

УДК 159.922.7.

*Таймазова Эмине Мустафаевна
студентка ГБОУВО РК «Крымский инженерно-педагогический
университет имени Февзи Якубова»
г. Симферополь
Научный руководитель:
профессор
кафедры специального (дефектологического) образования
Бобрик Юрий Валериевич
Taymazova E., student
Crimean engineering and pedagogical Institute of THE Republic of Kazakhstan
Fevzi Yakubov University»
Simferopol
Scientific adviser:
Professor
departments of special (defectological) education
Y. Bobrik*

**СПЕЦИФИКА РАЗВИТИЯ ЗРИТЕЛЬНОГО ГНОЗИСА У МЛАДШИХ
ШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ПРИ
ОВЛАДЕНИИ ЧТЕНИЕМ
THE SPECIFICITY OF THE DEVELOPMENT OF THE VISUAL GNOSIS
YOUNGER STUDENTS WITH MENTAL RETARDATION IN THE
MASTERY OF READING**

Аннотация. В данной статье на основе анализа психолого-педагогической литературы и методических разработок в области специальной педагогики рассмотрена специфика развития зрительного гнозиса у младших школьников с задержкой психического развития при овладении чтением.

Ключевые слова: зрительный гнозис, младшие школьники, задержка психического развития, чтение.

Annotation. In this article, based on the analysis of psychological and pedagogical literature and methodological developments in the field of special

pedagogy, we consider the specifics of the development of visual gnosia in younger students with a delay in mental development when mastering reading.

Keywords: *visual gnosia, primary school children, mental retardation, reading.*

Необходимость внедрения в практику работы общеобразовательных и специальных учебных заведений психофизиологических исследований для оценки состояния, и степени нарушений когнитивных функций и психомоторных качеств у детей с разным уровнем интеллектуального развития не вызывает сомнений [1].

В современной отечественной и зарубежной психолого-педагогической литературе недостаточно представлены данные, которые раскрывают важные вопросы взаимосвязи перцептивно-когнитивного психомоторного развития детей по результатам комплексного психофизиологического обследования.

Объективные параметры интегральной оценки психофизиологического статуса детей выступают валидными критериями диагностики состояния перцептивно-когнитивных функций и психомоторики, что обусловило целесообразность их использования в широком спектре ситуаций: оценка состояния перцептивно-когнитивного и психомоторного развития в онтогенезе; своевременное выявление нарушений в интеллектуальной сфере; определение двигательных качеств у ребенка; определение эффективности проведения патогенетически ориентированного коррекционно-развивающего обучения [4].

Объективная оценка состояния психомоторного и когнитивного развития ребенка и степени его нарушений является основой для решения актуальных проблем общей и дифференциальной психологии, практических задач специальной психологии и педагогики, но до сих пор много важных вопросов относительно методологических подходов дальнейшей разработки этого актуального научного направления остаются нерешенными.

До сих пор в специальной психологии объективные параметры интегральной оценки психофизиологического статуса ребенка с

ограниченными возможностями используются недостаточно, а правомерный анализ взаимосвязей показателей перцептивно-когнитивных функций и психомоторных качеств с учетом уровня информативности зрительного гнозиса статуса детей с нарушениями интеллектуального развития не проводился.

Исследование индивидуальных особенностей зрительной афферентации является теоретически и практически значимым для осуществления валидной диагностики уровня перцептивно-когнитивного развития у детей, поскольку познавательная деятельность ребенка и развитие наглядно-образного мышления зависят от способности истинного распознавания признаков предметов и явлений окружающей среды, то есть от индивидуальных особенностей состояния зрительного восприятия [2].

Зрительное восприятие является совокупностью психофизиологических и нейродинамических процессов, которые обеспечивают построение и создание зрительных образов, что имеет ведущее значение в обеспечении познавательной деятельности ребенка с задержкой психического развития.

Зрительный гнозис обеспечивает осознание точных зрительных образов, привлекаемых к реализации сложных психофизиологических феноменов зрительного восприятия, которые являются основой для формирования нормативных траекторий психомоторного, когнитивного и речевого развития ребенка. Для адекватного зрительного восприятия важны все показатели зрительных функций – острота и поле зрения, аккомодация, наличие бинокулярного зрения, ощущение цвета, но в конце концов важнейшей становится способность индивида к опознанию явлений и предметов окружающей среды, что дает возможность адаптироваться к действию разнообразных факторов окружающей среды, в частности социальных [3].

Зрительная афферентация является ведущей нейрофизиологической составляющей перцептивно-когнитивного развития и психомоторной

организации ребенка с ЗПР и ввиду этого значения существенных взаимосвязей между показателями, оценивающими состояние когнитивных функций и психомоторики с использованием объективных критериев зрительного гнозиса является перспективным и актуальным направлением когнитивной и специальной психологии.

Координация движений глаз и конечностей (или перцептивно – моторная координация) обеспечивает оптимальную познавательную и двигательную деятельность ребенка с ЗПР и имеет исключительное социальное значение в формировании нормативных траекторий психофизиологического развития. Именно на развитие всех видов сенсорного восприятия, когнитивных функций и психомоторных качеств у ребенка направлены учебные и коррекционные методики.

