

тельно снять головные боли и другие возникающие симптомы вегетососудистой дистонии очень важно для всех.

Обучив на логопедических занятиях учащихся этому виду дыхания можно проводить «минутки релаксации» на уроке. Включая их в начало урока, вы позволите детям успокоиться после динамической перемены, негативных эмоциональных ситуаций. Включив «минутку релаксации» в середине урока, вы позволите учащимся отдохнуть от напряженной работы и вторую часть урока работать продуктивно. А выполнив эти упражнения в конце урока учащиеся смогут самовосстановиться и уйти с вашего урока не чувствовать себя уставшими.

При проведении самостоятельных и контрольных работ эти упражнения целесообразно проводить как в начале урока, так и после.

Обратите внимание, что после проведенных упражнений на расслаблении, необходима мобилизация (ощущение мышечного напряжения). Очень рекомендуем такие минутки проводить учителям для себя.

Литература

1. Волкова Г. А. «Логоритмическое воспитание детей с дислалией (методические разработки к проведению коррекционных занятий)», СПб, РГПУ им. А. И. Герцена, 1993.1.
2. Голубева Г. Г. «Коррекция нарушений фонетической стороны речи у дошкольников», СПб, РГПУ им. А. И. Герцена, издательство «Союз», 2000
3. Сб. под ред. Буянова М. И. «Заикание у подростков», Москва «Просвещение» , 1989.
4. Сметанкин А. А. «Учитель здоровья». СПб.: Питер, 2003 (Серия «Исцели себя сам»).

Т.В. Варенова
Белорусский государственный
педагогический университет
имени Максима Танка

Взаимосвязь дефектологии и эрготерапии

В настоящее время среди родственных дефектологии наук наиболее тесные связи прослеживаются с эрготерапией. интегрированной медико-социально-психолого-педагогической областью знаний. Название эрготерапия, оккупационная терапия (occupational therapy, ОТ) происходит от понятий работа, занятость, деятельность. В связи с тем, что слово оккупация в русском языке используется в основном в военном значении, то греческое название, имеющее распространение в ряде стран, и в первую очередь, в Германии, для нас наиболее приемлемо.

Эрготерапия занимается развитием психофизических функций человека (от рождения до глубокой старости) посредством вовлечения его в активную деятельность с целью восстановления и максимального использования способностей и возможностей. Сущность эрготерапии – специфическое выполнение отобранных видов деятельности и соответствующих техник для того, чтобы анализировать и лечить последствия болезни и недееспособности, обеспечить реабилитацию, пробудив у пациента интерес и активность. Занятия включают широ-

кий диапазон видов деятельности: коррекционное обучение, труд, игру, спорт, направления искусства, домоводство, самообслуживание. Также как и дефектолог, эрготерапевт имеет дело только с вторичными и третичными нарушениями, а не с первичным дефектом; с последствиями болезни, а не с ней самой.

Деятельностный подход является основным принципом для обеих наук. Деятельность означает использование человеком своих физических и умственных возможностей, времени, энергии, интереса и внимания по отношению к заранее определенному объекту, имеет конкретный или абстрактный ход и конечный продукт. Использование разных видов деятельности в лечебных целях означает, что программа обучения должна включать схему, методику применения и лечебный эффект от указанных терапевтических действий. Очень важно, чтобы на фоне общей картины заболевания можно было выделить, понять и лечить психологические его проявления (симптомы), вытекающие из данного физического недуга и наоборот. Кроме того, в каждом случае учитывается и социологическая сторона проблемы.

Главная цель для специалиста заключается в том, чтобы повторно достигнуть, улучшить и/или поддержать (сохранить) личную компетенцию действий пациента в повседневной жизни

и работе. Эрготерапия получила наиболее широкое распространение в Европе и США после Второй мировой войны, и в настоящее время представляет собой одну из популярных профессий в мире. Однако она берет глубокое начало в древней психиатрии и имеет с дефектологией общие исторические корни. Знаменитый врач Гален, который жил во втором веке до нашей эры, отмечал, что работа – самое лучшее природное средство лечения. Оздоровительный эффект от полезной деятельности был замечен давно. Так, в средневековье известные медицинские школы Италии, Болонья и Мондена, успешно реализовывали эту идею на практике. В качестве основного вида лечения в них образованному пациенту прописывали интеллектуальный труд, а физическую активность, так называемым нормальным людям. В Сарагосе арабы, которые пришли в Испанию из Северной Африки, раскрыли терапевтические возможности занятий музыкой, ремеслами, садоводством, домашними делами, а также лечебные свойства бесед.

В дефектологии проблема взаимосвязи трудового обучения и умственного развития является частью более общей проблемы коррекции недостатков психофизического развития в процессе обучения. Наряду с чисто утилитарным подходом к трудовому обучению в олигофренопедагогике оформился и другой подход к труду как средству коррекции.

Так, Эдуард Сеген (1812.1880) пропагандировал и широко применял в своей лечебно-педагогической практике с умственно отсталыми детьми ручной труд как средство физического, умственного и нравственного воспитания. Через упражнения мышц, утверждал он, упражняется и вся нервная система и, следовательно, улучшается психическая деятельность. Жан Демор (1867.1941), подвергая резкой критике вербализм в обучении, особенно подчеркивал, что для развития умственно отсталого ребенка менее всего полезны такие занятия, как изучение неправильных глаголов, решение сложных абстрактных арифметических задач с дробями, не применяемых позднее в жизни, и т.п. Логическое мышление, утверждал он, успешнее всего развивается в процессе занятий ручным трудом.

