

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНО-БЫТОВОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ

Гаманович В.Э. (г. Минск, УО «БГПУ»)

Научный руководитель – Гайдукевич С.Е., кандидат педагогических наук, доцент

Для эффективного включения незрячих и слабовидящих в качестве социально адекватной, мобильной, компетентной личности в современный социум весьма актуальным является формирование у них компетентности в различных сферах жизнедеятельности: социальной, бытовой, культурно-досуговой, гражданско-общественной, трудовой. Одной из ведущих составляющих жизненной компетентности мы рассматриваем социально-бытовую компетентность. Данная компетентность является ведущей в области формирования субъектности – способности к самостоятельному принятию решений, самоорганизации и регуляции собственного поведения.

Социально-бытовая компетентность (СБК) рассматривается нами как качество личности, обеспечивающее ей самостоятельное, успешное решение социальных и бытовых задач жизнедеятельности с учетом их социальной и личностной значимости. В ее структуре выделяют две составляющие: объективную и субъективную. Объективная составляющая служит фундаментом, основой компетентности и включает в себя когнитивный и поведенческий компоненты. Субъективная составляющая включает эмоционально-волевой, ценностно-смысловой, мотивационный компоненты и обеспечивает эмоциональное удовлетворение от процесса выполнения деятельности и ее результата, позволяющее принимать решения и действовать как в типичных, так и в проблемных ситуациях; ценностно-смысловые представления о содержании и результате выполняемой деятельности; внутреннюю положительную мотивацию к проявлению компетентности [1].

Степень сформированности объективной и субъективной составляющих в совокупности является критерием сформированности СБК у ребенка с нарушениями зрения. При изучении когнитивного компонента объективной составляющей, который отражает уровень знаний о содержании компетентности (средства, способы, программы выполнения действий), учитывали такие показатели, как адекватность (точность отображения информации о предмете и действиях с ним) и полнота (соответствующие возрасту знания набора средств, способов и программ выполнения действий с предметом). Поведенческий компонент объективной составляющей, отражающий уровень реализации знаний и умений в деятельности, изучался на основе следующих показателей: правильность (адекватность действия поставленной цели), полнота (наличие необходимого набора операций и необходимого набора действий внутри каждой операции), последовательность (выполнение действий в соответствии с общепринятым алгоритмом); вариативность (привнесение нестандартных действий, обеспечивающих достижение поставленных цели и задач); самостоятельность (выполнение всех действий по достижению цели и задач без помощи). Сформированность субъективной составляющей определяется характером мотивации деятельности детей по проявлению компетентности, осознанием значимости собственной деятельности (личностной и/или общественной значимости), способностью проявлять усилия в ситуациях выбора «хочу» – «должен». Уровни сформированности СБК определялись путем оценки сформированности ее компонентов [2].

Нами было проведено сравнительное исследование развития СБК нормально видящих и имеющих нарушения зрения младших школьников. В исследо-

вании приняли участие 160 учащихся четвертых классов: среди них 80 нормально видящих и 80 с нарушениями зрения (45 слабовидящих и 35 незрячих). Изучение СБК осуществлялось на примере саногенной компетентности, которая во многом определяет отношение личности к своему внешнему виду, к здоровью, а также отношению к ней окружающих.

Сравнительное изучение СБК позволило нам выявить ряд особенностей данного образования у младших школьников с нарушениями зрения.

1. В условиях зрительной депривации имеет место выраженное отставание в развитии СБК у младших школьников. У детей с нарушениями зрения данная компетентность находится на стадии становления, в то время как у нормально видящих младших школьников – на стадии развития.

2. У учащихся с нарушениями зрения отмечается выраженная несравненность в развитии *объективной* составляющей СБК. У незрячих и слабовидящих младших школьников констатируется более быстрое развитие когнитивного компонента и наблюдается качественное своеобразие в развитии как когнитивного так и поведенческого компонентов.

