

Учителю класса интегрированного обучения и воспитания

Психолого-педагогические особенности детей с задержкой психического развития и детей с интеллектуальной недостаточностью

Термином “интеллектуальная недостаточность” обозначается стойкое, необратимое нарушение преимущественно познавательной сферы, возникшее вследствие органического поражения центральной нервной системы (ЦНС). Степень поражения ЦНС может быть различной по тяжести, локализации и по времени наступления.

У детей преобладает непроизвольное внимание. Низкий уровень произвольного внимания связан с недоразвитием волевых качеств у детей с интеллектуальной недостаточностью. Для них характерна также неспособность распределения внимания между различными объектами.

Механическая память может быть удовлетворительной, но всегда *страдает* память *смысловая*, логическая. Внешние признаки предметов запоминаются лучше. Запоминание и воспроизведение явлений, элементы которых объединены внутренней связью, наиболее затруднены. Запоминание учебного материала в большей степени зависит от его структурного строения. Успешнее запоминаются стихотворные тексты, чем прозаические. *Наличие ритма и рифмы облегчает запоминание.* Объем запоминаемого детьми материала существенно меньше, чем у их нормально развивающихся сверстников. Ученики с интеллектуальной недостаточностью испытывают серьезные трудности при запоминании учебного материала.

В восприятии, значительно более сохранном, чем мышление, всегда страдает более сложный компонент, связанный с анализом и синтезом воспринимаемых явлений. Восприятие отличается *узостью, недостаточной дифференцированностью, неточностью.* *Нарушения пространственной ориентировки* обнаруживаются в процессе овладения грамотой, на уроках рисования, географии.

Недостаточность мышления проявляется, прежде всего, в *слабой способности к обобщению*, трудности понимания смысла любого явления. Ведущим в познавательной деятельности является установление частных, конкретных связей. Для детей с интеллектуальной недостаточностью характерно использование преимущественно наглядно-действенной формы мышления. При решении какой-либо задачи они прибегают к методу проб и ошибок. Задания, требующие словесно-логического мышления, представляют для данной категории детей большие трудности, часто становятся невыполнимыми. Мыслительные процессы у таких детей протекают своеобразно. Они не могут произвести полноценный анализ зрительно воспринимаемого объекта, не могут выделить главное, существенное. Учащиеся часто не понимают даже несложные тексты, содержащие причинные, временные зависимости. При пересказе текста

умственно отсталые дети могут опустить главные его части, изменить смысловую последовательность событий, не устанавливают причинно-следственные связи.

Речь у данной категории школьников часто монотонная, маловыразительная, лишена сложных и тонких эмоциональных оттенков. Связные высказывания недостаточно развернуты, фрагментарны. Словарь у детей с интеллектуальной недостаточностью беден. Он состоит преимущественно из имен существительных и глаголов. Имена прилагательные редко используются детьми. Они представляют собой общие характеристики типа «большой», «маленький», «хороший», «плохой».

В эмоциональной сфере выступает на первый план недоразвитие более сложных эмоций. *Неадекватность эмоциональных реакций* часто связана с неспособностью отделить главное от второстепенного. Для детей данной категории характерно однообразие эмоций, бедность либо отсутствие оттенков переживаний, слабость побуждений и борьбы мотивов. Отсутствуют, либо очень слабы те переживания, которыми определяются интерес и побуждения к познавательной деятельности. Сохранены эмоции, связанные с элементарными потребностями, конкретной ситуацией. Наблюдается недостаточность интереса к окружающему, отсутствие инициативы, самостоятельности. В то же время, неспособность подавлять аффект либо влечения часто проявляется в склонности к импульсивности, интенсивной аффективной реакции (бурные вспышки гнева, агрессивные разряды) по незначительному поводу. Интересы у данной категории детей тесно связаны с занимательностью выполняемой деятельности, они неглубокие, ситуативные, неустойчивые.

Для детей с интеллектуальной недостаточностью характерны нарушения целенаправленности деятельности, которые проявляются в неправильной ориентировке в задании, в ошибочном и фрагментарном его выполнении, в неадекватном отношении к возникающим трудностям, в некритичности к полученным результатам. В ходе деятельности ученики не изменяют способы деятельности даже в тех случаях, когда они оказываются ошибочными, непродуктивными. У детей с интеллектуальной недостаточностью наблюдается выраженное запаздывание в становлении всех ведущих видов деятельности. Кроме того, все виды деятельности качественно и структурно обеднены по сравнению с уровнем их развития у нормально развивающихся сверстников.

