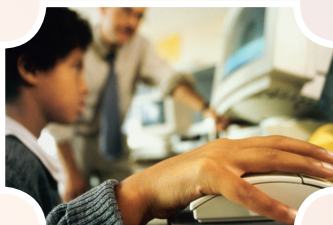


Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
Тольяттинский государственный университет  
Гуманитарно-педагогический институт  
Кафедра «Дошкольная педагогика, прикладная психология»

О.П. Лазарева, А.А. Ошкина

# СПЕЦИАЛЬНАЯ ДЕТСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Электронное учебно-методическое пособие



© ФГБОУ ВО «Тольяттинский  
государственный университет», 2019

ISBN 978-5-8259-1414-5



УДК 376.1

ББК 74.5

Рецензенты:

канд. пед. наук, заместитель директора по научно-исследовательской работе Института направленного профессионального образования (г. Тольятти) *Н.А. Матуняк*;

канд. пед. наук, доцент кафедры «Дошкольная педагогика, прикладная психология» Тольяттинского государственного университета *Е.А. Сидякина*.

Лазарева, О.П. Специальная детская психология : электронное учеб.-метод. пособие / О.П. Лазарева, А.А. Ошкина. – Тольятти : Изд-во ТГУ, 2019. – 1 оптический диск.

Учебно-методическое пособие состоит из трех разделов, в которых представлены тематика и содержание лекционных и практических занятий, материалы для контроля результатов освоения дисциплины «Специальная детская психология».

Предназначено студентам направления подготовки бакалавра 44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование» очной и заочной форм обучения.

Текстовое электронное издание.

Рекомендовано к изданию научно-методическим советом Тольяттинского государственного университета.

Минимальные системные требования: IBM PC-совместимый компьютер: Windows XP/Vista/7/8; ПИИ 500 МГц или эквивалент; 128 Мб ОЗУ; SVGA; CD-ROM; Adobe Acrobat Reader.

© ФГБОУ ВО «Тольяттинский  
государственный университет», 2019



Редактор *О.И. Елисеева*

Технический редактор *Н.П. Крюкова*

Компьютерная верстка: *Л.В. Сызганцева*

Художественное оформление,

компьютерное проектирование: *Г.В. Карасева, И.В. Карасев*

Дата подписания к использованию 15.05.2019.

Объем издания 4 Мб.

Комплектация издания: компакт-диск, первичная упаковка.

Заказ № 1-30-17.

Издательство Тольяттинского государственного университета

445020, г. Тольятти, ул. Белорусская, 14,

тел. 8 (8482) 53-91-47, [www.tltsu.ru](http://www.tltsu.ru)

## Содержание

Введение .....	5
Раздел 1. Основы специальной детской психологии .....	9
Раздел 2. Психология дошкольников с олигофренией .....	15
Раздел 3. Психология дошкольников с задержкой психического развития .....	29
Раздел 4. Психология дошкольников с нарушениями слуха .....	42
Раздел 5. Психология дошкольников с нарушениями зрения .....	55
Раздел 6. Психология детей с нарушением речи .....	62
Раздел 7. Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата .....	67
Раздел 8. Психология детей с расстройствами эмоционально-волевой сферы .....	75
Раздел 9. Психология детей со сложными и множественными нарушениями .....	79
Вопросы итогового контроля по дисциплине .....	86
Примерные тестовые задания .....	89
Библиографический список .....	92
Глоссарий .....	94

## ВВЕДЕНИЕ

Дисциплина «Специальная детская психология» предполагает изучение студентами, обучающимися по направлению «Специальное (дефектологическое) образование», закономерностей развития детей, для которых характерно отклонение от нормального психического развития, связанное с врожденными или приобретенными нарушениями формирования нервной системы.

**Цель дисциплины** — обеспечить формирование у студентов профессиональных компетенций в области детской специальной психологии и практической готовности к решению профессиональных задач с опорой на знания специальной психологии.

### **Задачи дисциплины:**

- 1) обеспечить усвоение базовой системы научных знаний в области специальной детской психологии;
- 2) обеспечить овладение научными принципами и методами детской специальной психологии;
- 3) развивать навыки самостоятельного определения потенциальных возможностей дошкольников с ограниченными возможностями здоровья, планирования и возможного проведения коррекции вторичных отклонений;
- 4) обеспечить овладение способами применения знаний из сферы специальной детской психологии в решении профессиональных задач;
- 5) формировать готовность решать профессиональные задачи в области специальной детской психологии;
- 6) способствовать становлению профессионального самосознания будущих педагогов и стремлению к творческой самореализации в профессиональной деятельности.

Дисциплина «Специальная детская психология» относится к вариативной части учебного плана. Она базируется на таких дисциплинах, как «Введение в профессию», «Общая и экспериментальная психология», «Специальная психология», «Психология развития», «Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья», «Психопатология», «Специальная педагогика», «Патология органов слуха, речи и зрения», «Общеме-

тодологические аспекты обучения в специальных образовательных учреждениях», «Основы нейрофизиологии и высшей нервной деятельности. Нейропатология».

Знания, умения, навыки, приобретаемые в результате изучения «Специальной детской психологии», необходимы при изучении таких дисциплин, как «Специальная дошкольная педагогика», «Психокоррекционная работа с детьми с нарушениями в развитии», «Теории и технологии социализации детей», «Методика развития речи у дошкольников с нарушениями в развитии», «Методика физического воспитания дошкольников с нарушениями в развитии», «Методика обучения изобразительной деятельности и конструированию детей с нарушениями в развитии», «Методика развития пространственной ориентации детей с нарушениями в развитии», «Методика формирования элементарных математических представлений у детей с нарушениями в развитии», «Психотерапия и психологическое консультирование», «Психология девиантного развития и поведения», «Психология индивидуальных различий», «Инновационные технологии работы с детьми с нарушениями в развитии». Также знания, умения, навыки, приобретаемые в результате изучения курса, необходимы в процессе выполнения научно-исследовательской работы студентов и для осуществления будущей профессиональной деятельности.

Дисциплина «Специальная детская психология» построена по модульному принципу и включает 9 разделов:

- 1) основы специальной детской психологии;
- 2) психология дошкольников с олигофренией;
- 3) психология дошкольников с задержкой психического развития;
- 4) психология дошкольников с нарушениями слуха;
- 5) психология дошкольников с нарушениями зрения;
- 6) психология детей с нарушением речи;
- 7) психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата;
- 8) психология детей с расстройствами эмоционально-волевой сферы;
- 9) психология детей со сложными и множественными нарушениями.

Изучение дисциплины «Специальная детская психология» согласно учебному плану предусматривает распределение часов по видам учебных занятий:

Семестр	Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа	Кол-во ЗЕТ	Формы контроля
4	16	18	74	3	Зачет
5	14	28	102	4	Курсовая работа, экзамен

В результате освоения дисциплины «Специальная детская психология» у студентов формируются следующие компетенции:

- готовность осуществлять профессиональную деятельность, мотивация к осуществлению профессиональной деятельности (ОПК-1);
- способность осуществлять образовательно-коррекционный процесс с учетом психофизических, возрастных особенностей и индивидуальных образовательных потребностей обучающихся (ОПК-3);
- готовность к планированию образовательно-коррекционной работы с учетом структуры нарушения, актуального состояния и потенциальных возможностей лиц с ограниченными возможностями здоровья (ПК-3);
- способность к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушений развития (ПК-5).

В результате освоения дисциплины студенты должны

✓ *знать:*

- историю становления и современное развитие отраслей специальной детской психологии;
- общие теоретические положения специальной детской психологии;
- особенности психофизического развития дошкольников с нарушениями в развитии;

- этиопатогенез и классификации нарушений у дошкольников;
- общие и специфические закономерности психического развития детей с нарушениями в развитии;
- психолого-педагогические методы изучения детей с нарушениями в развитии;
- требования к организации и подбору наглядно-дидактического материала для проведения психолого-педагогического обследования детей с нарушениями в развитии;
  - ✓ *уметь*:
- планировать психокоррекционные мероприятия с использованием современных психологических технологий для максимального развития детей с нарушениями в развитии;
- выявлять особенности познавательного, социального, речевого, эмоционального, личностного развития детей с нарушениями в развитии;
- составлять психолого-педагогическую характеристику на ребенка с нарушениями в развитии;
- определять диагностические и прогностические показатели психического и психофизического развития детей дошкольного возраста с нарушениями;
  - ✓ *владеть*:
- навыками применения разнообразных методов коррекции в работе с детьми разного возраста;
- методами изучения специфики психического развития детей дошкольного возраста с нарушениями;
- навыками учета индивидуальных особенностей психофизического развития детей с нарушениями в развитии при построении коррекционной работы;
- навыками организации образовательно-коррекционного процесса;
- навыками психолого-педагогического изучения детей с нарушениями в развитии.



## **Раздел 1. ОСНОВЫ СПЕЦИАЛЬНОЙ ДЕТСКОЙ ПСИХОЛОГИИ**

1. Специальная детская психология: предмет, связь с другими науками.
2. История развития специальной детской психологии.
3. Методология специальной детской психологии.
4. Причины и классификация отклонений в развитии.

### **Специальная детская психология: предмет, связь с другими науками**

Специальная детская психология — психология особых состояний, возникающих преимущественно в детском возрасте под влиянием различных групп факторов (органической или функциональной природы). Эти состояния проявляются в замедленном развитии или выраженном своеобразии психосоциального развития ребенка, затрудняющих его социально-психологическую адаптацию, включение в образовательное пространство и дальнейшее профессиональное самоопределение.

Цель специальной детской психологии — изучение индивидуально-типических особенностей детей с отклоняющимся и нарушенным развитием, обоснование и разработка стратегий целенаправленной помощи.

Объект изучения специальной детской психологии — врожденные или приобретенные отклонения и нарушения развития у детей.

Предмет специальной детской психологии — закономерности отклоняющегося развития у детей, его причины и механизмы, особенности освоения детьми социокультурного опыта.

Специальная детская психология — отрасль специальной психологии. Специальная детская психология обладает обширными межпредметными связями. Наиболее тесные из них — это связи с дефектологией, коррекционной педагогикой, детской психологией, дошкольной педагогикой, нейропсихологией, патопсихологией, психиатрией, невропатологией и др.

## **История развития специальной детской психологии**

Специальная детская психология – относительно молодая отрасль знания. История её развития имеет общие тенденции с закономерностями специальной психологии. В первую очередь выделились в качестве направлений олигофренопсихология детей (психология умственно отсталых), сурдопсихология (психология глухих), тифлопсихология (психология слепых).

### **Методология специальной детской психологии**

Специальная детская психология основана на принципах:

- детерминизма,
- развития,
- деятельности,
- единства сознания и деятельности,
- комплексности,
- системного структурно-динамического изучения,
- качественного анализа результатов психодиагностического изучения ребенка.

Методы специальной детской психологии можно подразделить на три большие группы: методы исследования (табл. 1), методы профилактики и методы воздействия.

Таблица 1

#### Методы исследования специальной детской психологии

Сбор информации	Обработка информации
Изучение документов	Патопсихологическая
Изучение продуктов деятельности	Нейропсихологическая
Наблюдение	Социально-психологическая
Беседа	Математическая
Эксперимент	
Тестирование	

Профилактика – система мероприятий, направленных на предотвращение нарушений психического развития, их раннюю диагностику и коррекцию, предупреждение рецидивов таких нарушений. Профилактика может быть первичной, вторичной и третичной.

*Первичная* психопрофилактика должна начинаться в пренатальном периоде и сопутствовать всем этапам развития ребенка, обеспечивая условия наибольшего психологического комфорта для формирования его личности. Она позволяет предотвратить социальную депривацию, школьную дезадаптацию, семейные конфликты, личностные кризисы и способствует созданию благоприятной обстановки для развития психики ребенка, облегчает его воспитание и обучение. Предупреждение нарушений психического развития ребенка осуществляется через работу с его семьей, учителями и обществом в целом.

*Вторичная* психопрофилактика состоит в раннем выявлении отклонений психического развития, контроле состояния ребенка и оказании ему срочной помощи.

*Третичная* психопрофилактика направлена на предупреждение рецидивов нарушений развития.

Психокоррекция является методом воздействия и направлена на те психологические механизмы взаимодействия человека со средой, которые нарушают социальную адаптацию. Основными задачами психокоррекции являются оптимизация социальной ситуации развития ребенка, развитие доступных ребенку видов деятельности и форм активности, формирование соответствующих возрасту психических новообразований.

### **Причины и классификация отклонений в развитии**

Г.М. Дульнев и А.Р. Лурия выделили пять основных условий нормального психического развития:

- 1) сохранность структур функций центральной нервной системы;
- 2) сохранность анализаторных систем;
- 3) сохранность речевых систем;
- 4) физическое здоровье;
- 5) адекватное возрасту обучение и воспитание.

В.В. Ковалев выделяет три группы факторов нарушения развития ребенка:

- 1) экзогенно-биологические факторы (нарушения в протекании беременности, родовые травмы, тяжелые соматические заболевания и т. п.);
- 2) эндогенно-биологические факторы (хромосомные и генные дефекты, различные формы дизонтогенеза);
- 3) социально-психологические факторы (психическая депривация, неправильное воспитание в семье, психические травмы и др.).

В.Е. Логунова описывает факторы риска в психическом развитии:

- 1) медико-биологические (нарушения здоровья, врожденные свойства, отклонения в психическом и физическом развитии и т. д.);
- 2) социально-экономические (многодетные и неполные семьи, несовершеннолетние родители, воровство, драки, попытки суицида, употребление спиртных напитков, наркотиков и т. д.);
- 3) психологические (неприятие себя, эмоциональная неустойчивость, неуспех в деятельности, неуспех в социальной адаптации, трудности общения, взаимодействия со сверстниками и взрослыми и т. д.);
- 4) педагогические (несоответствие содержания программ и условий обучения детей их психофизиологическим особенностям, преобладание отрицательных оценок и т. д.).

Причины нарушений в развитии делятся на биологические и социальные (рис. 1).



Рис. 1. Причины нарушений в развитии

Наиболее распространенной классификацией нарушений психического развития у детей является классификация В.В. Лебединского (1985), которая выделяет психическое недоразвитие, задержанное развитие, поврежденное развитие, дефицитарное развитие, искаженное и дисгармоническое развитие (табл. 2).

Таблица 2

Группы отклонений психического развития

Отклонения, вызванные отставанием развития		Отклонения, вызванные диспропорциональностью развития		Отклонения, вызванные поломкой, выпадением отдельных функций	
Недоразвитие	Задержанное развитие	Искаженное развитие	Дисгармоническое развитие	Поврежденное развитие	Дефицитарное развитие

В классификации В.В. Лебединского учтены различные параметры дизонтогенеза:

- функциональная локализация нарушения;
- время поражения;
- взаимоотношения между первичным и вторичным дефектами;
- нарушение межфункциональных взаимодействий.

**Практическое занятие 1**  
**Научно-теоретические основы специальной**  
**детской психологии**

*Учебные вопросы*

1. Теоретико-методологические основы специальной детской психологии.
2. Принципы специальной детской психологии.
3. Методы специальной детской психологии.

*Учебно-исследовательское задание* – анализ методов специальной детской психологии.

*Рекомендуемая литература*

1. Зеленина, Н.Ю. Специальная детская психология. Психология детей с нарушениями интеллекта [Электронный ресурс] : курс лекций : направление подготовки – 050700.62 – «Специальное дефектологическое образование», профиль подготовки – «Дошкольная дефектология» / Н.Ю. Зеленина. – Пермь : Пермский гос. гуманитар.-пед. ун-т, 2014. – 50 с.
2. Спатаева, М.Х. Специальная психология [Электронный ресурс] : учеб. пособие. Ч. 1. Психология познавательных процессов в условиях психического дизонтогенеза / М.Х. Спатаева. – Омск : ОмГУ, 2013. – 188 с.

## **Раздел 2. ПСИХОЛОГИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОЛИГОФРЕНИЕЙ**

1. Особенности развития умственно отсталого ребенка в младенчестве.
2. Особенности развития умственно отсталого ребенка в раннем возрасте.
3. Характеристика физического статуса детей дошкольного возраста с умственной отсталостью.
4. Характеристика психоэмоционального и социокультурного статуса умственно отсталых детей дошкольного возраста.

### **Особенности развития умственно отсталого ребенка в младенчестве**

А.А. Катаева и Е.А. Стребелева отмечают, что развитие умственно отсталого ребенка с первых дней жизни отличается от развития нормальных детей. У многих детей задерживается развитие прямохождения, т. е. они значительно позднее начинают держать голову, сидеть, стоять, ходить. Эта задержка у некоторых детей бывает весьма существенной и захватывает второй год жизни.

У умственно отсталых детей наблюдается снижение интереса к окружающему, безразличие, общая патологическая инертность, что не исключает, однако, крикливости, раздражительности. У новорожденных малышей позднее в сравнении с нормально развивающимися детьми возникает комплекс оживления и потребность в эмоциональном общении со взрослыми. В дальнейшем у них не возникает интереса к игрушкам. Не происходит своевременного перехода к общению со взрослыми на основе совместных действий с игрушками, не возникает жестового общения.

