

Теоретико-методические подходы к формированию диагностического инструментария по курсу «Развитие осязания и мелкой моторики» для слепых обучающихся начальных классов

А. В. Потемкина

Российский государственный педагогический университет
им. А. И. Герцена, г. Санкт-Петербург
allapotemkina@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-4368-3302>

Аннотация

Введение. Реализация Примерных адаптированных основных образовательных программ начального общего образования для слепых обучающихся потребовала разработки единой диагностической базы по курсам коррекционно-развивающей области, входящим в содержание образования по варианту 3.2. с пролонгированным сроком обучения. Стартовая диагностика по курсу «Развитие осязания и мелкой моторики» направлена на выявление уровня готовности слепого первоклассника к обучению в школе в целом, к освоению содержания курса; на выявление уровня сформированности осязательных умений на начальном этапе обучения, умений их использовать в разных видах деятельности. На основе полученных первичных данных педагог может разработать стратегию и тактику обучения будущего первоклассника с учётом его особых образовательных потребностей.

Цель исследования – разработка содержания и апробация стартового диагностического инструментария по курсу коррекционно-развивающей области «Развитие осязания и мелкой моторики» в 1 классе слепых обучающихся (вариант 3.2). В настоящее время существует ряд диагностических методик, предназначенных для слабовидящих дошкольников и дошкольников с амблиопией и косоглазием. Для слепых детей, поступающих в 1 класс, подобный диагностический материал отсутствует. В этой связи диагностика разработана на основе преемственности содержания и планируемых результатов ДОУ, с учётом особенностей развития слепого ребёнка и его дошкольной подготовки, включает в себя содержание, методические комментарии к её проведению, методические рекомендации к проведению диагностики по коррекционному курсу.

В статье представлены основные подходы к формированию диагностического инструментария, цель, структура и содержание стартовой диагностики по направлениям и параметрам изучения, описывается стимульный материал, используемый по каждому направлению, на основании результатов пилотного исследования анализируются трудности сформированности осязательных умений и навыков слепых первоклассников на начальном этапе обучения.

Материалы и методы. В работе использовались методы педагогического проектирования, пилотного проектирования, анализа научной литературы по вопросам осо-

бенностей развития слепых обучающихся, разработки диагностического инструментария для категории слепых детей; методы наблюдения, диагностических методик, изучения продуктов деятельности.

Объектом исследования является диагностический инструментарий, используемый в педагогической практике и направленный на выявление трудностей сформированности осязательных умений и навыков у слепых обучающихся на момент поступления в I класс.

Результаты исследования. По результатам исследования определены основные подходы к формированию стартового диагностического инструментария; выявлен уровень готовности слепых первоклассников к освоению содержания курса «Развитие осязания и мелкой моторики», определены трудности формирования и развития осязательных умений и навыков при выполнении комплекса диагностических заданий.

Заключение. Результаты апробации диагностического инструментария определяют необходимость его внедрения в общую структуру курсов коррекционно-развивающей области для оптимизации образовательного процесса слепых обучающихся.

Ключевые слова: слепые обучающиеся, осязательное восприятие, готовность к обучению, апробация, диагностический инструментарий

Для цитирования: Потемкина А. В. Теоретико-методические подходы к формированию диагностического инструментария по курсу «Развитие осязания и мелкой моторики» для слепых обучающихся начальных классов // Педагогический ИМИДЖ. 2022. Т. 16. № 4 (57). С. 408–425. DOI: <https://doi.org/10.32343/2409-5052-2022-16-4-408-425>

Theoretical and Methodological Approaches to the Creation of Diagnostic Tools for the Course “Development of Touch and Fine Motor Skills” for Blind Primary School Students

Alla V. Potemkina

A.I. Herzen State Pedagogical University of Russia, St. Petersburg
allapotemkina@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-4368-3302>

Original article

Abstract

Introduction. The implementation of the Approximate adapted basic educational programs of primary general education for blind students required the development of a unified diagnostic framework for the special education courses, which are included in the program of education with a prolonged period of study. The initial diagnosis under the course “Development of touch and fine motor skills” is aimed at identifying the level of readiness of a visually impaired first-grader to study at school in general and to master the course program; at establishing the level of tactile skills developed at the initial stage of education and the ability to use them in various activities. Based on the primary data obtained, the teacher can develop a strategy and tactics for teaching a future first-grader, given their special educational needs.

The study aims to develop the content and to test the initial diagnostic tools for the special education course “Development of touch and fine motor skills” in the 1st grade for blind students. Currently, there are some diagnostic techniques designed for visually impaired preschoolers and those with amblyopia and strabismus. However, there is no such diagnostic material for visually impaired children entering the 1st grade. Therefore, the developed di-

agnosis procedure is based on the continuity of the syllabus and planned results of preschool education, given the specific features of the blind child development and preschool education. The procedure includes the program, methodological instructions on its implementation, methodological recommendations for the diagnosis according to the special education course.

The paper presents the main approaches to the development of diagnostic tools, the aim, structure and content of the initial diagnosis by area and parameter to be studied. It also describes the stimulus material used in each area and, based on the pilot research findings, presents an analysis of the difficulties in developing tactile skills and abilities in blind first graders at the initial stage of education.

***Materials and Methods** employed in the research include pedagogical design, pilot design, analysis of scientific literature on the development features of blind students, development of diagnostic tools for the category of blind children; methods of observation, diagnostic techniques, and study into the products of activity.*

The object of the study is diagnostic tools used in pedagogical practice and aimed at identifying difficulties in developing tactile skills and abilities in blind students at the time of admission to the 1st grade.

***Research results.** The study has identified the main approaches to the development of the initial diagnostic tools, has revealed the level of readiness of blind first-graders to master the course “Development of touch and fine motor skills”, has established the difficulties in the formation and development of tactile skills and abilities, which are encountered by the blind students when performing a set of diagnostic tasks.*

***Conclusion.** The results of testing the diagnostic tools have indicated the need for their introduction into the general structure of special education courses in order to optimize the educational process for the visually impaired students.*

Keywords: *blind learners, tactile perception, readiness to learn, testing, diagnostic tools*

For citation: *Potemkina A. V. Theoretical and Methodological Approaches to the Creation of Diagnostic Tools for the Course “Development of Touch and Fine Motor Skills” for Blind Primary School Students. Pedagogicheskiy IMIDZH = Pedagogical IMAGE. 2022; 16(4): 408-425. (In Russ.). DOI: <https://doi.org/10.32343/2409-5052-2022-16-4-408-425>*

Введение

Действующий федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья потребовал разработки Примерной адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования (далее – АООП НОО) слепых обучающихся, в структуру пролонгированных вариантов обучения которых включены курсы коррекционно-развивающей области. Содержание курсов направлено на планомерное включение слепого в более сложную социальную среду, развитие сохранных анализаторов и компенсаторных способов деятельности в учебно-познавательном процессе, развитие познавательного интереса, что обеспечивает оптимальные условия реализации потенциала каждого ребёнка.

