

Т.П. Головина, 1975 и др.), а также с существующими у слабовидящих детей трудностями в овладении речевыми средствами (З.Г. Ермолович, 1979; А.Г. Литвак, 1985 и др.). При проведении экспериментального исследования только у слабовидящих младших школьников отмечались трудности припоминания необходимых слов для определения того или иного эмоционального состояния (1 класс — 11,1%, 2 класс — 30,4%, 3 класс — 30,4%). Дети часто обращались к экспериментатору с просьбой напомнить возможные слова для определения эмоциональных состояний.

ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ У СТАРШИХ ПОДРОСТКОВ С МИКРОЦЕФАЛИЕЙ

Гаурилюс А.И., Иванова А.Г. (г. Минск)

В связи с происходящими в настоящее время изменениями в практике специального образования и воспитания детей с особенностями психофизического развития все большую актуальность приобретает проблема оказания квалифицированной помощи детям с тяжелыми психофизическими ограничениями. В этой группе нередко встречаются дети с микроцефалией, при которой недоразвитие головного мозга сопровождается глубоким психическим недоразвитием. В то же время некоторая сохранность эмоциональной сферы и высокая способность к раздражительности могут служить опорой при обучении данной категории детей. Однако основная масса исследований детей с микроцефалией приходится на медицинскую сферу (Гусев Е.В., Князева М.П., Раимова Е.К. и др.).

Появившийся в Беларуси опыт обучения данной категории детей вызывает потребность в изучении тех качественных изменений со стороны интеллекта, которыми сопровождается микроцефалия. Нами была предпринята попытка изучить особенности восприятия в старшем подростковом возрасте при микроцефалии, так как познание опирается, прежде всего, на сенсорно-перцептивные процессы. Исследованию подверглось визуальное, аудиальное и кожно-кинестетическое восприятие. С этой целью детям предлагалось соотнести знакомые бытовые предметы с их изображениями; указать названные экспериментатором предметы и назвать предметы, воспринятые при ощупывании. Предлагаемые в заданиях бытовые предметы имели как простые, так и сложные геометрические формы.

Изучение показало, что все задания данные подростки воспринимали как игру. Их деятельность носила резко замедленный темп, сопровождалась высокой отвлекаемостью и требовала постоянного пооперационного привлечения внимания.

В целом при визуальном восприятии предметы и их изображения были соотнесены верно. Лишь в некоторых случаях, когда предметы (изображения) имели внешнее сходство (расческа — линейка — зубная щетка; банка — кружка), были допущены ошибки. Правильно было соотнесено с соответствующими изображениями от 70% до 90% предметов. Исследование показало, что данная категория детей испытывает затруднения при назывании основных цветов. Интересным моментом оказался тот факт, что подростки с микроцефалией подключали к зрительному восприятию и обоняние. Каждый предмет (например, кружку, расческу и т. д.) они пытались понюхать, даже если он не имел запаха. При работе с предметами и их изображениями в одном случае был обнаружен дефект «невосприятия» тех зрительных стимулов, которые попадали в правое зрительное поле. Эта патология, осложняющая процесс визуального восприятия испытуемого, приводила его к самостоятельным попыткам ее коррекции (поиску оптимального угла восприятия). По всей видимости, даже при глубоком снижении интеллекта, сопровождающемся дефицитом сенсорного обеспечения, к старшему подростковому возрасту могут формироваться некоторые приемы компенсаторной деятельности, способствующие ориентировке в предметном мире.

Несмотря на выявленные недостатки зрительного восприятия у подростков с микроцефалией, можно говорить о наличии у них определенного уровня развития зрительной перцепции как довольно сложной деятельности, опирающейся на актуализацию прошлого опыта и предполагающую не только актуализацию зрительных представлений, но и комплексное simultанное восприятие зрительных стимулов, возможность их осознанной идентификации, установление интрамодальных связей между различными характеристиками информации, а также связей, необходимых для категоризации этих стимулов на речевом и мыслительном уровнях.

Аудиальное восприятие требовало многократного (5–6 раз) повторения названия предмета. При этом сходное звучание слов приводило к ошибочному выполнению заданий, что указывает на нарушения дифференцировки слухового восприятия. Тот факт, что акустическое восприятие требует перевода сукцессивно поступающих стимулов в simultанную схему, т.е. предполагает анализ отдельных элементов акустического потока и удержание в памяти всех его звеньев, оно осуществлялось данной категорией испытуемых с более выраженными трудностями, чем зрительное.