Умственно отсталые дети на первом году жизни не дифференцируют «своих» и «чужих» взрослых, у них нет активного хватания, не формируется зрительно-двигательная координация и восприятие свойств предметов, а также выделение одних предметов из ряда других.

У умственно отсталых младенцев своевременно не появляются предпосылки развития речи: предметное восприятие и предметные

действия, общение со взрослыми и доречевые средства общения. Недоразвитие артикуляционного аппарата, фонематического слуха приводит к тому, что у умственно отсталых младенцев не возникают своевременно гуление и лепет.

### **Особенности развития умственно отсталого ребенка в раннем возрасте**

Умственно отсталый ребенок уже в раннем возрасте имеет существенные вторичные отклонения в психическом и речевом развитии: сензитивный период формирования многих психических процессов упущен; развивающее воздействие взрослого, как правило, не осуществляется, и зона ближайшего развития не расширяется. Отставание в развитии нервной системы и психики от нормальных показателей на 2–3 недели в момент рождения далее нарастает и к 4 годам уже составляет 1,5–2 года.

Достижениями раннего возраста при нормальном развитии является овладение ходьбой (прямохождением), развитие предметной деятельности и развитие речи. В начале 2-го года жизни нормально развивающиеся дети начинают самостоятельно ходить. У некоторых умственно отсталых детей развитие прямохождения происходит в те же сроки. Но у многих из них овладение ходьбой задерживается на длительный срок, иногда до конца раннего возраста. Кроме этого, их движения качественно отличаются от движений детей с нормальным развитием. У них наблюдается неустойчивость, неуклюжесть походки, замедленность или импульсивность движений.

Подлинного ознакомления с предметным миром, что характерно для нормальных детей, у них не происходит. У многих из них с овладением ходьбой появляется «полевое поведение», которое можно принять за интерес к окружающему предметному миру: дети хватают в руки всё, что попадает в их поле зрения, но тотчас же бросают эти предметы, не проявляя интереса ни к их свойствам, ни к назначению.

На основе овладения предметными действиями у детей с нормальным развитием на втором году жизни возникает, а на третьем году становится ведущей предметная деятельность. Как и всякая ведущая деятельность, она способствует психическому развитию ребенка в целом – развитию моторики, восприятия, мышления, речи.



У умственно отсталых детей предметная деятельность не формируется. Некоторые из них не проявляют интерес к предметам, в том числе и к игрушкам. Они вообще не берут игрушки в руки, не манипулируют с ними. У них нет ориентировки не только типа «что с этим можно делать?», но и «что это?». В других случаях у детей третьего года жизни появляются манипуляции с предметами, иногда напоминающие специфическое использование предметов, но в действительности ребенок, производя эти действия, совсем не учитывает свойства и назначение предметов. Кроме того, эти манипуляции перемежаются неадекватными действиями — действиями, которые противоречат логике употребления предмета (в маленький гараж сует большую машинку, стучит куклой по столу). Наличие неадекватных действий — характерная черта умственно отсталого ребенка.

Почти у всех детей с умственной отсталостью наблюдается отсутствие или значительное снижение, по сравнению с обычными детьми, интереса к окружающему, общая патологическая инертность, которая не исключает крикливость, раздражительность, расторможенность. В раннем возрасте ребенку неинтересны игрушки, подвешенные над кроватью или находящиеся в руках взрослого, позже — игрушки других детей, сюжетно-ролевые игры с ними. Предпосылки к развитию речи: предметное восприятие, предметные действия, общение со взрослым и, в частности, доречевые средства общения — формируются поздно (к четырем годам). Такие рефлексорные процессы, как лепет и гуление, которые в норме появляются в первые месяцы жизни, могут отсутствовать в онтогенезе ребенка с умственной отсталостью.

У ребенка отмечаются низкий уровень интереса к окружающему и недостаточная сформированность процесса восприятия, что предопределяет невозможность его самостоятельной ориентации в условиях задачи, потребность в детализированном ее разъяснении, затрудняет смену одного вида деятельности другим. Кроме того, нарушена связь между действием и словом. Действия бывают недостаточно осознаны, опыт действия не фиксируется в слове, не обобщается. Связь между основными компонентами познания — действием, словом и образом — несовершенна.

К тому времени, когда речь должна быть средством общения, обозначения и орудием мышления, она оказывается в крайне неразвитом состоянии. Резкое отставание наблюдается уже в период доречевых вокализаций. Если в норме спонтанный лепет появляется в период от 4 до 8 месяцев, то у умственно отсталых детей он отмечается в период от 12 до 24 месяцев (И.В. Карлин, М. Стразулла).

У умственно отсталых детей с дебильностью первые слова появляются позднее трех лет. Исследования И.В. Карлина и М. Стразуллы показали, что первые слова у этих детей появляются в период от 2,5 года до 5 лет.

### **Характеристика физического статуса детей дошкольного возраста с умственной отсталостью**

Физическое состояние детей дошкольного возраста с умственной отсталостью (олигофрения в степени дебильности) обусловлено своеобразными морфологическими, биохимическими, физиологическими изменениями в центральной нервной системе вследствие ее органического поражения. Это становится заметным уже в раннем возрасте.

У многих детей задерживается (вплоть до конца 2-го года жизни) развитие прямохождения, то есть они позже, чем обычные дети начинают держать голову, сидеть, стоять, ходить. Позднее, после трех лет у детей наблюдается плохое самочувствие, общая слабость, быстрая утомляемость, истощаемость, нервозность.

Органические нарушения сказываются на становлении и развитии отдельных систем, внутренних органов детей. Многие из них отстают от возрастной нормы в весе, росте. Чаще, чем у обычных детей, встречаются нарушения осанки, искривления позвоночника, деформация грудной клетки и конечностей.

У некоторых детей надолго задерживается процесс окостенения скелета. Многие дети имеют выраженные дефекты двигательной сферы.

В целом у детей не наблюдается выраженных нарушений моторики. Однако присутствуют слюнотечение, носовой оттенок речи. Специфическое состояние речевой и неречевой артикуляционной моторики, а также трудности при выполнении заданий по изобра-

зительной и бытовой деятельности, плохая координация движений свидетельствуют о наличии двигательных нарушений. Иногда наблюдаются отклонения в состоянии дыхательной системы: учащение дыхания, неровный его ритм. У многих детей доминирует ротовой (оральный) тип дыхания, что способствует развитию патологии верхних дыхательных путей.

Для сердечно-сосудистой системы могут быть характерны неравномерность сердечного ритма, чрезмерная его неустойчивость, гипер- и гипотония. Как правило, такие дети жалуются на головные боли, общую слабость, сонливость, гиперутомляемость. Кроме того, сопутствующими основному дефекту могут выступать нарушения в работе зрительного, слухового, тактильного анализаторов невыраженного характера.

### **Характеристика психоэмоционального и социокультурного статуса умственно отсталых детей дошкольного возраста**

Переломным годом в развитии умственно отсталого ребенка является условно пятый год жизни.

Ребенок начинает проявлять интерес к игрушкам, следовательно, получает простейшие представления об их свойствах, признаках, отношениях, способен делать выбор по образцу. У подавляющего большинства умственно отсталых детей к концу дошкольного возраста доминирующим остается предметно-практический (наглядно-действенный) тип мышления.

Игровая деятельность характеризуется до пяти лет элементарными манипуляциями с игрушками, после пяти лет – появляются процессуальные действия. В игре наблюдается стереотипность, формальность действий, отсутствует замысел, элементы сюжета. Дети не используют предметы-заместители, могут проявляться агрессивные наклонности. Продуктивная деятельность (конструктивные умения, рисование) у таких детей вне специально организованного психолого-педагогического процесса отсутствует.

Навыки самообслуживания формируются только к концу дошкольного периода.

Более чем у половины детей наблюдаются специфические расстройства речи. В целом, большинство дошкольников-олигофренов овладевают элементарной речью только к 4–5 годам. Звукопроизношение нарушено. Фразовая речь изобилует фонетическими и грамматическими искажениями. Недосформирована семантическая сторона речи. Часто может наблюдаться эхολаличная речь. Регулирующая и коммуникативная функции речи развиваются только в рамках специально организованного образовательного процесса.

Речевой дефект отрицательно влияет на всё развитие ребенка, затрудняет общение детей между собой и со взрослыми, а также подготовку к обучению грамоте. Несовершенство коммуникативной речевой функции не компенсируется у дошкольников с нарушенным интеллектом. Это обуславливает наличие случаев отвержения таких детей в коллективах обычных сверстников.

## **Практическое занятие 2**

### **Особенности развития психических познавательных процессов у дошкольников с интеллектуальной недостаточностью**

#### *Тема 2.1. Особенности развития внимания и памяти у дошкольников с олигофренией*

##### *Учебные вопросы*

1. Внимание как психический процесс, его мозговая организация.
2. Специфика произвольного и непроизвольного внимания у умственно отсталых детей, обусловленная органическим поражением коры головного мозга (КГМ).
3. Особенности развития памяти у детей с нарушением интеллекта.

*Учебно-исследовательское задание* – составление рекомендаций родителям.

##### *Рекомендуемая литература*

1. Мамайчук, И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии / И.И. Мамайчук. – СПб. : Речь, 2006. – С. 35–46.
2. Лебединский, В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте / В.В. Лебединский. – М. : Академия, 2003. – С. 40–54.

3. Исаев, Д.Н. Психическое недоразвитие у детей / Д.Н. Исаев. – Л. : Медицина, 1982. – 224 с.
4. Исаев, Д.Н. Умственная отсталость у детей и подростков / Д.Н. Исаев. – СПб. : Речь, 2003. – 391 с.
5. Мастюкова, Е.М. Ребенок с отклонениями в развитии / Е.М. Мастюкова. – М. : Просвещение, 1992. – С. 43–71.
6. Основы специальной психологии / под ред. Л.В. Кузнецовой. – М. : Академия, 2008. – С. 49–89.
7. Катаева, И.А. Дошкольная олигофренопедагогика / И.А. Катаева, Е.А. Стребелева. – М. : ВЛАДОС, 2001. – С. 18–51.

### ***Тема 2.2. Особенности развития восприятия у дошкольников с олигофренией***

#### *Учебные вопросы*

1. Специфика формирования ощущений и восприятия.
2. Развитие перцептивных действий у дошкольников.
3. Усвоение системы сенсорных эталонов.

*Учебно-исследовательское задание* – составление рекомендаций родителям.

#### *Рекомендуемая литература*

1. Мамайчук, И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии / И.И. Мамайчук. – СПб. : Речь, 2006. – С. 35–46.
2. Лебединский, В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте / В.В. Лебединский. – М. : Академия, 2003. – С. 40–54.
3. Исаев, Д.Н. Психическое недоразвитие у детей / Д.Н. Исаев. – Л. : Медицина, 1982. – 224 с.
4. Исаев, Д.Н. Умственная отсталость у детей и подростков / Д.Н. Исаев. – СПб. : Речь, 2003. – 391 с.
5. Мастюкова, Е.М. Ребенок с отклонениями в развитии / Е.М. Мастюкова. – М. : Просвещение, 1992. – С. 43–71.
6. Основы специальной психологии / под ред. Л.В. Кузнецовой. – М. : Академия, 2008. – С. 49–89.
7. Катаева, И.А. Дошкольная олигофренопедагогика / И.А. Катаева, Е.А. Стребелева. – М. : ВЛАДОС, 2001. – С. 18–51.

### ***Тема 2.3. Особенности развития речи у дошкольников с олигофренией***

#### *Учебные вопросы*

1. Этапы речевого развития в норме и при нарушениях интеллекта.
2. Дефицитарность предпосылок речевой деятельности как следствие органического поражения ЦНС.
3. Недоразвитие фонематического слуха как причина нарушений звукопроизношения у детей-олигофренов.
4. Трудности артикуляции звуков (органические и функциональные).
5. Специфические особенности речи детей-олигофренов: эхолалия, штампованность, нарушение лексико-грамматического строя, функциональной организации речевой деятельности.
6. Низкий уровень потребностно-мотивационной организации речевой деятельности.

*Учебно-исследовательское задание* – составление рекомендаций родителям.

#### *Рекомендуемая литература*

1. Соколова, Н. Развитие речевого общения умственно отсталых детей в игре / Н. Соколова // Вопросы формирования речи аномальных детей дошкольного возраста : сб. науч. трудов / отв. ред. Н.П. Носкова. – М. : АПН СССР, 1982. – С. 56–65.
2. Гришина, О.С. Проблема исследования дизонтогенеза речи как детерминанта социального развития детей с интеллектуальной недостаточностью в период дошкольного детства / О.С. Гришина // Гуманитарные науки и образование. – 2011. – № 1. – С. 37–43.

### ***Тема 2.4. Особенности развития мышления у дошкольников с олигофренией***

#### *Учебные вопросы*

1. Мышление как процесс и как деятельность.
2. Этапы развития мышления в норме и при умственной отсталости.
3. Виды мышления: наглядно-действенное, наглядно-образное, словесно-логическое. Специфика их развития при умственной отсталости.
4. Характеристики мышления детей с интеллектуальными нарушениями: конкретность, инертность, тугоподвижность, стереотипность, ситуативность и пр.

*Учебно-исследовательское задание* – составление рекомендаций родителям.

*Рекомендуемая литература*

1. Ералиева, С.Г. Некоторые аспекты регуляции деятельности в связи с ориентировкой во времени старших дошкольников с нарушениями умственного развития / С.Г. Ералиева // Дефектология. – 1983. – № 6. – С. 56–62.
2. Ералиева, С.Г. Представления дошкольников с отклонениями в умственном развитии о социально выделенных отрезках времени / С.Г. Ералиева // Дефектология. – 1982. – № 2. – С. 57–67.
3. Катаева, А.А. Развитие наглядного мышления у детей дошкольного возраста с нарушениями слуха и интеллекта / А.А. Катаева // Особенности развития и воспитания детей дошкольного возраста с недостатками слуха и интеллекта / под ред. Л.П. Носковой. – М., 1984. – С. 74–89.
4. Стребелева, Е.А. О путях развития мышления умственно отсталых дошкольников / Е.А. Стребелева // Психолого-логопедические особенности коррекционной работы во вспомогательной школе и дошкольных учреждениях : сб. – Л., 1986. – С. 87–95.
5. Стребелева, Е.А. Наглядно-действенное мышление умственно отсталых дошкольников / Е.А. Стребелева // Дефектология. – 1991. – № 3. – С. 77–82.

***Тема 2.5. Проблема готовности к школе детей с олигофренией***

*Учебные вопросы*

1. Понятие психологической готовности, ее составляющие.
2. Система диагностики готовности к школе: основные критерии и параметры.
3. Психическое недоразвитие как причина школьной неуспеваемости. Влияние интеллектуального нарушения на возможности обучения ребенка.
4. Проблемы подготовки детей с интеллектуальной недостаточностью к обучению в школе.
5. Трудности социально-психологической адаптации и пути их профилактики и разрешения.

6. Методы исследования умственной отсталости, специфика их применения в практике изучения умственно отсталого ребенка (наблюдение, эксперимент, вербальные методы, метод анализа продуктов деятельности, тестирование).
7. Специфика диагностики готовности ребенка-олигофрена к обучению в специальной школе. Методы отбора детей в специальные образовательные учреждения.

*Учебно-исследовательские задания*

1. Составить рекомендации для родителей.
2. Сделать сравнительный анализ «Особенности развития готовности к школе детей в норме и детей с олигофренией».
3. Привести примеры методик, применяемых для изучения:
  - специфики ощущений и восприятия;
  - мышления;
  - эмоциональной и волевой сфер;
  - личности ребенка.
4. Конспектирование статьи Л.С. Выготского «Методы изучения умственно отсталого ребенка» (Проблемы дефектологии : сборник. М., 1995).

*Рекомендуемая литература*

1. Забрамная, С.Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей / С.Д. Забрамная. – М. : Просвещение, 1995. – 111 с.
2. Забрамная, С.Д. Отбор умственно отсталых детей в специальные учреждения / С.Д. Забрамная. – М. : Просвещение, 1988. – 94 с.
3. Лубовский, В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей / В.И. Лубовский. – М. : Педагогика, 1989. – 100 с.
4. Психолого-педагогическая диагностика развития детей дошкольного возраста : метод. пособие / Е.А. Стребелева [и др.] ; под ред. Е.А. Стребелевой. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Просвещение, 2004. – 164 с.
5. Гаврилушкина, О.П. Формирование предпосылок учебной деятельности у дошкольников с нарушением интеллекта в процессе обучения конструированию / О.П. Гаврилушкина // Коррекцион-



но-воспитательная работа в подготовительных группах специальных дошкольных учреждений для детей с нарушениями слуха и интеллекта : сб. науч. трудов. — М. : АПН СССР, НИИ дефектологии, 1990. — С. 86—108.