При изучении *когнитивного компонента* высказывания нормально видящих и с нарушениями зрения четвероклассников при описании предметов личной гигиены в целом характеризовались: ограниченностью (перечисляют один – два признака (цвет, размер)); буквальностью (указывают на функции, соответствующие названию предмета); недостаточностью знаний правил использования предметов личной гигиены и ухода за ними. При этом, у нормально видящих учащихся преобладали более адекватные и полные ответы. Дети называли наиболее существенные признаки и функции предметов, правила действия с ними. Учащиеся с нарушениями зрения описывали выбранный предмет и действия с ним, перечисляли несущественные признаки предмета и правила действия с ним, демонстрировали низкую осведомленность и неадекватность знаний о правилах использования и ухода за предметами личной гигиены. Таким образом, поверхностность и неадекватность знаний четвероклассников с нарушениями зрения о средствах, способах и программах выполнения действий позволяет констатировать качественное своеобразие и отставание в развитии когнитивного компонента СБК.

Изучение *поведенческого компонента* показало, что деятельность нормально видящих четвероклассников при выполнении процедур утреннего и вечернего туалета, как в стандартных, так и нестандартных ситуациях в большей степени характеризовалась правильностью, полнотой, последовательностью и самостоятельностью. Особенность развития поведенческого компонента в условиях зрительной депривации заключалась в снижении результативности выполняемой деятельности. Так, при выполнении испытуемыми процедур утреннего и вечернего туалета в стандартных и нестандартных ситуациях, наблюдалось неправильное, неадекватное выполнение действий (не расчесываются, а приглаживают волосы; используют чужие предметы личной гигиены); отсутствие необходимого набора действий и операций (не вытираются; не прочищают расческу; не чистят уши), игнорирование общепринятого алгоритма выполнения действий (не намывают руки и лицо, чистят только внешнюю поверхность зубов); низкая самостоятельность (во время чистки зубов просят открыть тюбик, нанести зубную пасту на щетку, закрыть тюбик, при расчесывании – расчесать волосы сзади и т.п.). У учащихся с нарушениями зрения наблюдался отказ от выполнения процедур как утреннего – «не успел», так и вечернего туалета – «зачем мыться на ночь?», а в некоторых случаях – без объяснения причин. Снижение результативности деятельности, низкая произвольность действий, высокая степень зависимости от помощи извне позволяют констатировать качес-

венное своеобразие и отставание в развитии поведенческого компонента СБК незрячих и слабовидящих младших школьников.

Таким образом, в условиях зрительной депривации качественное своеобразие объективной составляющей СБК проявляется в том, что знания детей с нарушениями зрения ориентированы на решение элементарных задач жизнедеятельности, а демонстрируемое ими поведение не соответствует возрастным требованиям младшего школьного возраста в самостоятельной организации элементарной жизнедеятельности.

3. В условиях нарушенного зрения у младших школьников отмечается качественное своеобразие субъективной составляющей СБК на уровне всех ее компонентов: эмоционально-волевого, ценностно-смыслового и мотивационного, тогда как у нормально видящих учащихся, только на уровне мотивационного компонента.

Исследование эмоционально-волевого компонента позволило констатировать, в младшем школьном возрасте наблюдается преобладание сферы должного (понимание необходимости деятельности, осознание личностью своих обязанностей). При этом, в условиях зрительной депривации регуляция детьми собственного поведения осуществляется, в большей степени институционально. У значительной части испытуемых (1/3) возникающие трудности при осуществлении деятельности по выполнению санитарно-гигиенических норм вызвали эмоциональный дискомфорт и стремление либо принять в ней формальное участие, либо уклониться от ее выполнения. Подобное проявление эмоционально-волевого компонента указывает на недостаточное осознание и принятие общепринятых норм поведения незрячими и слабовидящими, на их негативное или амбивалентное отношение к выполняемой деятельности, и свидетельствует о своеобразии проявления эмоционально-волевого компонента СБК.

Изучение ценностно-смыслового компонента СБК позволило нам констатировать, что к концу младшего школьного возраста нормально видящие учащиеся способны вырабатывать определенные поведенческие сценарии, согласованные с общепринятыми ценностями (осознание чувства долга перед другими, уважение к взрослым и сверстникам), понимать их значение как средств регуляции собственного поведения, предвосхищать последствия собственных поступков. Качественное своеобразие проявления ценностно-смыслового компонента у детей с нарушениями зрения заключается в преобладании личностной направляющей (личные переживания, желания, проблемы), в определении стратегии своего поведения руководствуясь пропагандируемыми штампами.

