	<.001

В каждой из изученных сфер мы выделяем учебную и внеучебную ситуацию. Особенности прогнозирования в ситуациях учения и школьной жизни ребенка определяются ведущей ролью учебной деятельности для психического развития в младшем школьном возрасте. Мы видим, что дети, составляющие категорию нормы, имеют в данных ситуациях более высокие результаты, чем дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Таблица 4. Критерии прогностической компетентности

	Норма (n=30)		**Нарушение ОДА** (n=20)			
	M	SD	M	SD	T(50)	p
Шкалы						
Зрелость\инфантильность	8,37	1,69	4,91	2,8	6,46	<.001
Оптимистичность\пессимистичность	4,93	2,25	2,71	1,96	3,59	<.001
Широта\узость	0,82	1,12	1,50	1,35	-1,95	<.001
Вербализация	8,55	2,46	3,96	2,87	6,04	<.001

Младшие школьники с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата успешнее, чем их сверстники с нормативным развитием прогнозируют события по критерию широты/узости социального контекста прогнозирования. При построении прогноза дети с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата строят прогноз с учетом более широких социальных связей и отношений. В условиях ограниченного социального взаимодействия, отсутствии компаний, в которых младший школьник мог бы испытать чувство принадлежности к группе, дети своими ответами компенсировали данную ограниченность. Однако, у младших школьников с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата предвосхищение событий, связанных с такими критериями, как зрелости/инфантильности стратегии прогнозирования, оптимистической/пессимистической установки на построение ожидаемого образа будущего, максимальной/минимальной вербализации прогноза осуществляется значительно хуже, чем у их здоровых сверстников.

Основываясь на имеющихся данных, мы можем сделать вывод о том, что способность к прогнозированию в выделенных нами значимых для жизнедеятельности ребенка сферах отношений у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата развита недостаточно. Аналогичные позиции наблюдаются в учебных и внеучебных ситуациях, которые мы выделили в значимых сферах. Отмечается, что установки на прогноз у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата более инфантильны и пессимистичны, а также вербализация прогноза осуществляется значительно хуже, чем у их сверстников, развивающихся в норме. Следовательно, показатель благополучия социализации школьников с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата находится на более низком уровне, что может являться фактором риска развития девиации.

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ и Правительства Республики Татарстан в рамках научно-исследовательского проекта № 17-16-16004 «Прогностическая компетентность младших школьников с ограниченными возможностями здоровья в превенции девиаций»

Список литературы:

1. Ахметзянова А.И. Прогностическая компетентность младшего школьника с ограниченными возможностями здоровья / А.И. Ахметзянова. – Казань: Изд-во Казан.ун-та. – 2017. – 46 с.
2. Ахметзянова, А.И., Артемьева, Т.В., Твардовская, А.А. Особенности прогнозирования и восприятия нормы младшими школьниками с нарушениями в развитии / А.И.Ахметзянова, Т.В.Артемьева, А.А.Твардовская // Интеграция образования. — 2017. — Т. 21. — № 3. — С. 489 — 504.
3. Карпов, А.А. Общие способности в структуре метакогнитивных качеств личности / А.А.Карпов. — Ярославль: ЯРГУ. — 2014. — 272с.
4. Ничипоренко, Н.П. Феномен антиципационных способностей как предмет психологического исследования / Н.П. Ничипоренко, В. Д. Менделевич // Психологический журнал. — 2006. — №5. —С.50—59.
5. Tvardovskaya A. A. Comparative study of mental activity of primary school students with differentclinical forms of cerebral palsy // The Social Sciences. 2015. Vol. 10. Pp. 615–619. DOI: 10.3923/sscience.2015.615.619

STIMULAREA DEZVOLTĂRII LIMBAJULUI LA COPIII CU TULBURAREA DE SPECTRU AUTIST NONVERBALI

Maximciuc Victoria, dr., conf. unif., UPS „Ion Creangă”

Rezumat

Această lucrarea este actuală, fiindcă majoritatea copiilor cu tulburrarea de spectru autist sunt nonverbali. În articol sunt analizate metodele de stimulare a dezvoltării limbajului la copiii cu tulburarea de spectru autist.

Summary

The work is current - that most of the children with autistic spectrum disorder are non-verbal. The article discusses the issue of language stimulation in children with nonverbal autistic spectrum disorders. Is an attempt to analyze what these methods are and how they apply.

Problema lipsei limbajului la copiii cu tulburarea de spectru autist (TSA) devine tot mai actuală. Conform unor date statistice 25-50% din această categorie în general nu au deprinderi verbale [7]. Vom menționa că există un șir de tulburări de limbaj la copiii cu TSA,- începând de la lipsa limbajului până la înțelegerea limbajului la un nivel funcțional înalt.

Este important să apelăm la clasificarea TSA după О.С.Никольская [4, p. 114-115], deoarece unica din clasificările care ia în considerare gradul dizabilității și este descrisă starea limbajului:

1) TSA forma gravă. Limbaj lipsește. Copilul nu folosește nici limbajul, nici gestul pentru comunicare.

2) Limbajul se dezvoltă, dar cu abateri mari. Grav este afectată forma comunicativă a limbajului.

3) Copii cu TSA de nivel funcțional înalt, dar cu un limbaj relativ dezvoltat și cu unul specific.

4) Copii cu manifestări neînsemnate ale TSA, dar cu o patologie a limbajului diferită.