Структурирование содержания обучения по курсам коррекционно-развивающей области разрабатывается на основе усиления внимания к развитию осязания, навыков ориентировки в микро- и макропространстве, расширению предметных представлений, коммуникативных навыков [1, с. 43].

На этапе поступления слепого ребёнка в 1 класс необходимо оценить уровень его готовности к школьному обучению, физические, психические и социальные возможности обучающегося. Под готовностью к школьному обучению в настоящее время по-

нимается достижение ребёнком такого уровня развития, при котором он становится способным участвовать в систематическом школьном обучении [2, с. 40]. Учебно-методическое обеспечение образовательного процесса должно включать в себя методический комплект стартового и итогового контроля качества знаний, в том числе, по курсу коррекционно-развивающей области, в части развития осязания и мелкой моторики.

При глубоких нарушениях зрения недостаточный объём образов внешнего мира, их неточность, отсутствие чёткой дифференциации качеств и свойств объектов приводят к снижению количества и качества получаемой внешней информации. Особенностью незрячего ребёнка является нарушение связи с внешним миром с помощью зрительного анализатора. Поэтому ведущим инструментом познания для незрячего становится осязание: познавательная деятельность осуществляется с помощью всех сохранных анализаторов, но именно осязательное восприятие даёт незрячему возможность выделять в предмете наибольшее количество свойств и признаков по сравнению с другими анализаторами [3, с. 175], что объясняет внимание к целенаправленному формированию и развитию у слепого обучающегося умений и навыков осязания начиная с первых дней обучения в школе. Однако методическое обеспечение курса комплектом диагностических методик изучения уровня развития осязания и мелкой моторики в начальных классах слепых отсутствует. Тем самым имеет место противоречие между запросом практики, направленным на изучение готовности слепых первоклассников к освоению содержания курса коррекционно-развивающей области «Развитие осязания и мелкой моторики», и невозможностью его удовлетворения из-за отсутствия единого пакета диагностических методик. В этой связи целью данного исследования является разработка содержания и апробация стартового диагностического инструментария по курсу коррекционно-развивающей области «Развитие осязания и мелкой моторики» в 1 классе слепых обучающихся.

Обзор литературы

В настоящее время проблема развития осязания у слепых освещается в тифлопедагогике лишь в отдельных фундаментальных работах (Б. Г. Ананьев, Л. М. Веккер, Б. Ф. Ломов, А. В. Ярмоленко, А.Г. Литвак, Л. И. Солнцева). Авторами рассматриваются физиологические механизмы развития осязания, его формы и виды, приёмы исследовательских действий при глубоком нарушении зрения.

Л. И. Солнцева освещает проблему компенсации слепоты, в том числе формирования осязательных восприятий и представлений, в процессе овладения детьми разными видами предметной деятельности, рассматривает стадии развития компенсаторных процессов, их структуру и механизмы в дошкольном возрасте.

В научной литературе представлены отдельные статьи по развитию кожно-тактильного восприятия слепых младших школьников (В. Б. Есиков, В. Ф. Машанский, В. К. Рогушин), осязательного восприятия слепых путём аппаратного воздействия на тельца Фатер-Пачини (В. К. Рогушин).

Таким образом, в тифлопедагогической литературе рассматриваются общие вопросы развития осязания, отдельные приёмы развития осязания, более подробно изучены особенности развития осязательных навыков и мелкой моторики в дошкольном возрасте. Проблема заключается в фактическом отсутствии фундаментальных трудов по изучению особенностей и приёмов развития осязания и мелкой моторики у слепых младшего школьного возраста.

Диагностический инструментарий, направленный на изучение развития осязания и мелкой моторики, в тифлопедагогической литературе представлен отдельными диагностическими комплектами [4; 5; 6], отражающими содержание и методику диагностических процедур для дошкольников с нарушением зрения и направленными на выявление отклонений в развитии ребёнка лишь данного возрастного перио-

да. Е. Н. Подколзина определяет направления коррекционно-педагогической работы по развитию осязания и мелкой моторики у слабовидящих дошкольников, описывает конкретное содержание, адекватные и индивидуальные методические приёмы [6]. Е. В. Андриященко по результатам анализа особенностей психофизиологического развития ребёнка предлагает систему работы по развитию осязания и мелкой моторики у слабовидящих дошкольников 3–5 лет [4]. Л. В. Мясниковой рекомендован обширный материал по всем направлениям формирования и развития мелкой моторики, осязательных умений и навыков у дошкольников с нарушением зрения [5]. В научной литературе представлен диагностический инструментарий по отдельным направлениям изучения уровня развития осязания и мелкой моторики у детей с нарушением зрения [7; 8; 9]. Так, в методическом пособии Л. Б. Осиповой «Диагностическая методика тифлопедагогического обследования дошкольников с нарушениями зрения» (слабовидение, косоглазие и амблиопия, другие функциональные нарушения зрения) представлен диагностический инструментарий осязательного восприятия формы и величины предметов, пространственных отношений [7]; в программе «Развитие осязания и мелкой моторики» того же автора предлагаются следующие направления диагностических методик: изучение состояния развития мелкой моторики, качеств поверхности, формы, величины предметов у дошкольников с амблиопией и косоглазием [8]. О. Ф. Юрлина, С. Н. Касакина представляют диагностический материал, направленный на изучение осязательного восприятия формы и величины объектов, их телесности (материала и его поверхностей), пространственных отношений у дошкольников с нарушением зрения [9]. Е. В. Резникова, В. С. Васильева в контексте общих вопросов психолого-педагогической диагностики детей с ограниченными возможностями здоровья рассматривают некоторые пути развития детей с нарушением зрения [10]. Представленные диагностические материалы строятся с учётом особенностей развития дошкольника с нарушением зрения, относящимся к категории слабовидящих или имеющих в качестве зрительного диагноза амблиопию и косоглазие.

