

Особенности субъективной семантики детей с олигофренией

Драчкова Виктория Олеговна

Студент

Северо-Восточный государственный университет, социально-гуманитарный

факультет, Магадан, Россия

E-mail: fly@maglan.ru

Все большее внимание привлекает проблема умственной отсталости в связи с ее высокой распространенностью во всем мире. Субъективная семантика больных умственной отсталостью практически не изучена, а те данные, которые опубликованы, фрагментарны и не показывают целостной картины, что делает эту проблему крайне актуальной.

Для исследования особенностей субъективной семантики детей с диагнозами (умственная отсталость) были выбраны методики «вербальный ассоциативный эксперимент», «ассоциативный эксперимент со звуковыми стимулами» и «метод определения понятий», позволяющие оценить уровень обобщения, абстрактность мышления, уровень речевого развития, обнаружить ассоциативные семантические универсалии. Были опрошены дети в возрасте 13-14 лет из общеобразовательной школы и коррекционной школы восьмого типа (здоровых детей – 11, детей с умственной отсталостью – 10).

По результатам ассоциативного эксперимента со словесными стимулами можно сделать вывод, что ассоциации умственно отсталых детей более конкретны, по сравнению со здоровыми детьми. Это связано с тем, что при умственной отсталости наблюдаются такие нарушения, как снижение способности к обобщению, абстрактному, оригинальному мышлению. Из частей речи преобладают существительные и глаголы, что отражает уровень речевого развития этих детей, номинативный характер речи.

Ассоциативные семантические универсалии словесных стимулов (жизнь, картина, болезнь, утро, город) обеих групп детей различны, ассоциации здоровых детей более абстрактны, разнообразны.

Особый интерес представляют ассоциативные семантические универсалии, полученные при предъявлении звуковых стимулов (звук сирены, крик птицы, звук аплодисментов) обеим группам испытуемых, **так как результаты таких исследований ранее не опубликованы**. Полученные семантические универсалии имеют довольно большое сходство.

Для первого звукового стимула «сирена» в ассоциативные семантические универсалии для обеих групп входят ассоциации «милиция», «скорая помощь» и «пожарная». То есть указывается предмет, издающий этот звук. Так же, как и в случае с ассоциацией «птица», данной на звуковой стимул «крик птицы». Общей ассоциацией для звукового стимула «звук аплодисментов» оказалась ассоциация «аплодисменты». Дети, страдающие умственной отсталостью использовали, в основном, парадигматические центральные ассоциации, в то время, как здоровые дети чередовали их с синтагматическими и периферическими.

Таким образом, можно отметить, что результаты «вербального ассоциативного эксперимента» отличаются от результатов «ассоциативного эксперимента со звуковыми

стимулами». В первом случае имелись значимые различия между ассоциативными семантическими универсалиями обеих групп, во втором – нет, что может быть объяснено тем, что звуковые стимулы для здоровых детей, как и для детей с умственной отсталостью не связаны с системой вербальных понятий. В то же время вербальные стимулы более связаны с системой словесных понятий у здоровых детей (большее количество и разнообразие связей) и менее связаны – у больных (только конкретные парадигматические ассоциации).

По результатам «Тематического апперцептивного теста» можно сделать вывод, что вербальные описания умственно отсталых детей значительно короче и беднее, чем здоровых.

На первой картинке, предъявленной в качестве стимула, изображена женщина средних лет, которая стоит у полуоткрытой двери и заглядывает в комнату. Чаще всего женщина стандартно интерпретируется как мать: можно проследить отношение к ней.

В половине случаев в описаниях здоровых детей главным героем также была мать, в остальных случаях – женщина (без указания возраста, или средних лет). В сюжете преобладают бытовые темы и очевидные проекции – готовит еду, говорит по телефону и т.д. Часто присутствует сюжет «проверки, все ли в порядке». В единичных случаях присутствуют: агрессия со стороны матери: «накричала на кота», мотив «плохого ребенка»: «сын дома есть, который прогуливает, беспорядок делает».

Особенно ярко видно, что в группе умственно отсталых детей у испытуемых возникли сложности с определением возраста изображенной на картинке женщины. Дети называли ее и «девушкой», и «женщиной», и «бабушкой». Часто присутствовали деструктивные («все разгромили, попереломали», «бардак») темы, сюжеты про непослушных детей, контроль над детьми («у дочки музыка орет», «ребенок не спит»).

На второй картинке, предъявленной в качестве стимула, изображен мальчик со скрипкой. Обычно эта картинка дает представление о потребностях достижения и их возможной фрустрации, способах преодоления трудностей и достижения успеха.

Здоровые дети, в большинстве случаев, описывали грустного мальчика, но при этом указывали, что игра пригодится ему в жизни, «потом скажет спасибо». Также испытуемые указывали на то, что мальчик мечтает научиться, анализирует свои ошибки. Это указывает на то, что они успешно преодолевают фрустрирующие ситуации. Часто указывалось, что мальчик хочет научиться играть, что может говорить о высокой потребности достижения.

В рассказах умственно отсталых детей также указывалось, что мальчик мечтает научиться играть, но в единичных случаях. Часто, при составлении рассказа, скрипка не учитывалась. В других случаях, дети указывали, что мальчик думает, играть, или нет, но не продолжали рассказ.

Далее, в качестве стимула предъявлялся чистый бланк, позволяющий выявить актуальные проблемы, оптимистические или пессимистические установки. Обе группы испытуемых рассказывали довольно оптимистические сюжеты, описания.

Здоровые дети описывали сюжеты на разнообразную тематику: учебную (описание урока, фантазии на тему будущего школы), общения со сверстниками (общение в чате, свидание), описание пейзажей.

Дети с умственной отсталостью так же, как и здоровые описывали природу, но в остальном их описания отличались. Практически не упоминались сверстники. Это мо-

жет быть связано с тем, что для здоровых детей в их возрасте ведущей деятельностью является личностное общение, в то время, как для детей с олигофренией – далеко не всегда. Также, у этой группы испытуемых довольно часто встречалась тематика общения с родителями, вероятно из-за того, что родители играют в их жизни большую роль, так как этим детям необходим постоянный уход.

В целом, можно сказать, что рассказы здоровых детей были более объемными, разнообразными. Так же, их рассказы более ярко отражали актуальные проблемы, возможно из-за того, что детям, страдающим умственной отсталостью сложнее составить рассказ из-за речевых нарушений.