6. Кравцов, Г.Г. Шестилетний ребенок, психологическая готовность к школе / Г.Г. Кравцов, Е.Е. Кравцова. — М. : Знание, 1987. — 80 с.
7. Морозова, Н.Г. Воспитание положительного отношения к учению у умственно отсталых детей в дошкольных учреждениях / Н.Г. Морозова // Коррекционно-воспитательная работа в подготовительных группах специальных дошкольных учреждений для детей с нарушениями слуха и интеллекта : сб. — М. : АПН, 1990. — С. 149—160.
8. Проскура, Е.В. Развитие познавательных способностей дошкольника / Е.В. Проскура. — Киев : Радянська школа, 1985. — 128 с.
9. Соколова, Н.Д. Воспитание положительного отношения к учению у умственно отсталых детей в дошкольных учреждениях / Н.Д. Соколова // Коррекционно-воспитательная работа в подготовительных группах специальных дошкольных учреждений для детей с нарушениями слуха и интеллекта : сб. — М. : АПН, 1990. — С. 131—148.

### **Практическое занятие 3**

#### **Характеристика становления предметной, игровой, трудовой и продуктивной деятельности у детей дошкольного возраста с умственной отсталостью**

##### ***Тема 3.1. Особенности развития предметной деятельности у детей с олигофренией***

###### *Учебные вопросы*

1. Предпосылки развития предметной деятельности в младенчестве.
2. Особенности развития предметной деятельности в раннем возрасте.
3. Особенности овладения предметной деятельностью: манипуляции, соотносящие, орудийные, неадекватные действия с предметами. Персеверации, стереотипии.

*Учебно-исследовательское задание* — составление рекомендаций родителям.

### *Рекомендуемая литература*

1. Кулеша, Эва. Освоение предметных действий умственно отсталыми детьми / Эва Кулеша // Дефектология. — 1989. — № 3. — С. 65–68.
2. Михайленко, Н. Овладение игровыми умениями в раннем возрасте / Н. Михайленко // Дошкольное воспитание. — 1989. — № 5.

### ***Тема 3.2. Особенности развития игровой деятельности у детей с олигофренией***

#### *Учебные вопросы*

1. Особенности игровой деятельности ребенка дошкольного возраста.
2. Этапы развития игровой деятельности у детей с нарушением интеллекта.
3. Трудности формирования игровой деятельности у детей-олигофренов. Специфические особенности игры умственно отсталого дошкольника.

#### *Учебно-исследовательские задания*

1. Составить рекомендации для родителей.
2. Написать сочинение-рассуждение на тему «Возможен ли переход от предметной деятельности к учебной, минуя этап развития игры?».

### *Рекомендуемая литература*

1. Баряева, Л.Б. Обучение игре дошкольников с интеллектуальной недостаточностью (начальный этап) / Л.Б. Баряева, О.П. Гаврилушкина // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. — 2004. — № 3.
2. Баряева, Л.Б. Обучение организации коррекционной помощи детям с проблемами интеллектуального развития / Л.Б. Баряева, А. Зарин. — СПб. : Союз, 2001.
3. Гаврилушкина, О.П. Воспитание и обучение умственно отсталых дошкольников / О.П. Гаврилушкина, Я.Д. Соколова. — М. : Просвещение, 1985. — 72 с.
4. Катаева, А.А. Дошкольная олигофренопедагогика / А.А. Катаева, Е.А. Стребелева. — М. : Владос, 2005. — 208 с.

### **Тема 3.3. Особенности развития трудовой деятельности у детей с олигофренией**

#### *Учебные вопросы*

1. Особенности овладения навыками самообслуживания.
2. Развитие предпосылок освоения хозяйственно-бытового труда.
3. Трудовое обучение как одно из направлений социализации детей с умственной отсталостью.

*Учебно-исследовательское задание* – составление рекомендаций родителям.

#### *Рекомендуемая литература*

1. Из опыта организации работы с глубоко умственно отсталыми детьми / Л.Б. Баряева [и др.] // Дефектология. – 1994. – № 6. – С. 56–58.
2. Программа воспитания и обучения дошкольников с интеллектуальной недостаточностью / Л.Б. Баряева [и др.]. – СПб. : Союз, 2001. – 320 с. – (Коррекционная педагогика).
3. Гоголева, Г.С. Педагогические предпосылки формирования умений ручного труда у детей дошкольного возраста с тяжелой умственной отсталостью / Г.С. Гоголева // Специальное образование. – 2007. – № 8. – С. 30–33.
4. Малер, А.Р. Социальное воспитание и обучение детей с отклонением в развитии : практическое пособие / А.Р. Малер. – М. : АРКТИ, 2000. – 124 с.
5. Соколова, Н.Д. О содержании и методах трудового воспитания в старших группах специального детского сада для умственно отсталых детей / Н.Д. Соколова // Вопросы воспитания и обучения аномальных детей дошкольного возраста : сб. / под ред. Л.П. Носковой. – М., 1980. – С. 3–13.
6. Самарина, Э.В. Факторы успешности социально-трудовой абилитации детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью в условиях школы-интерната / Э.В. Самарина // Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. Серия: Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика. – 2008. – Т. 14. – № 3. – С. 226–233.

### ***Тема 3.4. Особенности развития продуктивной деятельности у детей с олигофренией***

#### *Учебные вопросы*

1. Специфика формирования навыков рисования.
2. Специфика формирования навыков лепки.
3. Специфика формирования навыков конструирования.

*Учебно-исследовательское задание* – составление рекомендаций родителям.

#### *Рекомендуемая литература*

1. Гаврилушкина, О.П. Обучение изобразительной деятельности умственно отсталых дошкольников (2-й год обучения) / О.П. Гаврилушкина // *Коррекционно-воспитательная работа в специальных дошкольных учреждениях* / под ред. Н.Г. Морозовой. – М., 1976. – С. 34–40.
2. Гаврилушкина, О.П. Организация подготовительного периода к обучению умственно отсталых дошкольников изобразительной деятельности / О.П. Гаврилушкина // *Дефектология*. – 1975. – № 3. – С. 79–85.
3. Гаврилушкина, О.П. Развитие изобразительной деятельности умственно отсталых детей дошкольного возраста / О.П. Гаврилушкина // *Особенности развития и воспитания детей дошкольного возраста с недостатками слуха и интеллекта* / под ред. Л.П. Носковой. – М., 1984. – С. 47–64.
4. Гаврилушкина, О.П. Воспитание и обучение умственно отсталых дошкольников / О.П. Гаврилушкина, Н.Д. Соколова. – М. : Просвещение, 1987. – 72 с.
5. Гаврилушкина, О.П. Обучение конструированию в дошкольных учреждениях для умственно отсталых детей / О.П. Гаврилушкина. – М. : Просвещение, 1991. – 91 с.
6. Гаврилушкина, О.П. Развитие умственно отсталых дошкольников в процессе овладения изобразительной деятельностью / О.П. Гаврилушкина // *Вопросы формирования речи аномальных детей дошкольного возраста*. – М. : АПН СССР, 1982. – С. 66–77.

## **Раздел 3. ПСИХОЛОГИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

1. Особенности развития внимания детей с задержкой психического развития.
2. Особенности развития восприятия детей с задержкой психического развития.
3. Особенности развития памяти детей с задержкой психического развития.
4. Особенности развития мышления детей с ЗПР.
5. Особенности развития речи детей с ЗПР.
6. Особенности эмоциональной сферы детей с задержкой психического развития.

### **Особенности развития внимания детей с задержкой психического развития**

Внимание детей с задержкой психического развития неустойчиво, с периодическими колебаниями и неравномерной работоспособностью. Трудно собрать, сконцентрировать и удержать внимание детей на протяжении той или иной деятельности. Очевидна недостаточная целенаправленность деятельности, дети действуют импульсивно, часто отвлекаются. Могут наблюдаться и проявления инертности. В этом случае ребенок с трудом переключается с одного задания на другое. В старшем дошкольном возрасте недостаточно развита способность к произвольной регуляции поведения, что затрудняет выполнение заданий учебного типа (Н.Ю. Борякова). Дети с ЗПР с трудом планируют и выполняют сложные двигательные программы.

Для многих детей характерен ограниченный объем внимания, его фрагментарность, когда ребенок в определенной обстановке воспринимает лишь отдельные части предъявляемой ему информации. Эти нарушения внимания могут задерживать процесс формирования понятий. Наблюдаются нарушения избирательного внимания.

Часто наблюдается недостаточность концентрации внимания, особенно на существенных признаках. В этом случае могут страдать отдельные мыслительные операции.

Нарушения внимания особенно выражены при двигательной расторможенности.

По мнению Л.И. Переслени, при обучении детей с задержкой психического развития особое внимание следует уделять многократному повторению пройденного. В то же время нарушения избирательного внимания при задержке психического развития требуют использования разнообразных способов предъявления одной и той же информации.

### **Особенности развития восприятия детей с задержкой психического развития**

У детей с задержкой психического развития снижена скорость выполнения перцептивных операций. Нужно много времени для приема и переработки информации, особенно в сложных условиях.

Ориентировочно-исследовательская деятельность детей с задержкой психического развития имеет низкий уровень развития: дети не умеют обследовать предмет, не проявляют выраженной ориентировочной активности, длительное время прибегают к практическим способам ориентировки в свойствах предметов. У детей с задержкой психического развития сенсорный опыт долго не закрепляется и не обобщается в слове.

Особые трудности дети с задержкой психического развития испытывают при овладении представлениями о величине, не выделяют и не обозначают отдельные параметры величины (длина, ширина, высота, толщина). Затруднен процесс анализирующего восприятия: дети не умеют выделить основные структурные элементы предмета, их пространственное соотношение, мелкие детали. Сходные свойства предметов часто воспринимаются как одинаковые. В связи с недостаточностью интегративной деятельности мозга дети затрудняются в узнавании непривычно представленных предметов и изображений, им трудно соединить отдельные детали рисунка в единый смысловой образ. Можно говорить о замедленном темпе формирования целостного образа предмета, что находит отражение в проблемах, связанных с изобразительной деятельностью.

Ориентировка в направлениях пространства осуществляется на уровне практических действий. Труден пространственный анализ и синтез ситуации. Затруднено восприятие перевернутых изображений.

Со стороны слухового восприятия у детей с задержкой психического развития нет грубых расстройств. Дети могут испытывать некоторые затруднения при ориентировке в неречевых звучаниях, но главным образом страдают фонематические процессы. У таких детей часто наблюдается неполноценность тонких форм зрительно-го и слухового восприятия.

Затруднен процесс узнавания предметов на ощупь.

Замедлен процесс формирования межанализаторных связей, которые лежат в основе сложных видов деятельности. Отмечаются недостатки зрительно-моторной, слухо-зрительно-моторной координации. В дальнейшем эти недостатки препятствуют овладению чтением, письмом. Недостаточность межсенсорного взаимодействия проявляется в несформированности чувства ритма, трудностях в формировании пространственных представлений. Ребенок испытывает затруднения при воспроизведении ритма, воспринимаемого на слух, а также графически или моторно.

Эти специфические нарушения восприятия у детей с ЗПР определяют ограниченность и фрагментарность их представлений об окружающем мире. Одной из основных особенностей детей с задержкой психического развития является недостаточность образования связей между отдельными перцептивными и двигательными функциями.

### **Особенности развития памяти детей с задержкой психического развития**

Выраженность дефекта памяти зависит от генеза задержки психического развития. В первую очередь у детей ограничен объем памяти и снижена прочность запоминания. Характерна неточность воспроизведения и быстрая утеря информации. В наибольшей степени страдает вербальная память. При правильном подходе к обучению дети способны к усвоению некоторых мнемотехнических приемов, овладению логическими способами запоминания (Н.Ю. Борякова).

Л.М. Шипицына и О.В. Заширина в результате комплексного психолого-педагогического и нейропсихологического обследования детей с задержкой психического развития обнаружили следующие тенденции:

- снижено количество запоминаемых предметов, предъявляемых как при произвольном, так и при произвольном запоминании;
- произвольное зрительное запоминание снижено в большей степени, чем произвольное зрительное;
- снижен объём слухоречевой памяти.

Исследователи особенностей мнемической деятельности детей с задержкой психического развития отмечают повышенную тормозимость мнемических следов под воздействием помех, их взаимовлияние друг на друга, сниженный объём памяти, низкую скорость запоминания, низкую продуктивность первых попыток механического запоминания. При этом время полного заучивания близко к норме, произвольное запоминание менее продуктивно, чем в норме, но более продуктивно, чем произвольное. Продуктивность и устойчивость произвольного запоминания снижены, особенно в условиях значительной нагрузки. Дети с задержкой психического развития не умеют применять специальные приемы запоминания, преимущественно пользуются механическим заучиванием.

### **Особенности развития мышления детей с задержкой психического развития**

Наглядно-действенное мышление ребенка с задержкой психического развития приближено к норме, наглядно-образное ей не соответствует. Отмечаются сложность создания целого из частей и выделения частей из целого, трудности в пространственном оперировании образами, так как образы-представления недостаточно подвижны.

Исследования Т.В. Егоровой свидетельствуют, что успешность выполнения заданий по образцу у детей с задержкой психического развития зависит оттого, соответствует ли образец складываемому изображению по размеру, обозначены ли на нём части, из которых он составляется. У 25 % обследованных детей процесс решения наглядно-практических задач протекает как бессистемное и неупорядоченное манипулирование отдельными элементами складываемого объекта.

Дети с задержкой психического развития с трудом понимают логико-грамматические структуры, выражающие пространствен-



ные отношения, им сложно дать словесный отчет при выполнении заданий на осознание этих отношений.

Таким образом, можно констатировать недостаточную сформированность аналитико-синтетической деятельности во всех видах мышления: детям трудно вычленивать составные части многоэлементной фигуры, установить особенности их расположения, они не учитывают малозаметные детали; у них затруднено синтезирование, т. е. мысленное объединение определенных свойств объекта. Анализ характеризуется непланомерностью, недостаточной тонкостью, односторонностью. Несформированность антиципирующего анализа обуславливает неумение предвидеть результаты своих действий. В связи с этим особые трудности вызывают задания на установление причинно-следственных связей и построение программы событий.

Характер мыслительной деятельности репродуктивный, снижены способности к творческому созданию новых образов. Замедлен процесс формирования мыслительных операций. К старшему дошкольному возрасту у детей с задержкой психического развития не формируется соответствующий возрастным возможностям уровень словесно-логического мышления: они не выделяют существенных признаков при обобщении, обобщают либо по ситуативным, либо по функциональным признакам. Сами обобщения расплывчаты, слабо дифференцированы.

Наиболее доступны детям с задержкой психического развития задания на аналогии, при выполнении которых дети могут опереться на образец или на свой житейский опыт. Даже сложные, словесно сформулированные задачи из житейского опыта решаются лучше, чем простые, но незнакомые задания, хотя запас конкретных знаний беднее, чем в норме. При этом преобладают не обобщенные, а разрозненные знания, связанные в основном с конкретной ситуацией.

Дети с задержкой психического развития затрудняются при сравнении предметов, производя сравнение по случайным признакам, при этом затрудняются в выделении признаков различия. Но, в отличие от умственно отсталых детей, дошкольники с задержкой психического развития после получения помощи выполняют предложенные задания на более высоком уровне, усваивают принцип решения задачи и переносят его на сходные задачи.

К семи годам дети с задержкой психического развития:

- могут классифицировать предметы по наглядным признакам (цвет, форма);
- с трудом выделяют материал и величину как общие признаки;
- затрудняются в абстрагировании одного признака и сознательном его противопоставлении другим;
- с трудом переключаются с одного принципа классификации на другой;
- практически не осуществляют логического вывода из двух предложенных посылок;
- испытывают трудности в тех случаях, когда требуется продуктивно использовать интеллектуальный прием.

### **Особенности развития речи детей с задержкой психического развития**

Развитие речи при задержке отличается от нормального только по своим темпам, переход от одной стадии речевого развития к другой чаще происходит, как и при нормальном речевом развитии, скачкообразно. Поэтому с каждым годом такой ребенок всё больше и больше догоняет своих здоровых сверстников и при раннем начале логопедических занятий к началу школьного возраста может полностью преодолеть свою речевую недостаточность.

Многим детям с задержкой психического развития присущи недостатки звукопроизношения и фонематического развития. Много детей с дизартрией. В артикуляционной моторике имеет место недостаточность тонких и дифференцированных движений. Некоторые дети затрудняются в восприятии на слух сходных по звучанию фонем, в результате чего недостаточно понимают обращенную к ним речь. В то же время они лучше и быстрее олигофренов усваивают правильную артикуляцию звуков.

На уровне импрессивной речи отмечаются трудности в понимании сложных, многоступенчатых инструкций, дети плохо понимают содержание рассказа со скрытым смыслом, затруднен процесс декодирования текстов, т. е. затруднен процесс восприятия и осмысления содержания рассказов, сказок, текстов для пересказа.

