

Последними двумя вопросами опрашиваемые должны были ответить: «как бы они отнеслись к тому, что в их группе учился бы человек с особенностями психофизического развития?». В результате, 90% ответили, что не имели бы ничего против, возможно оказывали бы ему помощь. 4,5% (5 человек) заявили, что не хотели бы этого, при этом свой ответ никак не прокомментировали. Остальные 5 человек от ответа воздержались.

На вопрос: «хотели бы Вы, чтобы Ваш ребёнок учился в одном классе с ребенком с ОПФР?», 68% (75 человек) ответили отрицательно, но аргументировали это тем, что возможно бы согласились на такое при определенных диагнозах. Некоторые, 27% (30 человек) высказали мнение, что не видят причин препятствовать, так как отмечают больше положительных моментов в совместном обучении, чем негативных. Остальные воздержались от ответа.

Заключение. Таким образом, можно сделать вывод о том, что в настоящее время проходит недостаточная агитация и информированность населения, в том числе будущих специалистов, что приводит к негативным последствиям, таким как: страх, стереотипность мышления, не умение и нежелание сотрудничать с людьми с ОПФР. Отсюда следует, что процесс совершенствования системы инклюзивного образования возможен только при межотраслевом взаимодействии и взаимосвязи всех участников образовательного процесса.

1. Инклюзивное образование [Электронный ресурс] // Сайт Министерства образования Республики Беларусь – Режим доступа: <http://www.edu.gov.by/sistema-obrazovaniya/spets-obr/> – Дата доступа: 01.01.2018
2. Национальный план действий по улучшению положения детей и охране их прав на 2017- 2021 годы [Электронный ресурс] : постановление Совета Министров Республики Беларусь, 22.09.2017 г., № 710. // Нац. прав. Интернет-портал Республики Беларусь. – Режим доступа: http://www.pravo.by/upload/docs/op/C21700710_150654600.pdf – Дата доступа: 01.01.2018

ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ РУЧНОГО ТРУДА У ДЕТЕЙ С УМЕРЕННОЙ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НА ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ОСНОВЕ

*М.В. Швед
Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова*

Основываясь на работах А.Р. Лурия, О.С. Виноградовой, А.Р. Маллер и Г.В. Цикото отмечают, что дети с умеренной интеллектуальной недостаточностью значительно позже начинают овладевать простейшими навыками самообслуживания. Даже в возрасте 8 – 10 лет большинство учащихся данной категории испытывают выраженные затруднения в раздевании, одевании, мытье рук, чистке зубов и т.д. [1].

Трудности детей с умеренной интеллектуальной недостаточностью при овладении трудовыми навыками объясняются не только нарушением моторного развития. Они с большим трудом осмысливают задание, часто не могут выполнить действие по простейшей инструкции и по подражанию. Н.П. Вайзман подчеркивает, что дети рассматриваемой категории приступают к выполнению задания, не поняв его цели, затрудняются формулировать программу задания, причины неудач при его выполнении, подыскивать подходящие слова для характеристики элементов заданной программы; в подавляющем большинстве случаев траектория движений выполняется ими неверно. Резко выражена недостаточность самоконтроля, даже помощь при выполнении задания не всегда ведет к исправлению ошибки [2].

Целью нашего исследования было изучение возможностей обучения навыкам ручного труда учащихся с умеренной интеллектуальной недостаточностью на диагностической основе.

Материал и методы. Экспериментальное изучение проводилось в ноябре 2016 года в государственном учреждении образования «Вспомогательная школа № 26 г. Витебска». Испытуемыми были учащиеся младших классов второго отделения вспомогательной школы. Всего в эксперименте приняли участие 10 учеников с диагнозом «умеренная интеллектуальная недостаточность». В качестве методов исследования использовалась методика изучения навыков ручного труда с использованием специальных диагностических карт (В.А.Шинкаренко). Изучалось состояние навыков складывания бумаги, разрывания тонкой бумаги по сгибу, обведения трафаретов, обведения шаблонов, резание ножницами бумаги по прямой линии и дуге, выполнение сметочного шва по проколам на тонком картоне, наклеивания аппликативных деталей с использованием кисточки.