Слабое развитие моторики проявляется во всех видах деятельности. Их рисунки выполнены нетвердыми, кривыми линиями, лишь приблизительно передающими контур предметов. Решающее значение при обучении данной категории детей имеет *регулярность обрабатываемых*

действий, положительный эмоциональный фон занятий, создание ситуации успеха.

Под задержкой психического развития (ЗПР) понимают синдром временного отставания в развитии как всей психики, так и отдельных ее функций. Вторым вариантом задержки чаще удается диагностировать только при поступлении малыша в школу. Основными проявлениями в этом случае становятся: ограниченный запас знаний, незрелое мышление, отсутствие интеллектуальной мотивации, доминирование игровых интересов, моментальная перенасыщенность занятиями.

Выделяют четыре группы детей с ЗПР.

ЗПР конституционального типа. Основные признаки таких детей — это инфантильность, как психическая, так и психофизическая. Определить их можно по целому ряду внешних признаков. Наиболее заметным у таких ребят является отставание в развитии эмоционального мира. Они как бы остановились на самой нижней ступени лестницы эмоционального развития. Таким детям свойственны яркие эмоциональные всплески, частые и резкие перепады настроения, лабильность эмоций. Они больше всего на свете любят играть, причем даже после того, как становятся школьниками.

ЗПР соматогенного типа. Их особенности по большей мере связаны с продолжительными и протекавшими в тяжелой форме соматическими болезнями, перенесенными в раннем возрасте. Речь идет о болезнях дыхательных путей, включая аллергические, а также о проблемах с работой пищеварительной системы. Речь идет о таких заболеваниях, как: бронхиальная астма, воспаление легких, нарушения в работе почек, сердечная недостаточность и пр.

В таких случаях особенности детей имеют временный характер и связаны не с недостатками развития центральной нервной системы, а с некоторым отставанием в процессе ее созревания.

ЗПР психогенного характера. Основные причины ЗПР в этом случае связаны с неблагоприятными для развития ребенка условиями воспитания, которые препятствуют формированию полноценной личности (чрезмерная опека, излишняя жестокость или безнадзорность). Последняя вызывает у ребенка неустойчивое проявление эмоций с повышенной импульсивностью, отсутствие желания проявлять инициативу, а также задержку интеллектуального развития.

Слишком сильная опека приводит к тому, что ребенок вырастает слабой, эгоцентричной личностью, не способной проявлять самостоятельность и мотивировать себя.

ЗПР церебрально-органического генеза. Основная причина задержки — особенности детей с ЗПР - это тяжелые роды с травмой или асфиксией младенца, перенесенные мамой во время беременности инфекции или отравления. Также повлиять на задержку могут заболевания нервной

системы до двух лет. Чаще всего именно они становятся толчком для развития органического инфантилизма, напрямую имеющего отношение к повреждениям центральной нервной системы органического характера.

Дети с ЗПР имеют свои особенности, когда дело касается учебной деятельности. В отличие от детей с умственной отсталостью, дети с ЗПР способны находить решения в соответствии с уровнем своего возраста, умеют принимать предложенную помощь, осознают смысл картинок, могут уловить сюжет рассказа, понять задачу и найти решение.

В то же время для таких учащихся характерны повышенная утомляемость и сниженный уровень познавательной активности. В совокупности эти особенности становятся серьезной проблемой, тормозящей естественный процесс обучения и развития.

Дети из этой категории хуже усваивают учебный материал, неспособны помнить условие задачи, путают и забывают слова, делают простые ошибки, при этом не могут дать оценку своим действиям. Также они обладают довольно узкими представлениями об окружающем мире.

Ученики с задержкой психического развития неспособны концентрироваться на задании, не соблюдают правила, ищут возможность поскорее переключиться на игровую деятельность. При этом можно отметить, что на начальных этапах занятий они проявляют активность, вместе с классом работая над заданиями, но устают быстрее остальных, выключаются из процесса и перестают усваивать материал, в результате чего увеличиваются их пробелы в знаниях.

Дети с ЗПР, как правило, проявляют себя слабо организованными, неспособными дать себе адекватную самооценку. Их эмоции неглубокие, изменчивые, поэтому дети подвержены внушению, пытаются найти кого-то, кому можно подражать во всем.

Наиболее яркие особенности детей с ЗПР проявляются в старшем дошкольном и школьном возрасте, когда дети сталкиваются с необходимостью находить решения в различных ситуациях.

Основной задачей учителя и дефектолога учреждения, направленных на коррекцию поведения детей с ЗПР, является создание для них комфортных условий, способствующих развитию позитивных сторон личности.

И. В. Козловская
учитель-дефектолог