Дети с задержкой психического развития имеют ограниченный словарный запас, пассивный словарь резко преобладает над активным. Ограничен запас слов, которые обозначают и конкретизируют обобщенные понятия, раскрывают их во всей полноте и многообразии. В речи детей с ЗПР редко встречаются прилагательные, наречия, сужено употребление глаголов. Затруднены словообразовательные процессы; позже, чем в норме, возникает период детского словотворчества и продолжается до 7–8 лет.

По результатам исследования речи у детей с задержкой психического развития Е.С. Слепович делает следующие выводы:

- наблюдается значительное расхождение между величиной активного и пассивного словаря;
- употребление слов не дифференцировано;
- недостаточно слов, обозначающих общие понятия, и в то же время мало слов, конкретизирующих эти понятия, раскрывающих их суть;
- затруднена активизация словарного запаса;
- недостаточность словаря зависит от особенностей познавательной деятельности: неточности восприятия, неполноценности анализа и т. д.;
- для детей с задержкой психического развития характерны значительные трудности в произвольном оперировании словами;
- особую трудность для них представляют существительные с абстрактными значениями и относительные прилагательные. Она проявляется в переосмысливании или преобразовании этих слов в более конкретные, придумывании с ними бессмысленных словосочетаний;
- при конструировании предложений из набора слов детям с задержкой психического развития трудно устанавливать как парадигматические, так и синтагматические связи слов.

Грамматический строй речи детей с задержкой психического развития отличается рядом особенностей. Ряд грамматических категорий дети практически не используют в речи. Ребенку трудно воплотить мысль в развернутое речевое сообщение, хотя ему и понятно смысловое содержание изображенной на картинке ситуации или прочитанного рассказа и на вопросы педагога он отвечает правильно.

Незрелость внутриречевых механизмов приводит к трудностям формирования связной речи. Дети не могут пересказать небольшой текст, составить рассказ по серии сюжетных картин, описать наглядную ситуацию, им недоступно творческое рассказывание. Отстает развитие способности осознавать речевую действительность как что-то отличное от предметного мира. Для речевой деятельности характерна недостаточность монологической речи.

Характер речевых нарушений у детей с задержкой психического развития может быть самым разным, так же как может быть разным соотношение нарушений отдельных компонентов языковой системы. Наличие в структуре дефекта общего недоразвития речи обуславливает необходимость специальной логопедической помощи.

### **Особенности эмоциональной сферы детей с задержкой психического развития**

Дети с задержкой развития отличаются, как правило, эмоциональной неустойчивостью. Они с трудом приспосабливаются к детскому коллективу, им свойственны колебания настроения и повышенная утомляемость.

Ведущие характеристики дошкольников с задержкой психического развития — слабая эмоциональная устойчивость, нарушение самоконтроля во всех видах деятельности, агрессивность поведения и его провоцирующий характер, трудности приспособления к детскому коллективу во время игры и занятий, суетливость, частая смена настроения, неуверенность, чувство страха, манерничанье, фамильярность по отношению к взрослому.

### **Практическое занятие 4 Особенности познавательных психических процессов у детей дошкольного возраста с ЗПР**

#### *Учебные вопросы*

1. Особенности развития мышления у детей с ЗПР.
2. Проблема генезиса познавательной деятельности детей с ЗПР в современных психологических условиях.
3. Особенности восприятия и представлений детей с ЗПР.

4. Особенности памяти: специфика запоминания, сохранения и воспроизведения информации. Динамика мнемической деятельности при коррекционном воздействии.
5. Особенности развития внимания у детей с ЗПР.
6. Особенности речи (активный и пассивный словарный запас, речевая активность, нарушения динамики речевой деятельности).

*Учебно-исследовательское задание* – составление рекомендаций родителям.

*Рекомендуемая литература*

1. Соколова, Е.В. Психология детей с задержкой психического развития / Е.В. Соколова. – М. : ТЦ Сфера, 2009. – С. 55–102.
2. Шевченко, С.Г. Коррекционно-развивающее обучение: организационно-педагогические аспекты / С.Г. Шевченко. – М. : ВЛАДОС, 1999. – С. 16–27.
3. Специальная дошкольная педагогика / под ред. Е.А. Стребелевой. – М. : Академия, 2002. – С. 57–71.

**Практическое занятие 5**  
**Становление видов деятельности у детей с ЗПР**

*Учебные вопросы*

1. Этапы игровой деятельности.
2. Особенности игровой деятельности дошкольников с различными формами ЗПР в сравнении с игровой деятельностью умственно отсталых и нормально развивающихся детей.
3. Использование игры в качестве диагностического метода.
4. Особенности продуктивных видов деятельности детей с ЗПР.
  - 4.1. Конструирование.
  - 4.2. Изодеятельность.
5. Особенности становления и смены форм общения ребенка со взрослым в дошкольном возрасте при ЗПР.
6. Характер общения детей с ЗПР со сверстниками.

*Учебно-исследовательское задание* – составление рекомендаций родителям.

*Рекомендуемая литература*

1. Бабкина, Н. Особенности познавательной деятельности и ее саморегуляции у старших дошкольников с задержкой психического развития / Н. Бабкина // Дефектология. – 2002. – № 5. – С. 40–45.
2. Слепович, Е.С. Игровая деятельность дошкольников с ЗПР / Е.С. Слепович. – М. : Педагогика, 1990. – 94 с.

**Практическое занятие 6**  
**Особенности развития личности у дошкольников с задержанным развитием и недоразвитием**

*Учебные вопросы*

1. ЗПР при ДЦП.
2. ЗПР при общем недоразвитии речи.
3. ЗПР при дефектах зрения.
4. ЗПР при дефектах слуха.
5. ЗПР при педагогической запущенности.
6. Перспективность психического развития детей с ЗПР разного генеза.

*Учебно-исследовательские задания*

1. Составить рекомендации для родителей.
2. Составить сравнительную таблицу «Характерные признаки ЗПР, обусловленные сенсорной, моторной, речевой, социальной депривацией».

*Рекомендуемая литература*

1. Диагностика и коррекция задержки психического развития / под ред. С.Г. Шевченко. – М. : Аркти, 2001. – С. 41–105.
2. Соколова, Е.В. Психология детей с задержкой психического развития / Е.В. Соколова. – М. : ТЦ Сфера, 2009. – С. 55–102.

## **Практическое занятие 7**

### **Педагогическая запущенность у детей дошкольного возраста**

#### *Учебные вопросы*

1. Характеристика понятия «педагогическая запущенность», ее отличие от ЗПР.
2. Личностные факторы педагогической запущенности.
3. Факторы педагогической запущенности: семейно-бытовые, социальные, образовательные.

*Учебно-исследовательское задание* – составление рекомендаций родителям.

#### *Рекомендуемая литература*

1. Коломинский, Я.Л. Психическое развитие детей в норме и патологии / Я.Л. Коломинский, Е.А. Панько, С.А. Игумнов. – СПб. : Питер, 2004. – С. 238–249.
2. Пурин, В.Д. Профилактика и коррекция педагогической запущенности / В.Д. Пурин. – М. : Академия, 2008. – 188 с.

#### *Тема для самостоятельного изучения.*

#### *Дифференцированная диагностика дошкольников с отклонениями в интеллектуальной сфере*

#### *Учебные вопросы*

1. Необходимость ранней дифференцированной диагностики ЗПР. Значение ранней диагностики и коррекции для динамики ЗПР.
2. Критерии дифференциации ЗПР от сходных состояний (олигофрении, органической деменции, нарушений речи, РДА).
3. Принципы отграничения ЗПР от сходных состояний, предложенные В.И. Лубовским.
4. Документация, необходимая для представления ребенка на ПМПК. Характеристика различных методических подходов к диагностике задержки психического развития:
  - возможности медицинской диагностики;
  - психофизиологические методы;
  - нейропсихологические методики;
  - разработки отечественных ученых в области психодиагностики: С.Д. Забрамная, И.А. Коробейников, Л.И. Переслени;

- возможности тестовых методик (шкала измерения интеллекта Д. Векслера, Г. Витцлака, Р. Амтхауэра, тест Р.Б. Кеттелла);
- использование игры в качестве диагностического метода.

*Учебно-исследовательское задание* – составление рекомендаций родителям.

*Рекомендуемая литература*

1. Белопольская, Н.Л. Психологическая диагностика личности детей с ЗПР / Н.Л. Белопольская. – М. : Когито-Центр, 2009. – 183 с.
2. Шевченко, С.Г. Коррекционно-развивающее обучение: организационно-педагогические аспекты / С.Г. Шевченко. – М. : Аркти, 1999. – С. 144–171.
3. Специальная дошкольная педагогика / под ред. Е.А. Стребелевой. – М. : Академия, 2001. – С. 17, 67–71, 108–111.
4. Астапов, В.М. Введение в дефектологию с основами нейро- и патопсихологии / В.М. Астапов. – М. : Международная педагогическая академия, 1994. – С. 136–187.
5. Забрамная, С.Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей / С.Д. Забрамная. – М. : ВЛАДОС, 1995. – С. 4–25, 34–39, 56–67.

*Тема для самостоятельного изучения.*

***Развитие олигофренопсихологии: история и современность***

*Учебные вопросы*

1. История становления олигофренопсихологии как науки.
2. Персоналии олигофренопсихологии (Ж.И. Шиф, М.С. Певзнер, Г.Е. Сухарева, Л.С. Выготский, С.Д. Забрамная и др.).
3. Подведение итогов проблемного семинара: наиболее значимый этап в развитии олигофренопсихологии.

*Учебно-исследовательские задания*

1. Подготовить доклады и презентации по учебным вопросам 1 и 2.
2. Составить список литературы по теме «Современные проблемы олигофренопсихологии и олигофренопедагогики».

*Электронные ресурсы*

Музей Института коррекционной педагогики. – URL : <http://museum.ikprao.ru>



***Тема для самостоятельного изучения.***

***Развитие психологии детей с ЗПР: история и современность***

***Учебные вопросы***

1. История развития психологии детей с ЗПР.
2. Персоналии в психологии детей с задержкой психического развития.

***Учебно-исследовательские задания***

1. Подготовить сообщение по учебному вопросу 1.
2. Составить обобщающую таблицу.

***Электронные ресурсы***

Музей Института коррекционной педагогики. – URL : <http://museum.ikprao.ru>

## **Раздел 4. ПСИХОЛОГИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА**

1. Особенности развития детей с нарушением слуха в младенческом и раннем возрасте.
2. Особенности психического развития детей с нарушением слуха в дошкольном возрасте.

### **Особенности развития детей с нарушением слуха в младенческом и раннем возрасте**

У детей младенческого возраста с недостатками слуха развитие восприятия совпадает с закономерностями формирования этого процесса у слышащих детей. Однако врожденные или рано приобретенные нарушения слуха обуславливают своеобразие в развитии восприятия (А.А. Катаева, Ж.И. Шиф и др.). Отсутствие слуха влияет на создание полноценной основы для формирования восприятия. У детей с врожденной глухотой некоторое своеобразие в развитии зрительного восприятия возникает уже в первые месяцы жизни, так как у них не формируются связи между слуховыми и зрительными воздействиями. По сравнению со слышащими детьми задерживается развитие локомоторных и статических функций, что отражается на формировании межанализаторных связей, сужает пространство, доступное ребенку. Негативно отражается на развитии восприятия невозможность зрительно-слуховой ориентации в пространстве, зрительного поиска невидимых звучащих предметов, локализации звуков в пространстве, в основе которой лежит бинауральный слух. Звучащие предметы реже привлекают внимание глухого ребенка, меньше им выделяются из совокупности. У некоторых детей отмечаются вялость хватания и удержания предметов (А.А. Катаева, Ж.И. Шиф).

В раннем возрасте сенсорное развитие глухих и слабослышащих детей претерпевает значительные изменения в первую очередь благодаря овладению ходьбой, что способствует расширению осваиваемого пространства и существенно влияет на познание предметного мира. У детей возникает интерес к окружающим предметам, стремление к их познанию, появляется понимание функционального назначения наиболее часто используемых в быту объектов. Действия

с предметами носят в основном характер манипуляций — как специфических, так и неспецифических.

В раннем возрасте у детей с нарушениями слуха активно развиваются действия с предметами по подражанию, что значительно продвигает развитие восприятия: дети начинают ориентироваться на такие свойства предметов, как цвет, форма, величина, воспринимать некоторые пространственные отношения между предметами.

Практическая ориентировка на качества и свойства предметов складывается у большинства неслышащих детей на третьем году жизни.

Однако подлинные предметные действия у глухих детей раннего возраста только начинают формироваться. Действия с предметами или игрушками характеризуются однократностью, неразвернутостью, неполнотой.

Предметная деятельность у детей раннего возраста с нарушениями слуха только начинает складываться, она не становится ведущей на этом этапе развития (А.А. Катаева). Важным средством развития предметной деятельности является раннее обучение ребенка с нарушенным слухом, развитие речи и общения.

Отсутствие восприятия голоса и звучащей речи уже в первые месяцы жизни не создает у детей с недостатками слуха предпосылок для последующего овладения речью. Общение глухих детей с окружающими взрослыми (чаще всего с родителями) осуществляется с помощью предметных действий, естественных жестов (прежде всего указательного), мимики и других неречевых средств в сочетании с вокализациями, лепетом. Дети иногда адекватно реагируют на некоторые обращения взрослого, в большей степени ориентируясь на его мимику, взгляд, действия с предметами.

Речевое развитие слабослышащих детей характеризуется большим разнообразием, что связано с их состоянием слуха.

Глухие и слабослышащие дети раннего возраста стремятся к контакту со взрослыми и активны в его поддержании, проявляют заинтересованность в общении с ним в ходе совместной деятельности, чаще всего в процессе игры. Большинство детей учитывают реакции взрослого, особенно одобрение их действий.

Детям раннего возраста с нарушенным слухом присуща повышенная ориентированность на реакцию взрослого, зависимость от него.

Познание себя формируется у глухих малышей позже, чем у их слышащих сверстников.

### **Особенности психического развития детей с нарушением слуха в дошкольном возрасте**

Развитие познавательных интересов, становление предметной деятельности, формирование игр способствуют сенсорному развитию глухих и слабослышащих детей. Однако нарушение речи и средств общения, отставание в предметной и игровой деятельности приводят к своеобразию и задержке сенсорного развития необученных глухих и слабослышащих детей. По мнению А.А. Катаевой, у глухих необученных детей в возрасте от трех до пяти лет в основном формируется тот уровень восприятия свойств и отношений предметов, с которым слышащие дети вступают в дошкольный период. Дети четырех-пятилетнего возраста могут вычленять такие свойства предмета, как величина, цвет, форма, причем не только подражая действиям взрослого, но и по образцу. С пяти лет происходит дальнейшее усвоение сенсорных эталонов и их систем, развитие предметности восприятия и становление целостного образа предмета. Важную роль в сенсорном развитии играют овладение предметной и игровой деятельностью, появление предметного рисунка, овладение элементами трудовой деятельности. Наряду с овладением восприятием свойств предметов и отношений формируются пространственные и временные представления, значительно обогащающие ориентирование ребенка в окружающем мире.

Вместе с тем у дошкольников с нарушениями слуха отмечаются большие, по сравнению со слышащими сверстниками, трудности в формировании образов представлений, в частности нечеткость, расплывчатость эталонных представлений, не закрепленных в слове (А.А. Катаева). Замедленно происходит становление целостного образа предмета, что находит свое отражение при складывании разрезных картинок, лото-вкладок. Замедленное формирование целостного образа обуславливает более позднее, по сравнению с

нормально слышащими детьми, становление предметного рисунка у глухих детей. Особенности сенсорного развития обнаруживаются в виде трудностей выделения свойств и отношений предметов и в других видах деятельности.

Уровень сенсорного развития неслышащих и слабослышащих дошкольников претерпевает существенные изменения в процессе обучения. Возможности усвоения сенсорного опыта увеличиваются по мере овладения речью. Развитие восприятия опосредуется усвоением слов, фиксирующих сенсорные эталоны, что способствует закреплению более четких, дифференцированных представлений о предметах.

Задержка формирования предметной и игровой деятельности, недостаточный опыт использования многообразных вспомогательных предметов и орудий, отсутствие или недоразвитие речи и речевого общения отражаются и на развитии наглядного мышления у детей с нарушениями слуха (А.А. Катаева, Ж.И. Шиф, Т.И. Обухова, Н.В. Яшкова). Развитие наглядно-действенного мышления протекает у детей, имеющих нарушения слуха, с некоторыми количественными и качественными отличиями. У дошкольников с нарушениями слуха в возрасте трех-четырёх лет отмечаются более простые способы выполнения заданий: действия силой, многократные пробы.

Дети старше четырех лет при выполнении заданий начинают использовать зрительное примеривание, но при выполнении сложных заданий они тоже нередко прибегают к пробам. Лишь некоторые дети старше пяти лет действуют на уровне зрительного соотнесения, при котором у них наблюдается свернутая ориентировка.