Таким образом, в научной литературе представлены комплексные диагностические методики, включающие в себя изучение основных направлений развития осязательных навыков, а также диагностический инструментарий, направленный на изучение отдельных направлений развития осязания и мелкой моторики у дошкольников, имеющих слабовидение, амблиопию, косоглазие. Диагностический материал для слепых дошкольников отсутствует. Помимо зрительного диагноза существуют возрастные различия развития детей с нарушением зрения дошкольного и младшего школьного возраста. Дошкольники находятся в процессе освоения и приобретения первичного опыта, первичных представлений, у них только начинает развиваться способность наблюдать, поэтому познавательные процессы находятся на начальном этапе их формирования, приобретаемые знания носят индивидуальный характер и не имеют в основе целостной системы. Слепой ребёнок, поступающий в школу, должен обладать основными знаниями и базовым опытом предметно-практических действий, которые приобретаются в организованной деятельности ДОУ. Между тем основной контингент слепых первоклассников не посещает дошкольные образовательные учреждения, в свою очередь, семья не может самостоятельно подготовить ребёнка к начальному этапу школьного образования. Кроме того, определённую роль здесь играют особенности развития слепого ребёнка, созревание физиологических и психических функций, объём и глубина накопленных знаний и способов деятельности, умение их использовать. Уровень готовности к обучению в школе у разных категорий детей с нарушением зрения имеет дифференцированный и индивидуальный характер, но у слепых, не посещавших ДОУ, он преимущественно будет ниже, чем у слабовидящих и детей с амблиопией и косоглазием. Поэтому диагностические методики, разработанные для слабовидящих детей, детей с амблиопией и косоглазием дошкольного возраста, не могут в полной мере от-

ражать уровень готовности к освоению данного курса слепых первоклассников. В этой связи механический перенос диагностического инструментария с возрастной группы слабовидящих дошкольников и детей с амблиопией и косоглазием на группу слепых обучающихся начального общего образования недопустим. В данном контексте становится очевидной необходимость разработки содержания и апробации диагностического инструментария по курсу «Развитие осязания и мелкой моторики» для слепых младших школьников.

Материалы и методы

Поисково-констатирующий эксперимент стал основой метода педагогического проектирования при разработке стартового диагностического инструментария по курсу «Развитие осязания и мелкой моторики» для слепых обучающихся 1 класса. Базой при разработке содержания и диагностического инструментария стала преемственность между дошкольным и начальным общим образованием, которая осуществляется как по содержанию обучения, так и по методам, приёмам и организации образования.

В эксперимент включены три этапа.

Первый этап имел целью проектирование стартовых диагностических методик для слепых первоклассников с учётом:

- программного содержания курса коррекционно-развивающей области «Развитие осязания и мелкой моторики»;
- планируемых результатов программного содержания дошкольного образования слепых детей [11], начального общего образования слепых обучающихся [1];
- особенностей развития слепых первоклассников.

Второй этап ориентирован на проведение пилотной апробации разработанного диагностического инструментария по курсу «Развитие осязания и мелкой моторики» на основе метода включённого наблюдения.

В деятельность педагога на данном этапе входит сбор информации об уровне сформированности осязательных навыков и мелкой моторики с помощью разработанного диагностического инструментария; количественная и качественная обработка результатов; выявление трудностей осязательного восприятия у слепых обучающихся на момент начала обучения в школе; уровень готовности ребёнка к освоению содержания коррекционного курса.

В ходе проведения диагностики педагог наблюдает за умением ребёнка захватывать предмет одной, двумя руками; обследовать предмет одной, двумя руками, пальцами, ладонью, соблюдать простейшую последовательность действий, обводить простой контур пальцем, слушать и выполнять инструкции педагога.

Третий этап – рефлексивный – направлен на выявление трудностей развития осязательного восприятия и мелкой моторики у слепых обучающихся 1 класса на основе анализа результатов экспериментально-эмпирического исследования; наблюдение за работоспособностью ребёнка и отношение к предлагаемому заданию даёт возможность педагогу проанализировать причины выявленных трудностей, определить чувствительность комплекта диагностического инструментария в аспекте выявления уровневой характеристики готовности детей к освоению содержания курса «Развитие осязания и мелкой моторики».

Метод педагогического проектирования стал основой пилотной апробации диагностического инструментария изучения готовности слепых первоклассников к освоению содержания курса «Развитие осязания и мелкой моторики». Целью пилотного исследования является сбор предварительных данных, имеющих значение для планирования дальнейших этапов исследования, в частности, на всех возрастных периодах начального общего образования.

Результаты исследования

Отсутствие учебно-методического обеспечения курса коррекционно-развивающей области «Развитие осязания и мелкой моторики» обусловило цель 1 этапа: определение содержания и разработка диагностического инструментария стартовой диагностики для слепых первоклассников.

Оценка предметных результатов освоения АООП НОО слепых обучающихся представляет собой оценку достижения слепыми обучающимися планируемых результатов по отдельным курсам коррекционно-развивающей области. На ступени начального общего образования особое значение имеют две группы предметных результатов:

- усвоение опорной системы знаний;
- овладение содержанием курсов коррекционно-развивающей области.

Объектом оценки предметных результатов, связанных с овладением содержанием курсов коррекционно-развивающей области, является способность обучающихся решать учебно-познавательные и практические задачи с использованием средств, релевантных содержанию курсов коррекционно-развивающей области [1, с. 100–101]. В соответствии со сказанным выше основными подходами при разработке стартовой диагностики по курсу «Развитие осязания и мелкой моторики» стали:

- соотнесённость с задачами обучения;
- последовательность структуры и содержания диагностического инструментария;
- доступность диагностических методик и процедур;
- целостность и системность направлений и параметров изучения.

В основу подхода – соотнесённости с задачами обучения – положены направления курса коррекционно-развивающей области «Развитие осязания и мелкой моторики». Содержание разработанного диагностического инструментария направлено на изучение сформированности базового уровня знаний, умений и навыков оперирования с натуральными предметами.

Базовый (минимальный) уровень включает в себя изучение сформированности знаний слепого первоклассника о предметах и объектах окружающего мира: умение называть части тела человека, верхних конечностей; геометрические тела и фигуры, знакомые предметы простой формы.

Изучение базового (минимального) уровня сформированности умений и навыков оперирования включило в себя умение сравнивать предметы, простые по форме, величине, фактуре; группировать их по отдельным признакам; ориентироваться в понятиях «лево-право-вверху-внизу», «перёд», «между», «за» в микропространстве.

Особое внимание в процессе проведения диагностических процедур обращается на сформированность представлений об опорных приёмах осязательного обследования и их практического применения при обследовании предметов слепыми первоклассниками. Важное место при изучении готовности ребёнка к освоению содержания курса «Развитие осязания и мелкой моторики» имеет умение слушать речь взрослого и выполнять простейшие инструкции.

Последовательность структуры и содержания диагностического инструментария проявляется в постепенном переходе от первого этапа, основанного на изучении сформированности базовых представлений о строении руки, к последующим, имеющим целью пошагово в ходе выполнения практических действий выявлять уровень сформированности представлений слепого ребенка о простейших признаках сенсорных эталонов формы, фактуре, величине. На следующих этапах для осязательного обследования предлагаются простые предметы, повторяющие форму сенсорных эталонов. Ориентировка на микроплоскости изучается на использованном в предыдущих заданиях стимульном материале. Таким образом, суть подхода раскрывается в поэтапном усложнении и углублении процесса диагностического обследования.