Попытки узнать предмет на ощупь (игра «Волшебный мешочек») оказались безрезультатными. Лишь в одном задании предмет был назван правильно. Во всех остальных случаях при выполнении этого задания испытуемые пытались заглянуть в мешочек и, если им этого не удавалось, они отказывались от работы. Следует отметить, что в нашем исследовании у испытуемых ярко проявилось нарушение синтеза кожно-кинестетических сигналов, что и привело к невозможности идентификации предметов в целом

при сохранном восприятии их отдельных признаков (тактильной агнозии). Таким образом, в результате одноручного восприятия у подростков с микроцефалией не возникал адекватный образ предмета. Ощупывая предметы, подростки оказались неспособными объединить отдельную информацию о различных качествах предмета. В силу того, что игра «Волшебный мешочек» предполагает не только перевод сукцессивных стимулов в симультанную схему, но и объединение различных модальностей (тактильных, зрительных, слуховых) психического отражения, она вызывала наибольшие затруднения.

Таким образом, восприятие старших подростков с микроцефалией отличается рядом особенностей: произвольностью, замедленностью, узостью, низкой дифференцированностью, что в общих чертах характерно для нормально развивающихся детей младшего дошкольного возраста. При данных состояниях психики, в силу недостаточной осознанности, восприятие скорее выступает как механическая сумма ощущений, что особенно заметно проявляется в заданиях, требующих тактильного восприятия предметов. Неспособность структурировать отдельные ощущения в целое приводит к несформированности данной деятельности. Вероятно, при микроцефалии даже в старшем подростковом возрасте мы сталкиваемся с более ранними формами познания окружающего мира (попытки нюхать предъявляемые предметы). Выявившиеся в исследовании проблемы, в свою очередь, также связаны и с низким уровнем развития тонической деятельности. Обобщая сказанное выше, можно предположить, что при микроцефалии, сопровождающейся глубоким снижением интеллекта, мир воспринимается, в основном, зрительным анализатором и, в меньшей степени, слуховым, причем кинестетическое восприятие оказывается практически недоступным. Вероятнее всего, при данном состоянии окружающая действительность существует, прежде всего, как зрительный образ (хотя и недостаточно дифференцированный), в котором звуки и тактильные ощущения играют второстепенную роль. Несмотря на выявленные у детей с микроцефалией трудности в сенсорно-перцептивной деятельности, полученные данные позволяют более оптимистично смотреть на возможности обучения данной категории детей. Основным моментом в организации специального обучения может стать овладение детьми разнообразными способами обследования предметного мира.

ПРОПЕДЕВТИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА БАЗОВЫХ ЗНАНИЙ НЕЗРЯЧИХ И СЛАБОВИДЯЩИХ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Гайдукевич С.Е., Сычева Л.В. (г. Минск)

Пропедевтическая диагностика – неотъемлемая часть педагогической технологии. Она обеспечивает постановку реальных целей, отбор оптимального

содержания, методов, приемов и средств обучения. Данные пропедевтической диагностики позволяют учителю-дефектологу разрабатывать стратегию коррекционной работы при изучении отдельной учебной дисциплины, а также ее тактику при организации и проведении конкретного урока. Обучение на диагностической основе предоставляет широкие возможности для обоснованной, продуманной дифференциации и индивидуализации коррекционно-педагогической работы и достижения максимально возможных учебных результатов каждым учеником.

Среди многообразия предметов педагогической диагностики особый интерес для тифлопедагогики представляют компоненты содержания образования: знания, умения, отношения. Это связано с тем, что специфика познавательной деятельности в условиях зрительной депривации нередко провоцирует недостаточное и неточное усвоение учебной информации. Такая информация, в свою очередь, с трудом поддается систематизации и прочному сохранению, а, следовательно, не может служить надежной базой для дальнейшего обучения. Поэтому тифлопедагог, приступая к изучению нового раздела или темы любого учебного предмета, должен иметь четкое представление об исходном уровне обученности ребенка, что позволит ему осуществить текущую коррекцию уже имеющихся пробелов в усвоении учебной программы и обеспечить профилактику появления новых.

В рамках проблемного поля нашего исследования осуществлялся поиск, анализ и обоснование критериев и показателей оценки уровня сформированности базовых (исходных) знаний незрячих и слабовидящих младших школьников. Объективная информация о состоянии базовых знаний дает тифлопедагогу возможность произвести соответствующую дидактическую проработку учебного материала, осуществить его рациональное распределение во времени, расставить правильные акценты в коррекционно-педагогическом процессе с учетом компенсаторных возможностей каждого конкретного ребенка.

Изучение данных современной педагогической литературы позволяет сделать вывод об отсутствии единой, общепринятой системы критериев оценки знаний. При определении уровня их сформированности чаще всего анализируются динамические характеристики, отражающие особенности процесса их присвоения, и качественные, отражающие состояние знания как продукта учебной деятельности. В этой связи можно выделить три наиболее разработанных критерия оценки уровня сформированности знаний школьников: способ присвоения (уровень познавательной активности) (И.П. Подласый), степень присвоения (этап овладения) (И.Я. Конфедератов, В.П. Симанов) и качество присвоенных знаний (В.А. Якунин). Имеющиеся в литературе данные о качественном своеобразии знаний незрячих и слабовидящих указывают на то, что последний критерий является наиболее актуальным для тифлопедагогики.