Решение наглядно-образных задач, предполагающих зрительную свернутую ориентировку, также представляет трудности для большинства необученных дошкольников с нарушениями слуха.

Развитие мышления у глухих детей идет в том же направлении, что и у слышащих: развиваются возможности практического анализа, сравнения, синтеза. Однако более сложные процессы, требующие высокого уровня обобщения и синтезирования целого, развиваются медленнее.

Детям с нарушениями слуха старше пяти лет становятся доступными такие задания, как осуществление простейшей предметной классификации: группировки предметов по форме, цвету, величине; выстраивание сериационных рядов. Всё это происходит

в результате совместной со взрослыми деятельности, демонстрации способов выполнения различных действий, уточнения значения соответствующих слов.

Решение интеллектуальных задач слабослышащими детьми старше пяти лет осуществляется на более высоком уровне: они пользуются более сложными способами ориентирования по сравнению с глухими сверстниками.

Особенности формирования игры у глухих детей связаны с задержкой в развитии восприятия и мышления, недостаточным уровнем воображения, что обедняет восприятие окружающего мира. Ограниченность речевого общения существенно влияет на становление сюжетно-ролевой игры (Г.Л. Выгодская). Поскольку круг впечатлений глухого ребенка ограничен, у него преобладают в основном бытовые игры. Эти игры в случае отсутствия специального обучения длительное время носят предметно-процессуальный характер, не становятся подлинной сюжетно-ролевой игрой. Для игр глухих детей характерна чрезмерная детализация. Они стремятся повторять одни те же игровые действия, особенно если они раньше были продемонстрированы взрослым. Одной из особенностей игр глухих детей являются трудности игрового замещения.

Полноценная сюжетно-ролевая игра, включающая различные компоненты, без специального обучения не формируется. В старшем дошкольном возрасте у большинства детей наблюдаются процессуальные действия или игры, включающие элементы сюжета. У слабослышащих детей, пользующихся фразовой речью, как правило, уровень игры выше: в старшем дошкольном возрасте у них появляется сюжетно-ролевая игра, однако она не достигает уровня игры нормально слышащих сверстников.

У глухих детей дошкольного возраста без обучения речь не формируется. У них отмечаются различные голосовые реакции, неотнесенный лепет, звукосочетания. Однако без обучения число голосовых реакций с возрастом сокращается. Они становятся более однообразными, иногда к пяти-шести годам исчезают совсем. Некоторые необученные старшие дошкольники начинают осознавать свои речевые проблемы, очень неохотно идут на общение с новыми людьми, уходят от контактов со взрослыми и слышащими детьми.

Общение глухих детей дошкольного возраста с окружающими взрослыми осуществляется с помощью предметных действий, естественных жестов, мимики и других неречевых средств в сочетании с голосовыми реакциями, неотнесенным лепетом. Количество средств неречевого обучения с возрастом у глухих дошкольников расширяется. Развиваются разнообразные взгляды, наблюдательность, внимание к мимике взрослых.

Различия в речи глухих и детей с тяжелой тугоухостью не выражены, более заметны они становятся после четырех лет. Слабослышащие дети отличаются от глухих тем, что у них даже без специального обучения увеличивается число произносимых слов, хотя и непохожих на слова, которыми пользуются слышащие дети. Только некоторые дети с тяжелой тугоухостью не начинают пользоваться хотя бы отдельными искаженными словами.

Уровень понимания слабослышащими детьми обращенной речи также неоднороден: часть детей понимает элементарную обращенную речь в условиях определенной ситуации, а некоторые понимают только выученные фразы. Некоторые слабослышащие дети с развернутой фразовой речью способны понимать обращенную речь вне ситуации. В общении слабослышащие дети также широко пользуются указаниями на предметы и предметными действиями, естественными жестами, мимическими средствами. Однако они в большей степени (по сравнению с глухими) сочетаются с использованием речи, характеризующейся большим количеством грамматических и фонетических искажений.

Эмоциональное развитие детей с нарушениями слуха имеет свою специфику. Недостаток звуковых раздражений ставит ребенка в ситуацию релятивной сенсорной изоляции, не только задерживая его психическое развитие, но обедняя его мир и эмоционально (И. Лангмейер и З. Матейчек). Несмотря на то что у глухих дошкольников наблюдаются те же эмоциональные проявления, что и у их слышащих сверстников, по общему количеству выражаемых эмоциональных состояний глухие дети уступают слышащим.

Бедность эмоциональных проявлений у глухих дошкольников непосредственно зависит от характера общения со взрослыми (В. Петшак).

## **Практическое занятие 8**

### **Особенности развития познавательной сферы у дошкольников с нарушением слуха**

#### ***Тема 8.1. Особенности развития ощущения, восприятия, внимания у детей с нарушениями слуха***

##### *Учебные вопросы*

1. Специфические особенности зрительного восприятия детей с нарушением слуха.
2. Специфические особенности двигательных ощущений детей с нарушением слуха.
3. Специфические особенности кожных ощущений и восприятия детей с нарушением слуха.
4. Специфические особенности осязания детей с нарушением слуха.
5. Развитие основных свойств внимания у слабослышащего и глухого ребенка.
6. Обусловленность своеобразия развития разных видов внимания у глухих детей.
7. Условия развития произвольного внимания у слабослышащих и глухих детей.

*Учебно-исследовательское задание* – составление тезисов по теме.

##### *Рекомендуемая литература*

1. Венгер, А.А. Отбор детей в специальные дошкольные учреждения / А.А. Венгер, Г.Л. Выгодская, Э.И. Леонгард. – М. : Просвещение, 1972. – 143 с.
2. Богданова, Т.Г. Сурдопсихология : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Т.Г. Богданова. – М. : Академия, 2002. – С. 31–38.

#### ***Тема 8.2. Особенности развития памяти у детей с нарушениями слуха***

##### *Учебные вопросы*

1. Специфика развития образной памяти у детей с нарушением слуха.
2. Специфика развития зрительной памяти у детей с нарушением слуха.
3. Основные направления коррекционной работы по развитию словесной памяти глухих детей.



### *Учебно-исследовательские задания*

1. Составление тезисов.
2. Составление сравнительной таблицы развития памяти у детей в норме и детей с нарушением слуха.

### *Рекомендуемая литература*

1. Богданова, Т.Г. Сурдопсихология : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Т.Г. Богданова. — М. : Академия, 2002. — С. 41–47.
2. Выготский, Л.С. Память и ее развитие в детском возрасте / Л.С. Выготский // Собр. соч. : в 6 т. — М. : Педагогика, 1981. — Т. 2. — С. 381–394.

### **Тема 8.3. Особенности развития воображения у детей с нарушениями слуха**

#### *Учебные вопросы*

1. Виды и функции воображения. Развитие воображения в дошкольном возрасте.
2. Особенности воссоздающего воображения глухих детей.
3. Пути развития творческого воображения слабослышащих детей. Психокоррекционная работа.

*Учебно-исследовательское задание* — составление тезисов по теме.

### *Рекомендуемая литература*

1. Богданова, Т.Г. Сурдопсихология : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Т.Г. Богданова. — М. : Академия, 2002. — С. 47–51.
2. Речицкая, Е.Г. Развитие творческого воображения младших школьников в условиях нормального и нарушенного слуха / Е.Г. Речицкая, Е.А. Сошина. — М. : ВЛАДОС, 1999. — С. 7–59.

### **Тема 8.4. Особенности развития мышления у детей с нарушениями слуха**

#### *Учебные вопросы*

1. Закономерности развития разных видов мышления у детей с нарушением слуха.
2. Становление мыслительных операций у глухих детей.
3. Виды мышления и специфика формирования мыслительных операций у глухих детей.

4. Условия развития понятийного мышления у глухих детей.
5. Основные направления коррекции развития мышления у детей с нарушением слуха.

*Учебно-исследовательские задания*

1. Составить тезисы по теме.
2. Определить общее в развитии мышления глухих и слабослышащих детей.
3. Разработать основные направления развития мышления у глухих детей.

*Рекомендуемая литература*

1. Богданова, Т.Г. Сурдопсихология : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Т.Г. Богданова. – М. : Академия, 2002. – С. 51–60.
2. Выготский, Л.С. Мышление и речь / Л.С. Выготский. – М. : Лабиринт, 2012. – 350 с.
3. Запорожец, А.В. Роль элементов практики и речи в развитии мышления у детей (на материале глухонемых детей) / А.В. Запорожец // Избранные психологические труды : в 2-х т. – М. : Педагогика, 1986. – Т. 1. – С. 155–176.
4. Розанова, Т.В. Особенности развития познавательной сферы глухих дошкольников / Т.В. Розанова // Дефектология. – 1997. – № 2. – С. 90–93.

***Тема 8.5. Особенности развития речи у детей с нарушениями слуха***

*Учебные вопросы*

1. Особенности использования средств общения ребенком слышащим и ребенком с нарушением слуха.
2. Влияние возрастного периода, времени потери и степени потери слуха на развитие словесной речи.
3. Условия формирования речи у глухих детей в сравнении с слышащими.
4. Особенности использования слов в речи глухих дошкольников.
5. Трудности, возникающие у глухих при овладении грамматическим строем речи.
6. Виды речи, которыми овладевает глухой ребенок.

### *Учебно-исследовательские задания*

1. Составить тезисы.
2. Составить аннотации на виды речи, которыми овладевает глухой ребенок.

### *Рекомендуемая литература*

1. Богданова, Т.Г. Сурдопсихология : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Т.Г. Богданова. — М. : Академия, 2002. — С. 37–42.
2. Выготский, Л.С. Мышление и речь / Л.С. Выготский // Собр. соч. : в 6 т. — М. : Педагогика, 1982. — Т. 2. — С. 5–361.
3. Зайцева, Г.Л. Жестовая речь. Дактилология : учеб. для студ. высш. учеб. заведений / Г.Л. Зайцева. — М. : ВЛАДОС, 2000. — 192 с.
4. Рау, Ф.Ф. О психологических основах развития слухового восприятия речи у глухих детей // Дефектология. — 1991. — № 1. — С. 81–89.

## **Практическое занятие 9**

### **Развитие самосознания у детей с нарушением слуха**

#### *Учебные вопросы*

1. Основные этапы развития личности ребенка. Общее в развитии личности нормально слышащих детей и детей с нарушением слуха.
2. Особенности в развитии самооценки и уровня притязаний у глухих детей. Изменения в данной сфере в разные возрастные этапы.
3. Трудности при исследовании личности человека с нарушенным слухом. Методики исследования особенностей личности ребенка с нарушением слуха.

#### *Учебно-исследовательские задания*

1. Составить тезисы.
2. Подобрать диагностические методики по вопросу 3.

#### *Рекомендуемая литература*

1. Богданова, Т.Г. Сурдопсихология : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Т.Г. Богданова. — М. : Академия, 2002. — С. 45–56.

2. Прилепская, Т.Н. Особенности самооценки и уровня притязаний у глухих и слышащих школьников / Т.Н. Прилепская // Дефектология. – 1989. – № 5. – С. 26–33.

### **Практическое занятие 10**

#### **Особенности развития эмоционального общения и предметной деятельности у детей с нарушением слуха**

##### *Учебные вопросы*

1. Общие и специфические закономерности становления ведущих видов деятельности у детей с нарушением слуха и без них.
2. Определите черты сходства и различия в развитии эмоционального общения у нормально слышащих детей и детей с нарушениями слуха.
3. Трудности в формировании предметной деятельности у детей с нарушением слуха. Их влияние на развитие познавательных процессов.

*Учебно-исследовательское задание* – составление тезисов по теме.

##### *Рекомендуемая литература*

1. Венгер, А.А. Отбор детей в специальные дошкольные учреждения / А.А. Венгер, Г.Л. Выгодская, Э.И. Леонгард. – М. : Просвещение, 1972. – 143 с.
2. Богданова, Т.Г. Сурдопсихология : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Т.Г. Богданова. – М. : Академия, 2002. – 203 с.
3. Лисина, М.И. Проблемы онтогенеза общения / М.И. Лисина. – М. : Педагогика, 1986. – 144 с.

##### *Тема для самостоятельного изучения.*

#### **Особенности развития игровой деятельности у детей с нарушением слуха**

##### *Учебные вопросы*

1. Специфические особенности становления структурных компонентов сюжетно-ролевой игры у глухих детей.
2. Условия обучения глухих детей использованию предметов-заместителей.

*Учебно-исследовательское задание* – составление тезисов по теме.

*Рекомендуемая литература*

1. Богданова, Т.Г. Сурдопсихология : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Т.Г. Богданова. — М. : Академия, 2002. — С. 63—66.
2. Выгодская, Г.Л. Обучение глухих дошкольников сюжетно-ролевым играм / Г.Л. Выгодская. — М. : Просвещение, 1975. — 174 с.
3. Эльконин, Д.Б. Психология игры / Д.Б. Эльконин. — М. : Педагогика, 1978. — 304 с.

***Тема для самостоятельного изучения.***  
***Особенности развития учебной деятельности у детей с нарушением слуха***

*Учебные вопросы*

1. Формирование структурных компонентов учебной деятельности у глухих детей.
2. Мотивы учебной деятельности глухих детей.
3. Развитие познавательного интереса у глухих детей.

*Учебно-исследовательское задание* — составление тезисов по теме.

*Рекомендуемая литература*

1. Богданова, Т.Г. Сурдопсихология : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Т.Г. Богданова. — М. : Академия, 2002. — С. 66—69.
2. Психическое развитие младших школьников / под ред. В.В. Давыдова. — М. : Педагогика, 1990. — 160 с.
3. Речицкая, Е.Г. Формирование учебной деятельности глухих школьников младших классов / Е.Г. Речицкая. — Л. : Ленинградский восстановительный центр, 1990. — 137 с.

***Тема для самостоятельного изучения.***  
***Особенности развития трудовой деятельности у детей с нарушением слуха***

*Учебные вопросы*

1. Формирование элементарной трудовой деятельности детей, имеющих нарушения слуха.
2. Особенности развития двигательной сферы, препятствующие формированию полноценных трудовых навыков у детей с нарушением слуха.

### *Учебно-исследовательские задания*

1. Составить тезисы.
2. Определить и обосновать перечень профессий, которые можно рекомендовать людям с нарушением слуха.

### *Рекомендуемая литература*

1. Богданова, Т.Г. Сурдопсихология : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Т.Г. Богданова. — М. : Академия, 2002. — С. 69–72.
2. Головчиц, Л.А. Дошкольная сурдопедагогика: воспитание и обучение дошкольников с нарушениями слуха : учеб. пособие для студ. высш. уч. заведений / Л.А. Головчиц. — М : ВЛАДОС, 2001. — С. 194–199.

## **Практическое занятие 11** **Методы психологического изучения дошкольников** **с нарушениями слуха**

### *Учебные вопросы*

1. Психодиагностическое обследование ребенка дошкольного возраста, имеющего нарушения слуха.
2. Составление психолого-педагогической характеристики глухого ребенка.

### *Учебно-исследовательские задания*

1. Составить картотеку методов психологического изучения дошкольников с нарушениями слуха.
2. Составить план диагностики детей с нарушением слуха на основе рекомендации по составлению психолого-педагогической характеристики ребенка.

### *Рекомендуемая литература*

1. Богданова, Т.Г. Сурдопсихология : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Т.Г. Богданова. — М. : Академия, 2002. — С. 3–203.
2. Головиц, Л.А. Дошкольная сурдопедагогика: воспитание и обучение дошкольников с нарушениями слуха : учеб. пособие для студ. высш. уч. заведений / Л.А. Головчиц. — М : ВЛАДОС, 2001. — С. 157–167.

## **Раздел 5. ПСИХОЛОГИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ**

1. Особенности детей дошкольного возраста с нарушением зрения.
2. Социальная адаптация детей дошкольного возраста с нарушениями зрения.

### **Особенности детей дошкольного возраста с нарушением зрения**

Заболевания глаз, сопровождающиеся выраженным падением зрения, иногда вплоть до полной слепоты, в значительной мере ограничивают возможности ребенка. Они отрицательно влияют на его общее развитие, отражаются на психоэмоциональном состоянии, особенно в тех случаях, когда потеря зрения возникла в очень раннем возрасте и имеет выраженный характер.

К детям с нарушением зрения относятся разнообразные группы дошкольников с разной степенью утраты зрения, многообразием клинических форм. Наиболее распространенными формами детской глазной патологии в дошкольном возрасте являются амблиопия и косоглазие, характеризующиеся разной степенью нарушения остроты зрения, бинокулярного зрения, фиксации взора и других функций зрительной системы.

В зависимости от структуры дефекта и состава нарушенных функций центральной нервной системы различают две основные группы детей с разными формами аномального развития:

- дети, у которых нарушение зрительной системы не отягощено другими недостатками развития центральной нервной системы;
- дети, у которых недоразвитие или нарушение зрения сочетается с другими формами аномального развития, обусловленного врожденными дефектами органа зрения, травмами мозга, антенатальной интоксикацией, последствием перенесенных органических заболеваний: с недоразвитием или нарушением интеллекта, нарушением речи, нарушением слуха, отклонениями в развитии двигательной сферы.