Осуществление оценки результатов освоения слепыми обучающимися курсов кор-

рекционно-развивающей области опирается на дифференциацию оценки достижений с учётом типологических и индивидуальных особенностей развития, особых образовательных потребностей, индивидуальных способностей и возможностей слепых обучающихся [1, с. 98]. Требования Примерной АООП НОО для слепых обучающихся определили подход, основой которого стала доступность диагностических методик и процедур для слепых обучающихся данного возраста, учитывающая содержание заданий и их последовательность, простоту изложения инструкций экспериментатора, используемый стимульный наглядный материал. Причиной такого подхода стало то, что поступающие в школу слепые, как правило, не готовы к активному использованию осязания в учебном процессе, что объясняется непосещением детских садов данной категории детей, недостаточным вниманием со стороны родителей к приобретению ребёнком практического опыта развития осязательных навыков в различных видах предметно-практической деятельности.

Исходя из понятия индивидуализации как организации процесса обучения с учётом индивидуальных особенностей обучающихся и создания оптимальных условий для реализации потенциальных возможностей каждого обучающегося [12, с. 21], разработка стартовой диагностики строилась на принципе преемственности с содержанием развития осязания и мелкой моторики в ДООУ. В то же время учитывался возможный минимум опыта обследовательских действий слепых первоклассников, особенности осязательного восприятия, темп овладения осязательными умениями. Основное внимание отводится первоначальным знаниям и умениям, приобретённым детьми на момент поступления в 1 класс. Преемственность содержания диагностического инструментария проявилась в реализации основных направлений – обследование сенсорных эталонов, окружающих предметов, восприятие признаков предметов, ориентировка на микроплоскости [6, с. 20–21]. Разработанный диагностический инструментарий дополнен двумя направлениями изучения («Сформированность представлений о строении и возможностях рук», «Сформированность представлений о человеке»), соответствующими содержанию курса. Кроме того, в отдельные направления выделены восприятие фактуры и величины предметов; уменьшено количество обследуемых геометрических тел и фигур. В направлении «Сформированность представлений о фактуре предметов» используется приём соотнесения фактуры материала со знакомым предметом, в направлении «Сформированность представлений о величине предметов» диагностический стимульный материал отличался по количеству предметов в каждой величине: для геометрических тел и фигур по двум параметрам измерения использовались 2 величины (маленький – большой; средний – большой), по третьему параметру измерения – большой, средний, маленький. Такой приём позволил выявить умение слепого первоклассника слушать инструкцию педагога и совершать некоторые мыслительные операции. Важным аспектом в разработанном диагностическом инструментарии явилось выявление умения оперировать базовыми умениями.

Используемый диагностический стимульный материал включил в себя только знакомые, простые предметы, доступные для осязательного восприятия слепого первоклассника.

Целостность и системность направлений и параметров изучения положены в основу диагностического инструментария, в который включено 7 направлений, отражающих содержание основных разделов курса «Развитие осязания и мелкой моторики» с учётом возрастных особенностей развития слепых первоклассников.

В каждое направление входит определённое количество параметров изучения, каждый из которых состоит из нескольких заданий. Количество заданий зависит от объёма необходимых знаний и умений для овладения содержанием курса в 1 классе.

В направлении «Сформированность представлений о строении и возможностях рук» параметром изучения стало «Знание и называние базовых частей руки». Изуче-

ние данного параметра включило в себя 4 диагностических задания. Педагог предлагал ребёнку поочерёдно показать правую, затем левую руку. После выполнения первого задания педагог предлагал ребёнку назвать количество пальцев на своей руке. После выполнения второго задания ребёнку предлагалось показать и назвать каждый палец на своей руке. Заключительным заданием стал ответ на вопрос: что можно делать при помощи рук и пальцев?

Необходимость изучения базовых знаний и умений в назывании строения руки обусловлена её последующим функциональным использованием при различных формах обследовательских действий: ладонной, кистевой, пальцевой; возможностью освоения и последующего самостоятельного выполнения упражнений для развития кисти руки. Кроме того, важно понимать, сформированы ли у ребёнка пространственные представления о своём теле, в частности, понимание расположения рук (право – лево). Помимо этого, диагностические задания позволяют выявить общее представление ребёнка о возможностях рук при обследовании окружающего мира.

В направлении «Сформированность навыков осознательного обследования сенсорных эталонов формы» параметром изучения стало «Узнавание и называние геометрических фигур и геометрических тел».

В диагностическое обследование, направленное на выявление у слепых первокурсников сформированности навыков осознательного восприятия сенсорных эталонов формы, включено 2 задания: показ и называние геометрических фигур; показ и называние геометрических тел.

В качестве стимульного материала к заданию 1 предлагаются плоские фигуры (круг, квадрат, треугольник, прямоугольник, овал), к заданию 2 – объёмные геометрические тела (шар, куб, цилиндр, конус, параллелепипед (брусоч)). Сенсорные эталоны формы являются основой строения простых и сложных предметов, что облегчает понимание их конструктивных особенностей и строения. Данное свойство сенсорных эталонов, в частности эталонов формы, имеет немаловажное значение для процесса формирования адекватного образа предмета и формирования представления о нём. Суть эталонов – познание предметов окружающей действительности через их усвоение [1, с. 181]. В ходе выполнения задания детям предлагалось взять фигуру в руки, обследовать, назвать. Далее аналогичные действия выполнялись с каждой фигурой поочерёдно, затем – аналогично с каждым геометрическим телом. Целью данных заданий стало выявление сформированности представлений о сенсорных эталонах формы, умений дифференцировать объёмные и плоскостные формы, в основе чего лежит умение проводить общее осознательное обследование. В ходе данной диагностической процедуры экспериментатор наблюдает за движениями рук ребёнка по предмету, формирует первичное представление о сформированности обследовательских навыков, способе обследования, умении выделять характерные признаки.

В направлении «Сформированность представлений о фактуре предметов» параметром изучения стало «Узнавание и называние предметов, сделанных из разных материалов». Изучение данного параметра включило в себя 1 диагностическое задание: ребёнку поочерёдно предлагалось взять в руки предмет, назвать его и сказать, из какого материала он сделан. В качестве стимульного материала предлагаются знакомые ребёнку предметы (предмет одежды, книга, стеклянная бутылочка, чайная ложка, пластмассовый стаканчик, деревянная ложка). Фактура является одним из важных осознательных признаков. Задачей изучения данного направления стало выявление умения обследовать предмет, фактуру, дифференцировать материалы по их внешним осознательным и тактильным признакам.

Направление «Сформированность представлений о величине предметов», в него вошли 2 параметра изучения: оперирование сенсорными эталонами разной величины; оперирование предметами разной величины.

Параметр изучения «Оперирование сенсорными эталонами разной величины» включило в себя 2 задания.

Задание 1. Перед ребёнком на столе выложены круги трёх величин (маленький, средний, большой), квадраты двух величин (средний, большой), треугольники двух величин (маленький, большой). Предлагается обследовать фигуры, сказать, сколько маленьких, больших и средних фигур, затем по инструкции педагога выложить в ряд все большие, затем все средние, после чего все маленькие фигуры.