Оценка проявления мотивационного компонента СБК осуществлялась по преобладанию внешней либо внутренней детерминации поведения младших школьников. Согласно результатам исследования очевидным являлось преобладание внешнеорганизованной мотивации как у нормально видящих, так и у имеющих нарушения зрения младших школьников. В своем большинстве нормально видящие младшие школьники демонстрировали мотивы, основанные на эмоциональных проявлениях личности (желание получить похвалу, боязнь получить отрицательную оценку). Младшие школьники с нарушениями зрения при осуществлении деятельности демонстрировали непосредственно-побуждающие мотивы, возникающие только при активном внешнем стимулировании. Свообразие проявления мотивационного компонента, детерминирующего деятельность и поведение учащихся с нарушениями зрения, заключается в его односторонности, что не соответствует возрастным требованиям.

Выявленные особенности эмоционально-волевого, ценностно-смыслового и мотивационного компонентов определяют специфику развития субъективной состав-

ляющей СБК у детей с нарушениями зрения и обуславливают ее несоответствие возрастным нормам младшего школьного возраста (негативное или амбивалентное отношение к деятельности и на основании этого выработка поведенческих сценариев, не требующих волевых усилий; сосредоточенность на личностной значимости осуществляемой деятельности; необходимость внешнего стимулирования деятельности).

Таким образом, выявленные особенности социально-бытовой компетентности младших школьников с нарушениями зрения, проявляющиеся как на уровне объективной, так и субъективной составляющих, свидетельствуют о необходимости проведения коррекционно-педагогической работы по профилактике и преодолению качественного своеобразия данного образования. Это обуславливает актуальность определения педагогических условий, разработки содержания коррекционно-развивающей работы и методики формирования данной компетентности у младших школьников с нарушениями зрения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гайдукевич, С.Е., Гаманович, В.Э. Формирование социально-бытовой компетентности младших школьников с нарушениями зрения: теоретико-методологический аспект /С.Е.Гайдукевич, В.Э.Гаманович// Вестн БДПУ, 2009. -№ 1. -Серия 1. – С. 8 – 12.
2. Гаманович, В.Э. Изучение социально-бытовой компетентности младших школьников с нарушениями зрения /В.Э.Гаманович// Сб. научных статей аспирантов. – Мн.: БГПУ, 2009. – С. 79 – 83.

ФОРМИРОВАНИЕ УМЕНИЙ СТРОИТЬ ВЫСКАЗЫВАНИЯ ОПИСАТЕЛЬНОГО ТИПА У УЧАЩИХСЯ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Головская О.П. (г.Минск, УО «БГПУ», 5 курс)
Научный руководитель - Свиридович И.А.,
кандидат педагогических наук, доцент

Закон Республики Беларусь «Об образовании лиц с особенностями психофизического развития (специальном образовании)» (2004 г.) в качестве одной из целей специального образования определяет социальную адаптацию и интеграцию лиц с особенностями психофизического развития в общество. Этим обусловлен соответствующий социальный заказ перед системой специального образования – формирование у воспитанников необходимых для самостоятельной жизни умений. К числу важнейших составляющих жизненной компетенции учащихся с интеллектуальной недостаточностью относятся навыки связной устной речи. В связи с этим совершенствование системы образования требует оптимальной организации педагогической работы с такой категорией детей в ее начальном звене в этом направлении.

Вопросы формирования связной речи учащихся с интеллектуальной недостаточностью интенсивно исследуются в специальной психолого-педагогической и методической литературе (А.К. Аксенова, Р.И. Лаласва, В.Г. Петрова, И.А. Свиридович). Теоретическая и практическая важность изучения данного аспекта определяется тем, что разработка психолингвистических и лингводидактических основ формирования связной речи способствует уточнению представлений о специфике обучения учащихся с интеллектуальной недостаточностью.

В проведенном исследовании мы сделали попытку создания личностно-ориентированной методики по формированию умений строить высказывания описательного типа у учащихся младших классов вспомогательной школы.