Одной из особенностей детей с нарушением зрения является нарушение зрительного восприятия. В таком случае средством компенсации может стать сенсорное развитие. У детей с нарушением зрения

восприятие происходит на суженной сенсорной основе. Вследствие этого снижается качественный уровень представлений об окружающем мире, возникают трудности социальной адаптации. Специфика работы с детьми, имеющими нарушение зрения, заключается в том, что наряду со зрительным восприятием необходимо развивать и все остальные виды чувствительности (осязание, слух, вкус и обоняние).

Другой проблемой у детей с нарушениями зрения являются трудности при ориентировании в пространстве. Своеобразие психофизического развития дошкольников проявляется в их недостаточной двигательной активности, сложностях формирования двигательной сферы. В свою очередь, это вызывает у детей трудности пространственной ориентации, которые в дальнейшем ограничивают самостоятельность человека в любой деятельности. Нарушение глазодвигательных функций у ребенка с косоглазием и амблиопией вызывает ошибки при выделении им таких пространственных признаков предметов, как форма, величина, объем. Большое внимание следует уделять зрительной оценке расстояния между предметами или удаленности их «от себя». Сложность заключается в том, что особенности монокулярного зрения не позволяют верно определить, насколько удалены предметы, на каком расстоянии от детей они находятся.

Дети, в особенности те, кто страдает глубокими нарушениями зрения, спонтанно, независимо от взрослых, не могут овладеть навыками пространственного ориентирования и нуждаются в систематическом целенаправленном обучении.

Нарушение зрения приводит к вторичным отклонениям в физическом развитии детей. В частности, страдает формирование мелкой моторики. У многих детей с нарушением зрения – низкий уровень развития осязательной чувствительности и моторики кистей и пальцев рук.

Из-за отсутствия или резкого снижения зрения дети не могут спонтанно, подражая окружающим, овладеть различными предметно-практическими действиями, как это происходит у нормально видящих детей. Вследствие этого мышцы рук оказываются вялыми или слишком напряженными. Всё это приводит к низкому уровню развития тактильной чувствительности и моторики рук, отрицательно сказывается на формировании предметно-практической



деятельности. Среди детей с нарушением зрения часто отмечают две крайности: одни дети в практической деятельности опираются только на свое нарушенное зрение, которое дает им ограниченную, а иногда и искаженную информацию; другие — как правило, дети с очень низкой остротой зрения — опираются, в основном, на осязание, совершенно не используя при этом имеющееся остаточное зрение. В обоих случаях страдают процессы познания, ориентировки в пространстве и практической деятельности.

### **Социальная адаптация детей дошкольного возраста с нарушениями зрения**

Дефекты зрения могут приводить к развитию негативных черт характера. Однако при правильной организации воспитания и обучения слепого и слабовидящего ребенка формирование позитивных свойств личности, мотивации общения и обучения оказываются практически независимыми от состояния зрительного анализатора.

Дефект зрения усложняет взаимодействие детей с окружающей средой, изменяет социальную позицию, провоцирует у слепых и слабовидящих возникновение своеобразных социальных установок и ориентиров. Нарушение или ограничение социальных контактов влечёт за собой целый ряд осложнений в формировании личности у слепорожденных и рано утративших зрение.

У детей потеря зрения приводит к сдерживанию в формировании активных позиций, снижению уровня самостоятельности, появлению замкнутости, необщительности. При сверхопеке со стороны взрослых наблюдается снижение устремлений ребёнка к самопроявлению в элементарных формах самообслуживания, что чревато осложнениями в формировании личности.

*Тема для самостоятельного изучения.*

*Развитие тифлопсихологии: история и современность*

*Учебные вопросы*

1. История развития тифлопсихологии.
2. Персоналии в тифлопсихологии.

### *Учебно-исследовательские задания*

1. Подготовить сообщение по теме «История развития тифлопсихологии».
2. Составить обобщающую таблицу.
3. Разработать презентации.

### *Рекомендуемые источники*

1. Солнцева, Л.И. Современные проблемы тифлопедагогики и тифлопсихологии / Л.И. Солнцева // Дефектология. – 1991. – № 5. – С. 10–14.
2. Музей Института коррекционной педагогики. – URL : <http://museum.ikprao.ru>

## **Практическое занятие 12** **Особенности развития видов деятельности** **у детей с нарушениями зрения**

### *Учебные вопросы*

1. Особенности развития конструктивной деятельности детей с нарушением зрения.
2. Особенности развития предметной деятельности детей с нарушением зрения.
3. Особенности развития игровой деятельности детей с нарушением зрения.
4. Особенности развития двигательной деятельности детей с нарушением зрения.

### *Учебно-исследовательское задание*

В ходе наблюдения за изобразительной деятельностью дошкольников с нарушениями зрения необходимо выявить особенности изобразительной деятельности. Для этого следует оценить изобразительную деятельность детей с нарушенным зрением по следующим критериям:

- 1) умение удерживать цель. Главный критерий успешности – соответствие рисунка первоначально установленной теме;
- 2) особенности изображения:

✓ передача формы (передана точно/немного искажена/не удалась);

✓ строение предмета (части расположены верно/немного искаженно/неверно);

✓ передача пропорций предмета (переданы верно/немного нарушены/не удалась);

✓ композиция (пропорциональное/непропорциональное построение – отношение по величине разных изображений; симметричное/несимметричное построение; расположение отдельных изображений – по всему листу/по полосе);

✓ передача движений (статичное/динамичное изображение);

✓ цвет (передана реальная окраска предмета/есть отступления от нее; преобладают насыщенные/бледные тона; многоцветная окраска/преобладание одного-двух цветов);

3) проявления творчества в рисунке:

✓ замысел:

– кем формулируется (ребенком или педагогом);

– когда возникает (до начала деятельности или в ее процессе);

– меняется ли по ходу деятельности, в чем это проявляется и почему происходит;

✓ выразительные средства (цвет; форма; ритм; композиция);

4) отношение к процессу и результату деятельности (эмоциональное окрашивание процесса рисования; отношение к готовому рисунку; увлеченность процессом деятельности).

#### *Рекомендуемая литература*

1. Литвак, А.Г. Психология слепых и слабовидящих / А.Г. Литвак. – СПб. : Каро, 2006. – 336 с.
2. Солнцева, Л.И. Тифлопсихология детства / Б.К. Солнцева. – М. : Полиграф сервис, 2000. – 126 с.
3. Тупоногов, Б.К. Теоретические основы тифлопедагогтики / Б.К. Тупоногов. – М. : АПК и ПРО, 2001. – 68 с.
4. Солнцева, Л.И. Введение в тифлопсихологию раннего, дошкольного и школьного возраста / Л.И. Солнцева. – М. : Полиграф сервис, 1997. – 124 с.

## Практическое занятие 13

### Развитие личности дошкольника с нарушением зрения

#### *Учебные вопросы*

1. Структура личности ребенка с нарушениями зрения: психические процессы, психические состояния и психические свойства личности (А.Г. Литвак).
2. Психолого-педагогические условия, которые оказывают коррекционно-развивающее влияние на формирование личности ребенка.

*Учебно-исследовательское задание* – составление сравнительной таблицы.

#### *Рекомендуемая литература*

1. Литвак, А.Г. Психология слепых и слабовидящих / А.Г. Литвак. – СПб. : Каро, 2006. – 336 с.
2. Солнцева, Л.И. Тифлопсихология детства / Б.К. Солнцева. – М. : Полиграф сервис, 2000. – 126 с.
3. Тупоногов, Б.К. Теоретические основы тифлопедагогики / Б.К. Тупоногов. – М. : АПК и ПРО, 2001. – 68 с.
4. Проблемы воспитания и социальной адаптации детей с нарушением зрения / под ред. Л.И. Плаксиной. – М. : ВОС, 1995. – 88 с.
5. Солнцева, Л.И. Введение в тифлопсихологию раннего, дошкольного и школьного возраста / Л.И. Солнцева. – М. : Полиграф сервис, 1997. – 124 с.

#### *Тема для самостоятельного изучения.*

#### *Методы изучения детей с нарушением зрения*

#### *Учебные вопросы*

1. Специфические методы изучения ребенка с нарушением зрения.
2. Универсальные методы изучения ребенка дошкольного возраста.
3. Интегрированный подход к изучению ребенка с нарушением зрения.

#### *Учебно-исследовательские задания*

1. Составить обобщающую таблицу.
2. Определить показания к интегрированному обучению детей с нарушением зрения.

*Рекомендуемая литература*

1. Бугрименко, Е.А. Готовность детей к школе. Диагностика психического развития и коррекция его неблагоприятных факторов / Е.А. Бугрименко, Л.А. Венгер. – Томск : Пеленг, 1992. – С. 6–31.
2. Фильчикова, Л.И. Нарушения зрения у детей раннего возраста. Диагностика и коррекция : методическое пособие / Л.И. Фильчикова, М.Э. Бернадская, О.В. Парамей. – М. : Экзамен, 2004. – 192 с.

## Раздел 6. ПСИХОЛОГИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ

### Характеристика детей с общим недоразвитием речи

Несмотря на различную природу дефектов, у этих детей с общим недоразвитием речи (ОНР) имеются типичные проявления, указывающие на системное нарушение речевой деятельности. Одним из ведущих признаков является более позднее начало речи: первые слова появляются к трем-четырем, а иногда и к пяти годам. Речь аграмматична и недостаточно фонетически оформлена. Наиболее выразительным показателем является отставание экспрессивной речи при относительно благополучном, на первый взгляд, понимании обращенной речи. Речь этих детей малопонятна. Наблюдается недостаточная речевая активность, которая с возрастом, без специального обучения, резко падает. Однако дети достаточно критичны к своему дефекту.

Неполноценная речевая деятельность накладывает отпечаток на формирование у детей сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сферы. Отмечается недостаточная устойчивость внимания, ограниченные возможности его распределения. При относительно сохранной смысловой, логической памяти у детей снижена вербальная память, страдает продуктивность запоминания. Они забывают сложные инструкции, элементы и последовательность заданий.

У наиболее слабых детей низкая активность припоминания может сочетаться с ограниченными возможностями развития познавательной деятельности.

Связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития обуславливает специфические особенности мышления. Обладая в целом полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными их возрасту, дети отстают в развитии словесно-логического мышления, без специального обучения с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением и обобщением.

Наряду с общей соматической ослабленностью детям присуще и некоторое отставание в развитии двигательной сферы, которая характеризуется плохой координацией движений, неуверенностью в выполнении дозированных движений, снижением скорости и ловкости выполнения. Наибольшие трудности выявляются при выполнении движений по словесной инструкции.

Дети с общим недоразвитием речи отстают от нормально развивающихся сверстников в воспроизведении двигательного задания по пространственно-временным параметрам, нарушают последовательность элементов действия, опускают его составные части. Отмечается недостаточная координация пальцев, кисти руки, недоразвитие мелкой моторики. Обнаруживается замедленность, застревание в одной позе.

Правильная оценка неречевых процессов необходима для выявления закономерностей атипичного развития детей с общим недоразвитием речи и в то же время для определения их компенсаторного фона.

Детей с общим недоразвитием речи следует отличать от детей, имеющих сходные состояния – временную задержку речевого развития. При этом следует иметь в виду, что у детей с общим недоразвитием речи в обычные сроки развивается понимание обиходно-разговорной речи, интерес к игровой и предметной деятельности, эмоционально-избирательное отношение к окружающему миру.

Одним из диагностических признаков может служить диссоциация между речевым и психическим развитием. Это проявляется в том, что психическое развитие этих детей, как правило, протекает более благополучно, чем развитие речи. Их отличает критичность к речевой недостаточности. Первичная патология речи тормозит формирование потенциально сохранных умственных способностей, препятствуя нормальному функционированию речевого интеллекта. Однако по мере формирования словесной речи и устранения собственно речевых трудностей их интеллектуальное развитие приближается к норме.

Чтобы ограничить проявление общего недоразвития речи от замедленного речевого развития, необходимы тщательное изучение анамнеза и анализ речевых навыков ребенка.

У детей с задержкой речевого развития характер речевых ошибок менее специфичен, чем при общем недоразвитии речи.

Преобладают ошибки типа смешения продуктивной и непродуктивной форм множественного числа, унификация окончаний родительного падежа множественного числа. У этих детей отстает от нормы объем речевых навыков, для них характерны ошибки, свойственные детям более младшего возраста.

Несмотря на определенные отклонения от возрастных нормативов (в особенности в сфере фонетики), обеспечивается коммуникативная функция речи, а в ряде случаев речь таких детей является достаточно полноценным регулятором поведения. У них более выражены тенденции к спонтанному развитию, к переносу выработанных речевых навыков в условия свободного общения, что позволяет скомпенсировать речевую недостаточность до поступления в школу.

#### *Тема для самостоятельного изучения.*

#### *Развитие логопсихологии: история и современность*

##### *Учебные вопросы*

1. История развития логопсихологии.
2. Персоналии в логопсихологии.

##### *Учебно-исследовательские задания*

1. Подготовить сообщение по теме «История развития логопсихологии».
2. Составить обобщающую таблицу.
3. Разработать презентацию.

##### *Рекомендуемые источники*

1. Музей Института коррекционной педагогики. — URL : <http://museum.ikprao.ru>

### **Практическое занятие 14**

#### **Психологические особенности детей с речевыми нарушениями**

##### *Учебные вопросы*

1. Лингвистическая характеристика речевых нарушений.
2. Клиническая характеристика речевых нарушений.
3. Педагогическая характеристика нарушений развития речи.



4. Особенности восприятия при речевых нарушениях.
5. Особенности внимания у детей с нарушениями речи.
6. Особенности мышления при речевых нарушениях.
7. Особенности воображения у детей с нарушениями речи.
8. Особенности памяти при речевых нарушениях.

*Учебно-исследовательское задание* – составление сравнительной таблицы по психологическому развитию ребенка в норме и с нарушениями речи.

*Рекомендуемая литература*

1. Логопедия / под ред. Л.С. Волковой. – М. : ВЛАДОС, 1998. – 680 с.
2. Калягин, В.А. Логопсихология : учеб. пособие / В.А. Калягин, Т.С. Овчинникова. – М. : Академия, 2006. – 320 с.
3. Сазонова, С.Н. Развитие речи дошкольников с общим недоразвитием речи / С.Н. Сазонова. – М. : Академия, 2005. – 144 с.
4. Лалаева, Р.И. Нарушения речи и их коррекция у детей с задержкой психического развития : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова, С.В. Зорина. – М. : ВЛАДОС, 2004. – 303 с.
5. Филичева, Т.Б. Основы логопедии / Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Н.А. Чевелева. – М. : Просвещение, 1989. – 223 с.

**Практическое занятие 15**  
**Особенности дошкольников с первичными**  
**и вторичными речевыми расстройствами**

*Учебные вопросы*

1. Классификация речевых расстройств первичного характера.
2. Расстройства речи вторичного характера.
  - 2.1. Речь при нарушениях слуха, умственной отсталости, двигательной патологии.
  - 2.2. Речь в состоянии эмоционального напряжения.
  - 2.3. Речь при акцентуациях и психопатиях.
  - 2.4. Речь при неврозах.

*Учебно-исследовательское задание* – составление тезисов о системе работы в группах для детей с фонетико-фонематическим недоразвитием, ОНР, заикающихся детей.

*Рекомендуемая литература*

1. Логопедия / под ред. Л.С. Волковой. – М. : ВЛАДОС, 1998. – 680 с.
2. Калягин, В.А. Логопсихология : учеб. пособие / В.А. Калягин, Т.С. Овчинникова. – М. : Академия, 2006. – 320 с.
3. Сазонова, С.Н. Развитие речи дошкольников с общим недоразвитием речи / С.Н. Сазонова. – М. : Академия, 2005. – 144 с.
4. Лалаева, Р.И. Нарушения речи и их коррекция у детей с задержкой психического развития : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова, С.В. Зорина. – М. : ВЛАДОС, 2004. – 303 с.
5. Филичева, Т.Б. Основы логопедии / Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Н.А. Чевелева. – М. : Просвещение, 1989. – 223 с.

## **Раздел 7. ПСИХОЛОГИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**

1. Нарушение функций опорно-двигательного аппарата: характеристика понятия.
2. Особенности развития познавательной сферы детей с детским церебральным параличом.
3. Особенности развития личности и эмоционально-волевой сферы.

### **Нарушение функций опорно-двигательного аппарата: характеристика понятия**

Понятие «нарушение функций опорно-двигательного аппарата» носит собирательный характер и включает двигательные расстройства, различные по происхождению и проявлениям.