Зрительное восприятие является отражением ассоциативных нервных связей в контексте, которые были сформированы у ребенка в результате индивидуального сенсорного и жизненного опыта. Исследование информативности зрительного гнозиса осуществляется на основании опознания изображений и перспективным следует считать его использование для оценки перцептивно-когнитивного развития и определения наличия нарушений зрительного восприятия у детей [5].

При ЗПР нарушена интегративная деятельность коры головного мозга, больших полушарий и, как следствие, нарушена координированная работа различных анализаторных систем: слуха, зрения, двигательной системы, что ведет к нарушению системных механизмов восприятия. Также у детей с ЗПР выражены недостатки внимания, недоразвитие ориентировочно-исследовательской деятельности в первые годы жизни и, как следствие, ребенок недополучает полноценного практического опыта, необходимого для развития его восприятия [3].

Наряду с замедлением темпов переработки зрительной информации, у детей с ЗПР отмечается незрелость и примитивность поздних этапов переработки информации. Так, недостаточная перцептивная активность и

вычленение лишь небольшого количества признаков в ходе зрительного восприятия обуславливают зрительно-гностические трудности и бедность зрительных предметных образов.

Представления о форме и величине предметов, пространственных отношениях между ними, являющиеся основой формирования пространственной функции, в норме формируются к началу школьного обучения, а у детей с ЗПР – в более длительные сроки [2].

Недостаточность развития зрительно-пространственной функции у детей с ЗПР по сравнению с нормой отдельными авторами относится за счет отставания в развитии функции программирования и контроля и левополушарных гностических функций, у этой группы детей по сравнению с нормой. В связи с этим, функционально относительно более сохранное правое полушарие вынуждено взять на себя некоторые функции левого, что приводит к изменению у детей с ЗПР функциональной мозговой организации. При этом наблюдается отставание в развитии и собственных функций правого полушария.

Расстройства зрительного гнозиса, которые возникают при поражении корковых структур задних отделов больших полушарий и протекают при относительной сохранности элементарных зрительных функций, называются зрительными агнозиями. Выделяются различные виды зрительных агнозий, которые встречаются изолированно друг от друга [6].

Предметная агнозии. Наиболее распространенная форма зрительной агнозии. Больной правильно воспринимает отдельные элементы изображения, может описать отдельные признаки предмета, но не может понять смысла изображения объекта в целом, не может опознать предмет. Предметная зрительная агнозия связана с поражением теменно-затылочных отделов мозга (18 и 19 поля), т.е. нижней части «широкой зрительной сферы» [5].

Оптико-пространственная агнозия. Ребенок теряет ориентацию в пространственных признаках окружающей среды и изображений объектов.

Нарушается лево-правая ориентировка, ориентировка в сторонах света и т.п., в грубых случаях - даже в верхних и нижних координатах. Ребенок перестает понимать символику рисунка, отражающую пространственные качества объектов. Как правило, нарушается самостоятельный рисунок в связи с невозможностью передать пространственные признаки объектов. Оптико-пространственная агнозия связана с поражением верхней части «широкой зрительной сферы», односторонним или двусторонним поражением теменно-затылочных отделов мозга [4].

Цветовая агнозия. Обучение чтению начинается с ознакомления ребенка со зрительными образами букв. Запоминание всех букв алфавита и умение идентифицировать каждую букву являются обязательными условиями овладения навыком чтения [5].

Формирование первичных образов букв (восприятие) и дальнейшее их узнавание обеспечиваются зрительным анализом и синтезом с обязательным подключением зрительно-пространственных операций [4].

По мере овладения чтением у ребенка формируются и антиципирующие (предвосхищающие) движения глаз, и такое «забегание» обеспечивает прогнозирование содержания текста. Глазодвигательные механизмы чтения не осознаются опытным чтецом и не требуют от него произвольных усилий. Однако, прежде чем стать автоматизированными, эти операции проходят стадию произвольного, осознанного овладения ими [1].

Таким образом, для движений глаз во время чтения, как и для любого вида целенаправленного движения, важной характеристикой является выбор направления движения: в отличие от сканирования предметов, их изображений и т.п., чтение требует от чтеца единого направления сканирования информации – слева направо. Изменение этого направления приводит к различным ошибкам чтения.

Литература

1. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания / Б. Г. Ананьев. – СПб: Питер, 2016. – 288 с.
2. Астапов, В.М. Психодиагностика и коррекция детей с нарушениями и отклонениями развития / В.М. Астапов, Ю.В. Микадзе. – СПб.: Питер, 2018. – 256 с.
3. Белопольская, Н.Л. Психологическая диагностика личности детей с задержкой психического развития. / Н.Л. Белопольская. – М.: Педагогика, 2017. – С. 79-81.
4. Бабкина, Н.В. Интеллектуальное развитие младших школьников с задержкой психического развития / Н.В. Бабкина. – М.: Шк. Пресса, 2016. – 79 с.
5. Мантрова, И.Н. Методическое руководство по психофизиологической и психологической диагностике. / И.Н. Мантрова. – Ивано-во, 2015. – 248 с.