Задание 2. Перед ребёнком на столе выложены в ёмкость с низкими бортами шары двух величин (маленький, большой); кубики трёх величин (маленький, средний, большой); параллелепипеды двух величин (средний, большой).

Предлагается обследовать геометрические тела, сказать, сколько маленьких, больших и средних предметов находится в коробке, затем по инструкции педагога выложить в ряд все маленькие, затем все средние, после чего все большие предметы.

Параметр изучения «Оперирование предметами разной величины» включил 1 задание. Перед ребёнком ставится собранная матрёшка. Предлагается обследовать игрушку, назвать. Затем ребёнок открывает матрёшку (при необходимости педагог помогает), вынимает по одной, после чего называет их общее количество. Педагог задаёт вопрос: «Чем отличаются матрёшки?», после чего предлагает расставить матрёшек по порядку от большой к маленькой. В качестве стимульного материала используется набор матрёшек, состоящий из 5 штук.

В ходе проведения данной процедуры экспериментатор наблюдает за умением ребёнка обследовать предмет, выделять величинные отношения предметов, использовать приёмы определения величины (наложение, приложение), дифференцировать предметы по величине согласно инструкции экспериментатора, выполнять некоторые мыслительные операции сравнения.

Направление «Сформированность навыков осязательного восприятия предметов простой формы» содержит 2 параметра изучения: обследование игрушек двумя руками в определённой последовательности; узнавание и называние окружающих предметов, выделение их характерных признаков.

Параметр изучения «Обследование игрушек двумя руками в определённой последовательности» включил в себя 1 задание: перед ребёнком на столе ставится пирамидка средней величины (3 кольца). Педагог предлагает обследовать игрушку по плану (сверху вниз двумя руками). Затем задаётся вопрос: в каком месте пирамидка больше, сверху или снизу? После чего ребёнку предлагается снять кольца, обследовать каждое и собрать пирамидку начиная с большого кольца.

Параметр изучения «Узнавание и называние окружающих предметов, выделение их характерных признаков» включил 1 задание: перед ребёнком на столе выложены 5 предметов (мяч, машина, груша, кукла, чашка). Ребёнку предлагается найти заданный экспериментатором предмет из множества, обследовать и назвать его отличительные признаки.

В ходе проведения данной процедуры экспериментатор наблюдает за умением выбирать предмет из нескольких способом первичного осязательного обследования, умением ребёнка обследовать предметы простой формы, выделять и называть характерные признаки предметов, сравнивать с сенсорными эталонами формы, слушать и следовать инструкции экспериментатора.

В направлении «Сформированность навыков ориентировки на микроплоскости с помощью осязания» параметром изучения стало изучение умения ориентироваться на плоскости стола. Диагностическое обследование включило в себя 2 задания.

Задание 1. Перед ребёнком на столе выкладывается стимульный материал (кубик, пирамидка, мячик), ребёнок обследует каждый предмет, называет. Затем по инструкции педагога ребёнок поочерёдно ставит предметы: поставь на столе слева от себя

кубик; затем справа – пирамидку; положи между ними мячик.

Задание 2. Перед ребёнком на столе выкладывается стимульный материал (квадрат, треугольник, круг, прямоугольник), ребёнок обследует каждую фигуру, называет. Затем по инструкции педагога ребёнок поочерёдно ставит фигуры: положи слева от себя квадрат, справа от себя треугольник. Положи над треугольником прямоугольник, под квадратом – круг.

Экспериментатор последовательно озвучивает инструкцию выполнения задания, в которой последующий этап озвучивается после выполнения предыдущего.

Направление «Сформированность представлений о человеке», включило в себя 2 параметра изучения: узнавание, показ и называние частей собственного тела и лица; узнавание, показ и называние аналогичных частей на кукле.

Параметр изучения «Узнавание, показ и называние частей собственного тела и лица» содержит 2 задания: показ и называние частей своего тела; показ и называние частей своего лица. Ребёнку предлагается самостоятельно назвать части собственного тела (голова, туловище, руки, ноги, шея и т.д.), затем предлагается назвать части своего лица (нос, уши, глаза и т.д.)

Параметр изучения «Узнавание, показ и называние аналогичных частей на кукле» включил 2 задания: последовательное обследование куклы, показ и называние частей тела куклы; последовательное обследование лица куклы, показ и называние частей лица куклы. В качестве стимульного материала в задании 2 используется кукла средней величины.

В ходе проведения данной процедуры экспериментатор, помимо выявления знаний слепых первоклассников о базовом строении тела человека, умения обследовать предмет, наблюдает за умением соотносить строение тела человека с аналогичным строением модели в «зеркальном» отображении.

Таким образом, разработанная стартовая диагностика, направленная на изучения уровня готовности слепых первоклассников к освоению курса коррекционно-развивающей области «Развитие осязания и мелкой моторики», включила в себя 18 диагностических заданий, которые дают возможность сформировать представление об индивидуальном развитии базовых осязательных умений и навыков у слепого ребёнка на момент его поступления в 1 класс.

Диагностика имеет чёткую структуру, основанную на последовательности и взаимосвязи отдельных направлений и параметров изучения; учитывает возможности слепого ребёнка, в том числе возможное отсутствие организованного обучения в дошкольном возрасте.

2 этап – апробация разработанного диагностического инструментария – проводился с 5 сентября по 12 сентября 2022 года в 1-х классах слепых обучающихся ГБОУ школы-интерната № 1 им. К. К. Грота г. Санкт-Петербурга. В эксперименте приняли участие 1 учитель коррекционно-развивающего курса «Развитие осязания и мелкой моторики», 13 обучающихся, из них 5 человек имеют тотальную слепоту, 3 человека – светоощущение, 5 человек имеют остаточное зрение: острота зрения на лучше видящий глаз в условиях оптической коррекции у 2 человек составляет 0,01 – 0,02; у 3 человек – 0,03 – 0,04. Глазные заболевания: афакия, ретинопатия недоношенных, частичная и тотальная отслойка сетчатки.

Общая продолжительность индивидуального обследования не должна превышать 20 минут.

3 этап, направленный на выявление трудностей осязательного восприятия и мелкой моторики у слепых обучающихся 1 класса на основе анализа результатов экспериментально-эмпирического исследования, включил в себя 3 ступени оценки результатов.

На 1 ступени оцениваются результаты выполнения обучающимися отдельных заданий в соответствии со следующими критериями:

– высокий уровень – диагностическое задание выполнено самостоятельно, правильно и в полном объёме с использованием диагностического материала (при необходимости его применения);

– средний уровень – диагностическое задание выполнено с незначительной мотивационной помощью в виде словесных указаний/уточнений со стороны педагога, с одной – двумя неточностями, не менее половины объёма задания с использованием диагностического материала (при необходимости его применения);

– низкий уровень – диагностическое задание выполнено с помощью постоянной словесной мотивации, в сочетании с показом образца или непосредственно в совместной практической деятельности, с тремя и более грубыми ошибками, выявлен частичный объём выполнения задания или задание не выполнено вообще.