По степени тяжести нарушений двигательных функций и по степени сформированности двигательных навыков дети делятся на три группы:

1) дети с тяжелыми нарушениями: у некоторых из них не сформировано прямохождение и ходьба, захват и удержание предметов, навыки самообслуживания; другие с трудом передвигаются с помощью ортопедических приспособлений и навыками самообслуживания владеют частично;

2) дети со средней степенью выраженности двигательных нарушений (наиболее многочисленная группа): большая часть детей может самостоятельно передвигаться на ограниченное расстояние, они владеют навыками самообслуживания, которые однако недостаточно автоматизированы;

3) дети с легкими двигательными нарушениями: они ходят самостоятельно, уверенно себя чувствуют и в помещении, и на улице; навыки самообслуживания сформированы, но вместе с тем могут наблюдаться патологические позы, нарушения походки, насильственные движения и др.

## **Особенности развития познавательной сферы детей с детским церебральным параличом**

Выраженная диспропорциональность и неравномерный, нарушенный темп развития, а также качественное своеобразие в формировании психики — это главные особенности познавательной деятельности и всей личности ребенка с детским церебральным параличом (ДЦП). От 25 до 35 % детей с ДЦП имеют потенциально сохранный интеллект, однако развитие этих детей идет в дефицитарных условиях, что сказывается на психическом развитии.

Все познавательные психические процессы при детском церебральном параличе имеют ряд общих особенностей:

- нарушение активного произвольного внимания, которое негативно отражается на функционировании всей познавательной системы ребенка с ДЦП, так как нарушение внимания ведёт к нарушениям в восприятии, памяти, мышлении, воображении, речи;
- повышенная истощаемость всех психических процессов (церебрастенические проявления), выражающаяся в низкой интеллектуальной работоспособности, нарушениях внимания, восприятия, памяти, мышления, в эмоциональной лабильности. Церебрастенические проявления усиливаются после различных заболеваний, нарастают к концу дня, недели, учебной четверти;
- повышенная инертность и замедленность всех психических процессов, приводящая к трудностям в переключении с одного вида деятельности на другой, к патологическому застреванию на отдельных фрагментах учебного материала, к «вязкости» мышления и др.

У большинства детей с детским церебральным параличом отмечается повышенная психическая истощаемость и утомляемость, пониженная работоспособность. Дети с трудом сосредотачиваются на задании, быстро становятся вялыми и раздражительными.

При интеллектуальном перенапряжении появляются вторичные невротические осложнения. Иногда повышенная психическая истощаемость и утомляемость способствуют патологическому развитию личности: возникает робость, страхи, пониженный фон настроения и пр.

Особенно значимые трудности возникают при формировании произвольного внимания.

У детей с ДЦП имеет место своеобразное развитие зрительных и слуховых ориентировочных реакций. У ребенка с детским церебральным параличом на оптический и звуковой раздражитель возникает притормаживание общих движений. При этом отсутствует двигательный компонент ориентировочной реакции. У некоторых детей вместо ориентировочных реакций возникают защитно-оборонительные реакции: вздрагивание, плач, испуг.

Для детей с ДЦП уже с первого года жизни характерно нарушение процесса активного восприятия окружающего мира, что зачастую приводит к задержке психического развития даже при хороших потенциальных интеллектуальных возможностях, поскольку именно восприятие как основа чувственного познания составляет фундамент всей психической познавательной системы.

Недостатки восприятия у детей с детским церебральным параличом определяют недостатки образной памяти. Двигательная память развивается у таких детей с опозданием и весьма своеобразно. Это обусловлено тяжестью двигательной патологии при детском церебральном параличе. Исследования И.И. Мамайчук и Е.Н. Бахматовой в области слухоречевой механической памяти больных ДЦП выявили у детей существенные трудности в удержании запоминаемого материала. Аналогичные ошибки наблюдались и при запоминании материала, предъявляемого в зрительной модальности.

У некоторых детей, страдающих этим недугом, механическая память по уровню развития может соответствовать возрастной норме или превышать ее, в таком случае механическая память на начальных этапах обучения помогает осваивать счет и чтение.

Словесно-логическая память предполагает достаточный уровень развития речи и мышления, а поскольку эти функции у детей с детским церебральным параличом, как правило, формируются с опозданием, то и данный вид памяти задерживается в своем становлении.

Двигательные нарушения при детском церебральном параличе не дают ребенку возможности полноценно освоить всё многообразие наглядно-действенных задач. Наглядно-действенное мышление будет формироваться с большим опозданием и весьма своеобразно. Часто наглядно-образное и словесно-логическое мышление начи-

нает развиваться практически без фундамента наглядно-действенного мышления. Ребенок познаёт мир, основываясь лишь на наблюдениях и при опоре на менее нарушенные функции, например речь. Поэтому в психическом развитии ребенка можно отметить «ножницы», когда ребенок может давать разумные объяснения, связанные с окружающей действительностью, событиями, явлениями, бытом, может описать все этапы выполнения каких-либо действий, но при этом он никогда их не выполнял и выполнить не может. Недостаточность наглядно-действенного мышления приводит к недостаточности в формировании других, более сложных форм мыслительной деятельности.

Задержка в развитии словесно-логического мышления у детей с детским церебральным параличом проявляется в том, что дети с трудом устанавливают сходство и различие, причинно-следственные связи между предметами и явлениями окружающего мира, классификацию предметов проводят по принципу конкретных ситуативных связей. Наблюдается задержка в формировании обобщающих понятий и форм (классификация предметов, выделение четвертого лишнего, осмысление простого рассказа и др.). Обычно задержка в развитии логического мышления сочетается с низким уровнем сформированности познавательных интересов, с преобладанием игровых мотивов. Недоразвитие абстрактного мышления проявляется прежде всего в усвоении счета.

Речевое развитие детей с детским церебральным параличом характеризуется количественными и качественными особенностями, значительным своеобразием. Частотность речевых нарушений при детском церебральном параличе, по разным данным, составляет от 70 до 80 %. У 60–70 % детей с детским церебральным параличом отмечается дизартрия.

### **Особенности развития личности и эмоционально-волевой сферы**

Среди видов аномального развития детей с церебральным параличом чаще всего задержки психического развития по типу психического инфантилизма.

Эмоционально-волевые нарушения и нарушения поведения у детей с детским церебральным параличом проявляются в повышенной возбудимости, чрезмерной чувствительности ко всем внешним раздражителям. Обычно эти дети беспокойны, суетливы, расторможены, склонны к вспышкам раздражительности, упрямству. Для этих детей характерна быстрая смена настроения: то они чрезмерно веселы, шумны, то вдруг становятся вялыми, раздражительными, плаксивыми.

Другие дети, напротив, отличаются вялостью, пассивностью, безынициативностью, нерешительностью, заторможенностью. Такие дети с трудом привыкают к новой обстановке, не могут адаптироваться в быстро изменяющихся внешних условиях, с большим трудом налаживают взаимодействие с новыми людьми, боятся высоты, темноты, одиночества. В момент страха у них наблюдаются учащенные пульс и дыхание, повышается мышечный тонус, появляется пот, усиливаются слюнотечение и гиперкинезы. Некоторым детям свойственно излишнее беспокойство за свое здоровье и здоровье своих близких. Чаще такое явление отмечается у детей, которые воспитываются в семье, где всё внимание сосредоточено на болезни ребенка и малейшее изменение в состоянии ребенка вызывает тревогу родителей.

Многие дети отличаются повышенной впечатлительностью: болезненно реагируют на тон голоса, отмечают малейшее изменение в настроении близких, болезненно реагируют на, казалось бы, нейтральные вопросы и предложения.

Часто у детей с детским церебральным параличом наблюдается расстройство сна: они плохо засыпают, спят беспокойно, со страшными сновидениями. Утром ребенок просыпается вялым, капризным, отказывается от занятий. При воспитании таких детей важно соблюдать режим дня. Ребенок должен находиться в спокойной обстановке. Перед сном нужно избегать шумных игр, воздействия различных резких раздражителей, ограничить просмотр телепередач.

Повышенная утомляемость характерна практически для всех детей с детским церебральным параличом. Они быстро становятся вялыми или раздражительными и плаксивыми, с трудом сосредотачиваются на задании. При неудачах быстро теряют к нему интерес,

отказываются от его выполнения. У некоторых детей в результате утомления возникает двигательное беспокойство. Ребенок начинает суетиться, усиленно жестикулирует и гримасничает, у него усиливаются гиперкинезы, появляется слюнотечение. Темп речи ускоряется, она становится невнятной и малопонятной для окружающих. В игре ребенок пытается схватить все игрушки и тут же их разбрасывает. Развитие организованности и целенаправленности всех видов деятельности у такого ребенка проходит с большим трудом и предполагает активное участие волевых процессов.

## **Практическое занятие 16**

### **ДЦП: понятие, формы**

#### *Учебные вопросы*

1. Понятие ДЦП. Этиология и патогенез.
2. Формы ДЦП: двойная гемиплегия, спастическая диплегия, гиперкинетическая, атонически-астатическая, гемипаретическая.

#### *Учебно-исследовательское задание* – заполнение таблицы.

	Двойная гемиплегия	Спастическая диплегия	Гемипаретическая форма	Гиперкинетическая форма	Атонически-астатическая форма
Пораженные конечности					
Состояние тонуса					
Подвижность					
Состояние речи					
Состояние интеллекта					
Формы обучения					
Прогноз развития					



### *Рекомендуемая литература*

1. Основы специальной психологии / Л.В. Кузнецова [и др.] ; под ред. Л.В. Кузнецовой. — М. : Академия, 2003. — 480 с.
2. Шипицына, Л.М. Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата : учеб. пособие / Л.М. Шипицына, И.И. Мамайчук. — М. : ВЛАДОС, 2004. — 368 с.
3. Бадалян, Л.О. Детские церебральные параличи / Л.О. Бадалян, Л.Т. Журба, О.В. Тимонина. — Киев : Здоровье, 1988. — 323 с.

## **Практическое занятие 17**

### **Особенности становления видов деятельности у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ОДА)**

#### *Учебные вопросы*

1. Двигательные нарушения — часть ведущего дефекта:
  - характеристика двигательных нарушений при отставании в интеллектуальном развитии;
  - возможности стимулирования интеллектуальной деятельности средствами физического воспитания;
  - характеристика двигательного развития при речевой патологии;
  - особенности применения логопедической ритмики при устранении различных речевых нарушений (заикание, дизартрия, дислалия, ринология, алалия, нарушение голоса).
2. Двигательные нарушения, вторичные по отношению к основному дефекту:
  - характеристика двигательного развития при нарушениях зрения;
  - содержание работы по развитию зрительно-моторной координации и формированию ориентировки в пространстве;
  - характеристика двигательного развития при нарушениях слуха;
  - развитие чувства ритма средствами физического и музыкально-ритмического воспитания;
  - возможности использования фонетической ритмики в коррекции двигательных нарушений.
3. Двигательные нарушения — основной дефект:
  - механизм и причины возникновения детского церебрального паралича;

- клинические формы детского церебрального паралича;
- структура двигательного дефекта при детском церебральном параличе;
- средства коррекции двигательного развития при ДЦП;
- организация коррекционно-педагогического процесса в специальных дошкольных учреждениях для детей с нарушениями ОДА.

#### *Задания для самостоятельной работы*

1. Разработать рекомендации для родителей, воспитывающих ребенка с ДЦП в семье (тематика на выбор).
2. Составить план развития мелкой моторики ребенка с ДЦП.

#### *Рекомендуемая литература*

1. Архипова, Е.Ф. Коррекционная работа с детьми с церебральным параличом (доречевой период) / Е.Ф. Архипова. – М. : Просвещение, 1989. – 79 с.
2. Левченко, И.Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько. – М. : Академия, 2001. – 192 с.

#### ***Тема для самостоятельного изучения.***

#### ***Развитие психологии дошкольников с опорно-двигательными нарушениями***

#### *Учебные вопросы*

1. История развития психологии дошкольников с опорно-двигательными нарушениями.
2. Персоналии в психологии дошкольников с опорно-двигательными нарушениями.

#### *Учебно-исследовательские задания*

1. Подготовить сообщение по теме «История развития психологии дошкольников с опорно-двигательными нарушениями».
2. Составить обобщающую таблицу.
3. Разработать презентацию.

#### *Рекомендуемые источники*

1. Музей Института коррекционной педагогики. – URL : <http://museum.ikprao.ru>

## Раздел 8. ПСИХОЛОГИЯ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ ЭМОЦИОНАЛЬНО- ВОЛЕВОЙ СФЕРЫ

### Характеристика дисгармонического развития

Дисгармоническое психическое развитие включает четыре варианта нарушений: психопатии, патологическое формирование личности, невропатии, отклонение от темпа полового созревания.

Дисгармоничность психики изначально обусловлена нарушениями в эмоционально-волевой сфере ребенка при первично сохранном интеллекте. Для таких детей характерна неадекватная реакция на внешние средовые раздражители, вследствие чего происходит сбой в поведении ребенка и его адаптации к окружающей среде.

Психопатия – патология характера, которая предполагает неадекватное развитие его эмоционально-волевых черт, при которой у субъекта наблюдается практически необратимая выраженность свойств, препятствующих его адекватной адаптации в социальной среде.

Патологическое формирование личности возникает из-за неблагоприятных условий воспитания, длительной психотравмирующей ситуации, накладывается на органическую церебральную недостаточность негрубого резидуального характера, на дисгармоническое протекание периода полового созревания.

Формирование идет через закрепление патологических реакций, которые постепенно становятся личностными реакциями, и через непосредственное воспитание патологических черт характера.

Невропатия – особый вид аномалии эмоционально-волевой сферы, обусловленный неустойчивостью регуляции вегетативных функций. Может быть конституциональной и органической. Дефект вегетативной нервной системы проявляется в нарушении сна, аппетита, терморегуляции, в метеочувствительности.

Отклонение темпов полового созревания выражается в его ретардации или акселерации. Оно возникает вследствие генетических особенностей, конституционально или под влиянием экзогенно обусловленной органической недостаточности нервной системы. В период полового созревания отмечается недоразвитие моторики, мед-

лительность, неуклюжесть, снижение эмоционально-волевой сферы, несамостоятельность, внушаемость, трусливость. Наблюдается дисбаланс моторики и эмоций, в речевом развитии отмечается чрезмерная речевая продукция: дети говорят стройно и красиво (работа компенсаторного механизма личности). Ускоренное развитие приводит к одностороннему развитию интересов, раннему пробуждению сексуальности (в 7–8 лет), аффективной возбудимости, взрывчатости, усилению влечений, стремлению к самостоятельности в жизни.

#### *Тема для самостоятельного изучения.*

#### *Методы изучения детей с эмоционально-волевыми нарушениями*

##### *Учебные вопросы*

1. Характеристика психического развития аутичных детей.
2. Основные проблемы воспитания аутичных детей.
3. Методы и приемы организации коррекционной помощи ребенку.
4. Проблема интеграции ребенка с особенностями эмоционального развития в дошкольное учреждение.
5. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка раннего возраста с отклонениями в аффективном развитии.

##### *Учебно-исследовательские задания*

1. Составьте краткий описательный портрет ребенка с нарушением эмоционального состояния.
2. Определите основные принципы и подходы к организации коррекционной помощи аутичному ребенку.
3. Определите параметры, по которым определяется наиболее адекватный уровень контактов аутичного ребенка с окружающим миром и людьми.
4. Составьте рекомендации родителям по воспитанию ребенка с ранним детским аутизмом (РДА).
5. Составьте схему последовательности коррекционно-развивающей работы с аутичным ребенком.

##### *Рекомендуемая литература*

1. Башина, В.М. Аутизм в детстве / В.М. Башина. — М. : Медицина, 1999. — 240 с.

2. Баянская, Е.Р. О коррекционной помощи аутичному ребенку раннего возраста / Е.Р. Баянская // Дефектология. – 1999. – № 1. – С. 47–55.
3. Гилберт, К. Аутизм: медицинское и педагогическое воздействие / К. Гилберт. – М. : ВЛАДОС, 2005. – 144 с.
4. Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании : хрестоматия по курсу «Коррекционная педагогика и специальная психология» / сост. Н.Д. Соколова, Л.В. Калининкова. – М. : Гном и Д, 2001. – 448 с.
5. Лебединская, К.С. Диагностика раннего детского аутизма / К.С. Лебединская, О.С. Никольская. – М. : Просвещение, 1991. – 96 с.
6. Никольская, О.С. Аутичный ребенок. Пути помощи / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. – М. : Теревинф, 2017. – 288 с.

### **Практическое занятие 18** **Психологические особенности развития** **ребенка-дошкольника с РДА**

#### *Учебные вопросы*

1. Специфика речевого развития как симптом РДА.
2. Стереотипии как симптом РДА, их виды.
3. Аутизм как симптом РДА, различные степени его проявления.
4. Негативизм при РДА: причины и механизм формирования.
5. Агрессия и самоагрессия при РДА.
6. Деструктивное поведение при РДА.
7. Динамика проявления поведенческих расстройств.

### **Практическое занятие 19** **Отграничения РДА**

#### *Учебные вопросы*

1. Проблемы ранней диагностики РДА, сходные состояния.
2. Критерии дифференциальной диагностики от сходных состояний: качественные и количественные нарушения общения, избирательность контактов, стереотипность поведения, скачкообразность развития, специфика жестово-мимических проявлений ребенка и пр.