А.Н. Граборов (1885-1949), поддерживая идею автоматического положительного воздействия труда на психическое развитие ребенка, значительно изменил сложившуюся систему воспитания сенсорной культуры, введя в нее более активные компоненты и социально значимые элементы: игра, ручной труд, экскурсия в природу.

Однако позиция пассивного выжидания улучшения познавательной деятельности детей в процессе труда на практике не оправдала себя и логически привела к тому, что трудовое обучение сводилось к тренировке операционных навыков при полном отсутствии заботы о развитии умственной деятельности ребенка в процессе труда.

Проведенные в последующие десятилетия исследования в дефектологии показали, что при создании благоприятных условий восприятия и представления учащихся специальной школы приобретают ярко выраженную предметную отнесенность, поскольку ученик все время имеет дело с конкретными объектами и их свойствами. Отсюда расширяются возможности преодоления нечеткости, бедности содержания, недостаточной константности восприятия и пр. Они наполняются конкретным предметным содержанием, становятся более дифференцированными и устойчивыми, чем при простом созерцании, формируется ориентировочно-исследовательская и регулирующая функция.

При правильной организации труда создаются неограниченные возможности для использования в качестве обходного пути в коррекции наиболее доступного учащимся способа исправления своих недостатков, практического усвоения мыслительных операций: сравнения, анализа, синтеза, классификации и особенно обобщения и отвлечения.

При выборе необходимого материала ученик неизбежно прибегает к сопоставлению одних объектов с другими по их фактуре, форме, размерам, материалу, из которого они изготовлены, и его качеству; к сопоставлению своего изделия с образцом или инструкцией. Благодаря этому происходит усвоение приемов сравнения как логической операции. Создаются условия для перевода практических навыков в план умственного действия.

Основная цель всесторонней помощи людям с ограниченными возможностями заключается в повышении уровня их функционирования. Состояние здоровья, функциональные возможности и качество жизни, ключевые понятия в эрготерапии в последнее время чаще всего объединяются одним термином – здоровье. Определение границ здоровья зависит от того, кто оценивает его: пациент, лечащий врач или посторонний наблюдатель. В современной зарубежной литературе подчеркивается влияние здоровья как физического, психологического, социального и материального благополучия на качество жизни. В понятие здоровья включается размер доходов, позволяющий поддерживать

определенный уровень жизни; свобода перемещения, которая зависит от состояния здоровья; и качество окружающей среды, которая может губительно или благотворно влиять на здоровье. В понятие качества жизни, по данным разных авторов, входит: удовлетворенность человека своим физическим, психическим и социальным благополучием; способность индивидуума функционировать в обществе соответственно своему положению и получать удовлетворение от жизни во всех ее аспектах. Оно определяется тем, насколько болезнь не позволяет пациенту жить так, как он хотел бы. Болезнь, по меткому определению Карла Мар-

кса, это стесненная в своей свободе жизнь. Из этого следует, для того, чтобы выздороветь, надо жизнь выпустить на свободу. В условиях ухудшения социально-экономического положения многие взрослые люди находятся в состоянии фрустрации, утраты активной дееспособности, что приводит к росту безразличного отношения к себе, окружающим и жизни в целом. В изменении такой ситуации значительную роль может сыграть эрготерапия. Улучшение их самостоятельной жизнедеятельности является не только гуманитарной акцией, но и экономически выгодным подходом к решению государственной проблемы, при котором денежные средства инвестируются в реабилитацию больных людей, а не на выплату пожизненных пособий и пенсий. Таким образом, область теоретико-практических знаний, целевые установки для дефектологии и эрготерапии в целом одни и те же, тем не менее, объект и предмет изучения, способы решения проблем у каждой из них имеют определенные отличия. Методология и теоретические основы решения выдвигаемых проблем в советской дефектологии признаются зарубежными специалистами крупными достижениями в мировой специальной психологии и педагогике. Однако, как никогда, актуальным становится усиление практической, экономической и социальной направленности проводимых исследований в области специального образования. Именно здесь, на наш взгляд, дефектология и эрготерапия, которая наиболее сильна в практическом плане, а первая в теоретическом, могут существенно обогатить друг друга. В системе реабилитационной работы и оказании коррекционных психолого-педагогических услуг все большее значение приобретает деятельность практико-ориентированного специалиста с глубокими теоретическими знаниями. Накануне нового 2005 года в Минске завершился двухлетний курс подготовки специалистов-эрготерапевтов на базе высшего образования. Он состоял из 10 модулей и был поддержан рядом европейских институтов Германии, Голландии, Великобритании, а также Израиля. Это дает основание полагать, что у дефектологии и эрготерапии есть не только общее прошлое, но общее настоящее и будущее.

*И.В. Вем
г. Норильск*

Дидактическая игра как средство социальной адаптации учащихся школы VIII вида

Активизация познавательной деятельности учащихся является одной из актуальных проблем специальной коррекционной школы. Для развития познавательной активности учащихся с умственной отсталостью, для повышения их интереса к обучению на уроках применяются традиционные методы и приемы: наглядные, словесные, игровые, проводятся наблюдения, учитываются индивидуальные особенности детей.

В младших классах специальной школы одним из эффективных традиционных методов и приемов, активно воздействующих на познавательную деятельность учащихся, на их эмоциональную сферу, является дидактическая игра. Использование игры на уроках развития речи помогает в той или иной степени снять ряд трудностей, вести изучение и закрепление материала на уровне эмо-