На 2 ступени оцениваются результаты по направлению изучения готовности по всем параметрам, входящим в него.

На 3 ступени результаты обобщаются и определяются в соответствии со следующими критериями:

– высокий уровень готовности предполагает наличие высокого уровня не менее чем по *шести* направлениям изучения;

– средний уровень готовности предполагает наличие среднего уровня по *четырёх* и более направлениям или все средние;

– низкий уровень готовности предполагает наличие низкого уровня по *трём* и более направлениям.

Важным моментом в проведении диагностики является уровень самостоятельности, правильности, объёма выполнения задания ребёнком.

В ходе 3 этапа на основе анализа полученных результатов выявлялись трудности и уровневая характеристика готовности детей к освоению содержания курса «Развитие осязания и мелкой моторики».

Самые низкие результаты в данной экспериментальной группе были выявлены по направлению «Развитие навыков ориентировки на микроплоскости с помощью осязания»: на среднем уровне оказались 3 испытуемых, на низком – 10 испытуемых. Были выявлены значительные трудности при расположении на микроплоскости плоских фигур.

По направлению «Сформированность навыков осязательного обследования сенсорных эталонов» больше трудностей было выявлено при оперировании геометрическими фигурами. Кроме того, большинство слепых первоклассников путают плоские формы между собой (например, квадрат и треугольник, квадрат и прямоугольник).

По направлению «Сформированность навыков осязательного восприятия предметов простой формы» отмечаются трудности выполнения обследовательских действий двумя руками в определённой последовательности; узнавания, выделения и называния характерных признаков в заданных предметах, соотнесения предметов простой формы с геометрическими телами.

По направлению «Сформированность представлений об осязательных признаках и фактуре предметов» подавляющее число испытуемых путали пластик и металл.

По направлению «Сформированность представлений о человеке» в целом первоклассники называли основные части тела человека на себе, в то время как при выполнении аналогичного задания на модели были выявлены значительные трудности.

Преимущественно низкий уровень (от 9 до 7 чел.) выявлен по указанным выше направлениям, высокого уровня не выявлено.

По направлению «Сформированность представлений о величине предметов» самым сложным заданием стал выбор геометрических фигур из предложенного набора.

Оценка результатов по направлениям «Сформированность представлений о строении и возможностях рук показала, что самым сложным заданием стало умение по-

казать и назвать каждый палец руки. Отдельные испытуемые затруднялись в назывании количества пальцев на своей руке, имели ограниченные представления о функции руки.

По указанным выше направлениям выявлены следующие результаты: преимущественно средний уровень (8 и 6 чел.); высокий уровень (3 и 3 чел.); низкий уровень (2 и 4 чел.).

Результаты пилотного диагностического обследования показали, что в данной группе испытуемых на среднем уровне готовности к освоению содержания курса «Развитие осязания и мелкой моторики» находится 5 человек, на низком – 8 человек. Данные показатели свидетельствуют о серьёзных трудностях в развитии осязательных навыков у слепых первоклассников.

Таким образом, структура и содержание представленного диагностического инструментария позволяют выявить трудности слепых обучающихся 1 класса как с точки зрения конкретных диагностических заданий по каждому параметру изучения, так и по каждому направлению. Результаты диагностического обследования показывают общий уровень готовности слепых первоклассников к освоению содержания данного курса коррекционно-развивающей области.

1. Слепые младшие школьники имеют достаточно поверхностные представления о строении верхних конечностей и ограниченные представления о функции руки. Значительные трудности были выявлены в умении показывать и называть каждый палец руки, отдельные испытуемые испытывали трудности в назывании количества пальцев на своей руке.

Несформированность знаний о возможностях рук для функционального их использования в познавательной и повседневной жизни свидетельствует об отсутствии целенаправленной коррекционной работы в период дошкольного возраста. Самостоятельное формирование представлений для данной категории детей затруднено.

2. По всем параметрам изучения большие трудности были выявлены у незрячих, имеющих остаточное зрение. Ведущим в учебно-познавательной деятельности данной подгруппы обучающихся должно выступать осязательное и слуховое восприятие. Зрительное же восприятие должно выполнять роль вспомогательного способа ориентировки, контроля своих действий и получения информации [1, с. 45]. Слепые первоклассники пытаются работать при помощи остаточного зрения, не используя осязательное восприятие, в результате данный способ восприятия фактически не сформирован.

3. Общий уровень осязательного восприятия достаточно низкий: обучающиеся не умеют ощупывать предметы, не владеют приёмами их обследования; при самостоятельном обследовании наблюдаются хаотичные движения рук по поверхности предмета, наблюдаются трудности в точности и координации движений. Данное положение свидетельствует об отсутствии упражнений с предметами и предметно-практической деятельности у слепых в дошкольном возрасте.

4. В процессе оперирования сенсорными эталонами формы были выявлены трудности при осязательном восприятии геометрических фигур: обучающиеся путают квадрат и прямоугольник, квадрат и треугольник, что свидетельствует о неумении выделять характерные признаки, о несформированности умения использовать осязательный глазомер. При осязательном обследовании геометрических тел больше трудностей было выявлено при работе с малознакомыми предметами (цилиндр, конус). Кроме того, слепые первоклассники определяют форму, обозначая её названиями знакомых предметов (например, мяч, коробка).

5. В процессе обследования слепых первоклассников были выявлены трудности дифференциации фактуры предметов: испытуемые преимущественно путают гладкие поверхности (металл, стекло, пластмасса), что может быть обусловлено малым запасом представлений о предметах окружающего мира, неразвитой кожной чувствитель-

ностью, неумением использовать осязательный анализатор при знакомстве с тем, что окружает.

6. Определение величинных отношений требует от ребёнка определённого уровня развития осязательного восприятия, пространственных представлений, мыслительных операций. Оперирование величинными отношениями показало, что слепые обучающиеся лучше справляются с дифференциацией объёмных форм от большего к меньшему (последовательное расположение матрёшек), дифференциацией заданных величин. Между тем значительные трудности были выявлены при оперировании плоскими фигурами на основе приёмов сравнения. Причина выявленных трудностей обусловлена малым практическим опытом обследовательских действий, возрастными особенностями развития мыслительных операций, несформированностью осязательных навыков и осязательного глазомера, неумением сравнивать предметы одинаковой формы по величине посредством приёмов приложения, наложения.

7. Отмечаются трудности при выполнении обследовательских действий двумя руками в определённой последовательности при ощупывании игрушки простой формы; узнавания, выделения и называния характерных признаков и мелких деталей в заданных предметах, соотнесения предметов простой формы с геометрическими телами. Причиной является несформированность обследовательских действий, координации движений рук, недостаточность предметно-практической деятельности ребёнка, отсутствие планомерного и целенаправленного руководства практической деятельностью слепых.