Результаты и их обсуждение. Результаты исследования продемонстрировали различную степень успешности овладения испытуемыми базовыми трудовыми операциями. Значительно

менее успешно выполнялось резание ножницами бумаги по дуге (10% самостоятельно выполненных заданий), сгибание и складывание бумаги, разрывание тонкой бумаги по сгибу, шитье по проколам (10% самостоятельно выполненных заданий), при этом, в 50–60% случаев оказалась неэффективной и предлагавшаяся детям помощь. Приведенные данные, однако, не являются свидетельством объективной трудности отдельных заданий для детей с умеренной интеллектуальной недостаточностью. Вполне возможно, что на занятиях по труду разным трудовым операциям уделялось разное внимание. Поэтому важно проанализировать, с какими конкретно затруднениями столкнулись испытуемые при выполнении предложенных заданий. Так, при складывании листа бумаги наиболее трудным для детей явилось предварительное совмещение его частей. Не контролируя их совпадение, ученики спешили начать проглаживание сгиба: 50% детей не совместили углы или стороны заготовки даже при оказании им помощи со стороны экспериментатора. Специфические трудности возникали у детей и при проглаживании линии сгиба, только 50% учащихся выполнили его самостоятельно, 40% учеников проглаживали не линию сгиба, а ближайший участок листа, что приводило к утрате заготовкой необходимого качества.

В отличие от складывания бумаги, при ее разрывании по линии ранее выполненного сгиба большинство детей испытывали затруднения, вызвавшие необходимость оказания помощи, при осуществлении не отдельных, а всех основных приемов и действий. Трудным для испытуемых оказалось регулирование силы и скорости отрывания части листа.

Существенные различия наблюдались в самостоятельности выполнения учащимися основных приемов и действий при обведении трафарета. Наибольшую трудность для них представляло расположение листа бумаги на столе цветной стороной вниз (только 20% испытуемых смогли выполнить данное действие самостоятельно). Типичными ошибками при обведении контура в рациональной последовательности были: обведение его несколько раз с сильным нажимом карандаша, что приводило к разрыванию заготовки трафарета; нерациональное обведение контура, что приводило к наличию пропусков в образовавшейся линии контура.

Значительно выше оказались результаты детей при обведении шаблона. Так, только 40% испытуемых расположили лист бумаги цветной стороной вверх, при обведении трафарета – 80%.

Наибольшую трудность для детей при резании заготовки по прямой вызвала сама техника резания: требования координированных действий правой (разведение и сведение лезвий ножниц) и левой (направление заготовки) руки при активном участии самоконтроля. Затрудняясь в выполнении рабочих приемов, многие дети даже не обращали внимания на обозначенную линию резания. В результате 40% учащихся не выполнили резание даже при оказанной помощи (отклонение от намеченной линии превысило 3 сантиметра).

Еще более трудным для испытуемых оказалось резание по дуге (вырезание круга). Наибольшие трудности при выполнении этого задания вызвало разведение и сведение лезвий ножниц (разводятся широко, а резание выполняется их частью, прилегающей к оси – шарниру). Никто из учащихся не смог выполнить это действие самостоятельно и лишь 40% детей осуществили его с помощью экспериментатора. Трудным оказалось и поворачивание заготовки: 40% детей выполнили это действие с помощью экспериментатора и 20% – самостоятельно.

Наиболее успешно ученики справились с наклеиванием аппликативных деталей. Все дети выполнили это задание: либо самостоятельно, либо с помощью. Так, например, придерживание детали левой рукой осуществляли все дети. Более трудным оказалось обтирание лишнего клея о края баночки, разравнивание клеевого состава и прижимание, проглаживание детали.

Объективно сложным стало задание по выполнению сметочного шва по проколам на тонком картоне (100% испытуемых не справились с заданием), что обусловлено рядом факторов: многоступенчатость, необходимость использования точных и дифференцированных движений и действий (например, при вдевании нитки в иголку).

Заключение. Таким образом, результаты исследования показали, что обучение учащихся второго отделения вспомогательной школы навыкам ручного труда может быть оптимизировано на основе данных углубленной диагностики. Использование диагностических карт позволяет определить трудовые приемы и действия, как относительно простые для конкретных детей с умеренной интеллектуальной недостаточностью, так и более для них сложные. Полученные в результате диагностики данные позволяют осуществлять дифференцированный и индивидуальный подход при формировании навыков ручного труда у детей данной категории.

1. Маллер, А.Р., Цикото, В.Г. Обучение, воспитание и трудовая подготовка детей с глубокими нарушениями интеллекта // А.Р.Маллер, Г.В.Цикото. – М. – 1988. – 135 с.
2. Вайзман, Н.П. Психомоторика детей – олигофренов // Н.П.Вайзман. – 1976. – 123 с.