8. По ряду диагностических заданий при работе в микропространстве с использованием плоских фигур у слепых первоклассников были выявлены значительные трудности, что свидетельствует о несформированности осязательных навыков, представлений о данном виде сенсорных эталонов: на уроках математики учащиеся 1 класса только начинают знакомиться с формой и терминами [1, с. 184].

9. При выполнении задания на дифференциацию частей тела человека были выявлены трудности работы с моделью человека, что обусловлено неумением работать в формате «зеркала», трудностями формирования пространственных представлений. Слепые первоклассники называют основные крупные части тела человека на себе, некоторые трудности были выявлены при назывании и показе мелких частей на голове.

По результатам апробации диагностического инструментария, направленного на изучение готовности слепых первоклассников к освоению содержания курса коррекционно-развивающей области «Развитие осязания и мелкой моторики», можно сделать следующие выводы.

Трудности развития осязательных навыков обусловлены рядом причин, являющихся следствием малой подвижности ребёнка, ограничением освоения пространства, низкой заинтересованностью окружающими предметами. Гипо- или гипертонус мышц негативно сказывается на удержании объекта в руке; наблюдается нарушение координации движений обеих рук, пальцев рук, снижение уровня общей и мелкой моторики.

Слепота негативно сказывается на этапе становления манипулятивных действий с предметами: ребёнок не видит предмет, не захватывает его, что отражается на первичном процессе ощупывания, а затем и на процессе изучения и приобретении опыта обследовательских действий. Следовательно, задерживается развитие познания, складывающееся на основе протекания психических процессов анализа, синтеза, сравнения, обобщения, умения видеть общее и характерное в объекте.

Обучающиеся с глубоким нарушением зрения не могут «по подражанию» овладеть каким-либо действием. Поэтому развитие осязательных навыков должно носить целенаправленный, ежедневный и последовательный характер с использованием специальных приёмов обучения, в том числе оречевления действий ребёнка. Важным условием овладения осязательными навыками является умение ребёнка работать по плану и инструкции.

Причиной трудностей развития осязательных навыков у слепых первоклассников может стать отсутствие целенаправленной коррекционно-педагогической поддержки, осуществляемой в условиях дошкольного образовательного учреждения или семьи. Проблема заключается в практическом отсутствии детских садов для слепых детей и крайне низком уровне подготовки семьи к необходимой помощи слепому ребёнку в формировании и развитии осязательных навыков.

Результаты апробации диагностического инструментария показали, что слепые первоклассники испытывают трудности в развитии осязательного восприятия и фактически на момент поступления в школу не готовы к его активному использованию в учебном процессе. В этой связи необходимо расширять практический опыт обучающихся в восприятии предметов окружающего мира, выделения их характерных и отличительных признаков, развивать культуру осязания как в рамках курса «Развитие осязания и мелкой моторики», так и в содержании других курсов коррекционно-развивающей области и отдельных учебных предметов.

Результаты пилотной апробации диагностического инструментария по изучению готовности слепых первоклассников к освоению содержания курса «Развитие осязания и мелкой моторики» позволили выявить как индивидуальные, так и общие трудности данной категории обучающихся, что, в свою очередь, подтвердило необходимость проведения коррекционно-педагогической работы.

Заключение

Эффективность обучения слепых первоклассников во многом зависит от уровня готовности к школьному обучению, в том числе, по курсам коррекционно-развивающей области. Апробация стартового диагностического инструментария позволила определить основные подходы к изучению готовности слепых обучающихся 1 класса к освоению содержания курса коррекционно-развивающей области «Развитие осязания и мелкой моторики».

Л. И. Солнцева отмечает, что возраст, в котором коррекционные занятия наиболее значимы для развития ребёнка, соответствует младшей и средней возрастным группам (7–8 и 9–10 лет) [13, с. 14]. Данное положение подтверждает необходимость формирования и развития осязательных умений и навыков у слепых обучающихся и использования их в познавательной деятельности, прежде всего, в рамках освоения содержания коррекционного курса.

Выявленные в ходе апробации стартовой диагностики трудности формирования и развития осязательных умений и навыков у данной категории обучающихся могут служить информацией для организации последующей коррекционно-развивающей работы и создания условий, обеспечивающих возможность достижения планируемых результатов освоения обучающимися с ОВЗ АООП НОО [1, с. 202].

Результаты пилотной апробации стартовой диагностики позволят скорректировать комплекс диагностических заданий и стимульного материала, используемого при разработке итогового диагностического инструментария по курсу «Развитие осязания и мелкой моторики».

Публикация подготовлена в рамках реализации государственного задания Министерства просвещения РФ на 2022 г. на выполнение работы по проведению фундаментального научного исследования «Дети с нарушениями зрения как целевая группа психолого-педагогического сопровождения в системе образования».

Автор прочитал и одобрил окончательный вариант рукописи.

Список источников

1. Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования слепых обучающихся. М. : Просвещение, 2017. 451 с.
2. Никулина Г. В., Волкова И. П., Фещенко Е. К. Оценка готовности к школьному обучению детей с нарушениями зрения. СПб. : Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2001. 84 с.
3. Потемкина А. В. Сопровождение слепых первоклассников в процессе развития осязательного восприятия // Слепые и слабовидящие дети в системе непрерывного образования: комплексное сопровождение: монография для тифлопедагогов-практиков / В. З. Кантор, Г. В. Никулина, Е. Б. Быкова и др. СПб. : Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2021. 240 с.
4. Андрущенко Е. В., Осипова Л. Б., Ратанова Н. Я. Развитие осязания и мелкой моторики рук у детей с нарушениями зрения (3–5 лет): методическое пособие для тифлопедагогов ДОУ . Челябинск, 2017. 96 с.
5. Мясникова Л. В. Развития осязания и мелкой моторики у дошкольников с нарушением зрения. Саратов : Центр реабилитации и помощи детям с нарушением зрения, 2006. 19 с.
6. Подколзина Е. Н. Тифлопедагогическая диагностика дошкольника с нарушением зрения : методическое пособие. М. : Обруч, 2014. 72 с.
7. Осипова Л. Б. Диагностическая методика тифлопедагогического обследования дошкольников с нарушениями зрения: методическое пособие. Челябинск, 2005. 59 с.
8. Осипова Л. Б. Методические рекомендации к программе «Развитие осязания и мелкой моторики» : Коррекционно-развивающая программа для детей младшего дошкольного возраста с нарушениями зрения (косоглазие и амблиопия): учебно-методическое пособие. Челябинск : Цицеро, 2011. 122 с.
9. Юрлина О. Ф., Касаткина С. Н. Диагностика осязательного восприятия дошкольников с нарушением зрения // Педагогика: традиции и инновации: материалы Международ. науч. конф. (г. Челябинск, октябрь 2011 г.). Т. II. Челябинск: Два комсомольца, 2011. С. 33–35.
10. Резникова Е. В., Васильева В. С. Психолого-педагогическая диагностика детей с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие для высших и средних специальных учебных заведений. Челябинск : Южно-Уральский научный центр РАО, 2021. 244 с.
11. Примерная адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования слепых детей [Электронный ресурс] : одобрена решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию 7 декабря 2017 г. Протокол № 6/17. URL: <https://fgosreestr.ru/uploads/files/3c049a3fc8dec159f1bc93c9bd4a93d7.doc> (дата обращения: 15.09.2022).
12. Макарьев И. С. Краткий словарь системы понятий инклюзивного образования: терминологический словарь. СПб. : Охтинский колледж, 2015. 84 с.
13. Солнцева Л. И. Тифлопсихология детства. – М. : Полиграф сервис, 2000. 250 с.

References

1. An exemplary adapted basic general education program of primary general education for blind students. Moscow: Prosveshchenie Publ., 2017. 451 p.
2. Nikulina G. V., Volkova I. P., Feshchenko E. K. Otsenka gotovnosti k shkol'nomu obucheniyu detej s narusheniyami zreniya [Assessment of readiness for school education of children with visual impairments]. St. Petersburg: Publishing House of A. I. Herzen State Pedagogical University, 2001. 83 p.
3. Potemkina A. V. Soprovozhdenie slepykh pervoklassnikov v protsesse razvitiya

osyazatel'nogo vospriyatiya // Slepye i slabovidyashchie deti v sisteme nepreryvnogo obrazovaniya: kompleksnoe soprovozhdenie: monografiya dlya tiflopedagogov-praktikov [Support of blind first-graders in the process of tactile perception development // Blind and visually impaired children in the system of continuing education: comprehensive support]: Monograph for typhlopedagogues-practitioners / V. Z. Kantor, G. V. Nikulina, E. B. Bykova, a.o. St. Petersburg: Publishing House of A. I. Herzen State Pedagogical University, 2021. 240 p.

4. Andryushchenko E. V., Osipova L. B., Ratanova N. Ya. Razvitie osyazaniya i melkoj motoriki ruk u detej s narusheniyami zreniya (3–5 let) [Development of touch and fine motor skills of hands in children with visual impairments (3-5 years)]: metodicheskoe posobie dlya tiflopedagogov DOU [methodological manual for typhlopedagogues of APE. Chelyabinsk, 2017. 96 p.

5. Myasnikova L. V. Razvitiya osyazaniya i melkoj motoriki u doshkol'nikov s narusheniem zreniya [Development of touch and fine motor skills in preschoolers with visual impairment]. Saratov. Center for Rehabilitation and Assistance to Children with Visual Impairment. 2006. 19 p.

6. Podkolzina E. N. Tiflopedagogicheskaya diagnostika doshkol'nika s narusheniem zreniya [Typhlopedagogic diagnostics of a preschooler with visual impairment]: metodicheskoe posobie [Methodological manual]. Moscow: Obruch Publ., 2014. 72 p.

7. Osipova L. B. Diagnosticheskaya metodika tiflopedagogicheskogo obsledovaniya doshkol'nikov s narusheniyami zreniya: [Diagnostic method of typhlopedagogical examination of preschoolers with visual impairments]: metodicheskoe posobie [Methodological manual]. Chelyabinsk, Cicero Publ., 2011. 122 p.

8. Osipova L. B. Metodicheskie rekomendatsii k programme «Razvitie osyazaniya i melkoj motoriki» [Methodological recommendations for the program “Development of touch and fine motor skills”] – Korrektsionno-razvivayushchaya programma dlya detej mladshego doshkol'nogo vozrasta s narusheniyami zreniya (kosoglazie i ambliopiya [A correctional and developmental program for preschool children with visual impairments (strabismus and amblyopia)]: uchebno-metodicheskoe posobie [Educational and methodological manual]. Chelyabinsk: Cicero Publ., 2011. 128 p.

9. Yurlina O. F., Kasatkina S. N. Diagnostika osyazatel'nogo vospriyatiya doshkol'nikov s narusheniem zreniya [Diagnostics of tactile perception of preschoolers with visual impairment] // Pedagogika: traditsii i innovatsii: materialy Mezhdunar. nauch. konf. (g. Chelyabinsk, oktyabr' 2011 g.). [Pedagogy: Traditions and innovations: Proceedings of the International Scientific Conference (Chelyabinsk, October 2011)]. Vol. II. Chelyabinsk: Dva Komsomoltsa Publ., 2011. p. 33-35.

10. Reznikova E. V., Vasil'eva V. S. Psikhologo-pedagogicheskaya diagnostika detey s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya [Psychological and pedagogical diagnostics of children with disabilities]: uchebnoe posobie dlya vysshikh i srednikh spetsial'nykh uchebnykh zavedeniy [a textbook for higher and secondary specialized educational institutions]. South Ural State Humanitarian Pedagogical University. Chelyabinsk: Yuzhno-Ural'skiy nauchnyj tsentr RAO [Chelyabinsk]: South Ural Scientific Center of RAE, 2021. 244 p.

11. Primernaya adaptirovannaya osnovnaya obrazovatel'naya programma doshkol'nogo obrazovaniya slepykh detey [An exemplary adapted basic educational program for preschool education of blind children]. Available at: <https://fgosreestr.ru/uploads/files/3c049a3fc-8dec159f1bc93c9bd4a93d7.doc> (accessed: 15.09.2022).

12. Makar'ev I. S. Kratkii slovar' sistemy ponyatii inklyuzivnogo obrazovaniya: terminologicheskii slovar' [A short dictionary of the system of concepts of inclusive education: a terminological dictionary]. St. Petersburg: Okhta College Publ., 2015. – 84 p.

13. Solntseva L. I. Tiflopsikhologiya detstva [Typhlopsychology of childhood]. M. Polygraph service Publ., 2000. 250 p.

Алла Вадимовна Потемкина

кандидат педагогических наук, доцент,
доцент кафедры тифлопедагогики
Института дефектологического
образования и реабилитации
Author ID in RSCI – 414188

Российский государственный
педагогический университет
им. А. И. Герцена

191186, Россия, г. Санкт-Петербург,
Реки Мойки набережная, 48

тел.: +7 (812)2323292

Alla V. Potemkina

Candidate of Sciences (Pedagogy),
Associate Professor of the Department
of Typhlopedagogy, the Institute
of Defectological Education and
Rehabilitation

Author ID in RSCI – 414188

A.I. Herzen State Pedagogical University
of Russia

48 Moyka emb., St. Petersburg, Russia,
191186

tel.: +7 (812)2323292

**Статья поступила в редакцию 17.10.2022, одобрена после рецензирования
26.10.2022, принята к публикации 30.10.2022.**