3. Специфика проявлений РДА при хромосомных и генетических заболеваниях.
4. РДА как сопутствующее состояние.
5. Отличия от умственной отсталости, глухоты, речевого недоразвития, шизофрении.
6. РДА в структуре сложного (комбинированного) нарушения в развитии.

*Рекомендуемая литература к занятиям 18, 19*

1. Максимова, Н.Ю. Курс лекций по детской патопсихологии : учеб. пособие / Н.Ю. Максимова, Е.Л. Милютина. – Ростов н/Д : Феникс, 2000. – 576 с.
2. Браудо, Т.Е. Детский аутизм, или странность разума / Т.Е. Браудо, Р.М. Фрумкина // Человек. – 2002. – № 1. – С. 127–132.
3. Лебединский, В.В. Нарушения психического развития у детей / В.В. Лебединский. – М. : Изд-во Московского университета, 1985. – С. 94–120.
4. Мнухин, С.С. О синдроме «раннего детского аутизма», или синдроме Каннера, у детей / С.С. Мнухин, А.Е. Зеленецкая, Д.Н. Исаев // Детский аутизм : хрестоматия / сост. Л.М. Шипицына. – СПб. : Международный университет семьи и ребенка, 2001. – С. 24–30.
5. Каган, В.Е. Аутизм у детей / В.Е. Каган. – Л. : Медицина : Ленингр. отделение, 1981. – 190 с.
6. Лебединская, К.С. Диагностика раннего детского аутизма / К.С. Лебединская, О.С. Никольская. – М. : Просвещение, 1991. – 53 с.
7. Лебединская, К.С. Дефектологические проблемы раннего детского аутизма / К.С. Лебединская, О.С. Никольская // Дефектология. – 1988. – № 2.
8. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция / В.В. Лебединский [и др.]. – М. : Московский университет, 1990. – 197 с.

## **Раздел 9. ПСИХОЛОГИЯ ДЕТЕЙ СО СЛОЖНЫМИ И МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ**

1. Особенности развития познавательной сферы.
2. Особенности личности и эмоционально-волевой сферы.

### **Особенности развития познавательной сферы**

Психическое развитие детей со сложным сенсорным нарушением опирается на сохранные интеллектуальные и сенсорные (обоняние, вибрационная и кинестетическая чувствительность) возможности и их совершенствование.

Ощущение и восприятие у детей со сложными сенсорными нарушениями имеет ряд особенностей. Кожная чувствительность и двигательная память становятся у слепоглухих особым способом познания окружающего.

От своевременного появления самостоятельной разнообразной двигательной активности (переворачивания, подтягивания, хватания, сидения, вставания, ползания и хождения) во многом зависит будущая ориентировка в пространстве и восприятие слепоглоухого человека. Развитию движений слепоглоухого ребенка с раннего детства нужно придавать самое большое значение.

Тактильная чувствительность позволяет воспринимать предметы только касанием и действием с ними в непосредственном контакте. Однако человек, лишенный зрения и слуха, может получать информацию от окружающего мира и на расстоянии, дистантно.

Наряду с этими полностью сохранными возможностями обонятельной, вкусовой, осязательной, тактильно-вибрационной чувствительности слепоглоухие должны по возможности пользоваться остаточными зрением и слухом. Раннее аудиометрическое обследование и правильный подбор слуховых аппаратов (на оба уха) позволяет существенно расширить и развить слуховые возможности у ряда слепоглоухих детей. Специальные занятия по развитию зрительного восприятия у слепоглоухих детей с остаточным зрением (с потерей вплоть до светоощущения) могут научить их правильно пользоваться даже минимальными остатками зрения для ориентировки в окружающем мире.

## Особенности личности и эмоционально-волевой сферы

В случаях сложного сенсорного нарушения особенно велика вероятность ущербного, иждивенческого, эгоистического развития личности ребенка. Возможность такого развития личности объясняется рядом причин. В первую очередь это причины, обусловленные самим сложным нарушением, которое приводит к разной степени изолированности ребенка от внешнего мира. Изоляция ведет к вторичным нарушениям развития: к слабости и искаженности эмоциональных и социальных связей с широким миром людей, к эгоцентризму. Чрезвычайно большая зависимость ребенка от повседневной помощи других людей может привести к развитию пассивной и даже иждивенческой жизненной позиции, создать почву для развития эгоизма, неприятия интересов других людей, выделения собственных интересов и нужд как главных не только для самого слепоглохого, но и для его окружения. Вторая группа причин связана с отношением к нему окружающих людей. К третьей группе причин относятся проблемы, связанные с практикой обучения и воспитания.

В случае сложных нарушений у детей со сниженными интеллектуальными возможностями можно добиться определенного прогресса только в развитии элементарных бытовых навыков. Обучение при этом продвигается медленно и характеризуется крайней косностью формирования умений и трудностью переноса их в новые условия, пассивностью и безынициативностью детей в общении.

В развитии слепоглохого ребенка дошкольного возраста ведущее место занимает формирование первых средств общения — жестов. Благодаря взрослому ребенок постепенно усваивает очередность повседневных бытовых ситуаций (утренний туалет, завтрак, игры, обед, дневной сон, полдник, прогулка, ужин, вечерний туалет и подготовка ко сну и т. п.). Предмет или жест, изображающий действие с предметом, могут стать сигналом каждой такой значимой для ребенка бытовой ситуации. Самостоятельное освоение слепоглохим ребенком сначала отдельных действий, а затем и целого цикла действий внутри каждой бытовой или игровой ситуации позволяет сделать естественный жест знаком определенному отдельному предмету и действия с ним. Всё это подготавливает замену естественного



жеста условным знаком (жестом языка глухих, дактильным или устным словом), дает возможность в дальнейшем заменить жест дактильным словом, а затем и письменной фразой (написанной большими буквами или рельефно-точечным шрифтом Брайля).

Огромное значение для формирования правильных представлений об окружающем имеет для слепоглухого ребенка лепка, моделирование, рисование и игра. Именно эти виды деятельности позволяют контролировать адекватность представлений ребенка об окружающем, с их помощью происходит обобщение значения первых слов детей, когда одним названием можно обозначить реальный предмет и его изображение, реальный предмет и предмет, замещающий его в игре.

Однако слепоглухой или слепой ребенок с дополнительными нарушениями часто ограничен или даже лишен возможности самостоятельно наблюдать действия взрослого и подражать им. Его обучение идет через организацию совместных со взрослым действий (взрослый действует руками ребенка или руки ребенка «следят» за действиями взрослого), которые постепенно превращаются сначала в разделенные со взрослым (взрослый начинает действие, а ребенок заканчивает его) и, наконец, в полностью самостоятельные действия. Но, научив ребенка действовать самостоятельно, необходимо попытаться организовать его самостоятельные наблюдения за занятиями окружающих его людей. Для этого слепоглухого ребенка учат спокойно наблюдать руками за тем, как его близкие едят, пьют, одеваются и т. д. Благодаря этим наблюдениям ребенок получает первые представления о действиях других людей, формируются условия для подражания, что очень важно для полноценного социального развития человека. Расширяется и обобщается значение жестов и слов, обозначающих не только конкретную чашку для питья самого ребенка, но и другие чашки, из которых пьют мама и папа, гости и т. д. Организуя наблюдение ребенка за повседневными действиями окружающих, мы расширяем его собственный опыт и представления о занятиях других людей. Например, прежде чем приступить к обучению слепоглухого ребенка чтению и письму, у него нужно формировать «установку на чтение» — его учат, не мешая действиям других людей, наблюдать их; прежде чем обучать ребенка

действиям с сюжетными игрушками – куклами, надо научить его «видеть» реальные действия других людей.

Наблюдения за развитием игры у детей со сложными сенсорными нарушениями показывают, что сюжетные игрушки сначала выступают у них как реальные предметы. Слепoglухой или слепой ребенок пытается сам улечься в кукольную кровать или попить из маленькой чашечки, после того как действия с этими игрушками были продемонстрированы взрослым с помощью куклы. С помощью игрушек – уменьшенных копий реальных бытовых предметов – происходит дальнейшее обобщение предметных действий с ними, своеобразное моделирование реальных бытовых ситуаций. В дошкольном возрасте кукла, как правило, не осознается такими детьми как копия человека, но ее вполне можно использовать как модель человека для совершенствования навыков правильного надевания различных частей одежды, застегивания и расстегивания застежек, причесывания, для изображения с ее помощью действий реальных людей и т. д. Настоящая же сюжетно-ролевая игра развивается у таких детей значительно позднее, в школьном возрасте.

Любой ребенок не может развиваться как личность, не овладев предметным миром, не научившись самостоятельно ориентироваться во времени и в окружающем пространстве, не владея навыками самообслуживания. В обучении детей со сложными нарушениями этот период может занять и дошкольный, и школьный возраст ребенка. Овладение письмом и чтением часто занимает весь школьный период развития такого ребенка.

#### *Тема для самостоятельного изучения.*

#### *Развитие психологии детей со сложными и множественными нарушениями*

##### *Учебные вопросы*

1. История развития психологии дошкольников со сложными и множественными нарушениями.
2. Персоналии в психологии дошкольников со сложными и множественными нарушениями.

*Учебно-исследовательские задания*

1. Подготовить сообщение по теме «История развития психологии дошкольников со сложными и множественными нарушениями».
2. Составить обобщающую таблицу.
3. Разработать презентацию.

*Рекомендуемые источники*

1. Музей Института коррекционной педагогики. – URL : <http://museum.ikprao.ru>

**Практическое занятие 20**  
**Психологические особенности детей со сложными**  
**и множественными нарушениями**

*Учебные вопросы*

1. Группы детей с сочетанными нарушениями (В.Н. Чулков): сложный дефект, осложненный, множественный дефект.
2. Структура сочетанного нарушения детского развития (Е.М. Мاستюкова, М.В. Жигорева).
3. Основные диагностические критерии сложного дефекта.

*Учебно-исследовательское задание* – составление сравнительной таблицы по авторским подходам к определению сложного, осложненного и множественного дефектов.

*Рекомендуемая литература*

1. Чулков, В.Н. Развитие и образование детей со сложными нарушениями развития / В.Н. Чулков // Специальная педагогика : учеб. пособие для студентов пед. вузов / под ред. Н.М. Назаровой. – М. : Academia, 2000. – С. 332–344.
2. Жигорева, М.В. Дети с комплексными нарушениями в развитии: педагогическая помощь : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / М.В. Жигорева. – М. : Академия, 2008. – 240 с.
3. Жигорева, М.В. Психолого-педагогическое изучение развития детей с комплексными нарушениями : монография / М.В. Жигорева. – М. : РИЦ МГГУ им. М.А. Шолохова, 2009. – 155 с.
4. Жигорева, М.В. Комплексная модель сопровождения развития дошкольников со сложными нарушениями : монография / М.В. Жигорева. – М. : РИЦ МГГУ им. М.А. Шолохова, 2009. – 145 с.

## Практическое занятие 21

### Методы изучения детей со сложными и множественными дефектами

*Учебный вопрос* – принцип отбора методов изучения детей со сложными и множественными дефектами.

*Учебно-исследовательское задание* – подобрать методы изучения ребенка с конкретным диагнозом сложного и множественного характера.

#### *Рекомендуемая литература*

1. Александрова, Н.А. О клиническом обследовании детей раннего возраста со сложной структурой дефекта / Н.А. Александрова // Дефектология. – 2003. – № 4. – С. 30–33.
2. Баилова, Т.А. Воспитание в семье ребенка раннего возраста со сложным сенсорным или множественным нарушением / Т.А. Баилова // Дефектология. – 1996. – № 3. – С. 47–55.
3. Баилова, Т.А. Воспитание и обучение детей дошкольного возраста со сложными и множественными нарушениями / Т.А. Баилова // Специальная дошкольная педагогика : учеб. пособие / под ред. Е.А. Стребелевой. – М. : Академия, 2001. – С. 278–299.
4. Баилова, Т.А. Анализ результатов клинко-психолого-педагогического обследования слепых детей дошкольного возраста со сложным нарушением развития за тридцать лет наблюдений / Т.А. Баилова, Н.А. Александрова // Дефектология. – 2006. – № 2. – С. 3–13.
5. Бертынь, Г.П. Этиологическая классификация слепоглухоты / Г.П. Бертынь // Дефектология. – 1985. – № 5. – С. 14–20.
6. Блюмина, М.Г. Распространенность, этиология и некоторые особенности клинических проявлений сложных дефектов / М.Г. Блюмина // Дефектология. – 1989. – № 3. – С. 3–10.
7. Браун, Д. Тенденции изменения популяции детей со сложной структурой нарушения / Д. Браун // Дефектология. – 2000. – № 1. – С. 82–86.
8. Браун, Н. Психологические факторы принятия себя родителями слепоглухих детей / Н. Браун // Дефектология. – 1997. – № 6. – С. 81–87.

9. Кенигсмарк, Б.И. Генетические и метаболические нарушения слуха / Б.И. Кенигсмарк, В.Д. Горлин. — М. : Медицина, 1980. — 424 с.
10. Наследственные синдромы и медико-генетическое консультирование : атлас-справочник / С.И. Козлова [и др.]. — М. : Практика, 1996. — 416 с.
11. Копыл, О.А. Развитие движения и равновесия как первые шаги помощи ребенку со сложными и множественными нарушениями / О.А. Копыл // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. — 2002. — № 2. — С. 27–33.
12. Наследственные формы олигофрении и других аномалий развития у детей : сб. науч. трудов / под ред. М.Г. Блюминой [и др.]. — М. : АПН СССР, 1983. — 138 с.

## Вопросы итогового контроля по дисциплине

1. Специальная детская психология как наука.
2. Предмет, задачи, методология психологии детей с интеллектуальными нарушениями. Становление психологии детей с интеллектуальными нарушениями как науки.
3. ЗПР как одна из форм дизонтогенеза. Формы инфантилизма.
4. Психолого-педагогическая характеристика детей с глубокой степенью умственной отсталости.
5. Степени умственной отсталости.
6. Проблема дифференциации форм умственной отсталости.
7. Структура дефекта при умственной отсталости.
8. Понятие умственной отсталости. Причины умственной отсталости. Формы умственной отсталости.
9. Психическое недоразвитие как одна из форм дизонтогенеза.
10. Психолого-педагогическая характеристика состояний, сходных с олигофренией.
11. Особенности психического развития олигофренов и дементных детей.
12. Психолого-педагогическая классификация олигофрении М.С. Певзнер.
13. Поврежденное психическое развитие как одна из форм дизонтогенеза.
14. Понятие деменции. Варианты деменции.
15. Классификация задержки психического развития по В.В. Лебединскому.
16. Особенности представлений детей с интеллектуальными нарушениями.
17. Классификация задержки психического развития церебро-органического генеза по Е.М. Мастюковой и Л.И. Переслени.
18. Понятие педагогической запущенности. Причины и формы педагогической запущенности.
19. Особенности сенсорного развития детей с интеллектуальными нарушениями.
20. Отграничение форм школьной неуспеваемости от задержки психического развития.

21. Особенности ощущений и восприятия у детей с интеллектуальными нарушениями.
22. Особенности слухового восприятия у детей с интеллектуальными нарушениями.
23. Характеристика детей с нарушением слуха.
24. Причины, виды нарушений слуха у дошкольников.
25. Содержание коррекционно-педагогической работы с дошкольниками с нарушениями слуха.
26. Характеристика детей с нарушениями зрения. Причины, классификация нарушений.
27. Характеристика нарушений опорно-двигательного аппарата. Виды детского церебрального паралича.
28. Характеристика вторичных отклонений при детском церебральном параличе: двигательные и речевые, нарушения психики.
29. Характеристика этапов развития речи у ребенка с интеллектуальными нарушениями.
30. Особенности деятельности детей с интеллектуальными нарушениями. Причины нарушения деятельности.
31. Развитие мышления у детей с интеллектуальными нарушениями.
32. Особенности внимания детей с интеллектуальными нарушениями.
33. Характеристика эмоциональных состояний детей с умственной отсталостью.
34. Развитие эмоционально-волевой сферы в процессе коррекционно-воспитательной работы с детьми, имеющими интеллектуальные нарушения.
35. Своеобразие развития высших чувств у детей с интеллектуальными нарушениями.
36. Особенности волевых качеств у детей с интеллектуальными нарушениями.
37. Общие и специфические особенности формирования личности умственно отсталого ребенка.
38. Социальная депривация у детей с интеллектуальной патологией и возможности их реабилитации и интеграции.
39. Формирование основ личности у детей с интеллектуальными нарушениями.

40. Особенности общения детей с интеллектуальными нарушениями.
41. Взаимосвязь психолого-педагогической работы с лечением зрения в условиях дошкольной образовательной организации.
42. Характеристика познавательного развития ребенка с нарушением зрения.
43. Особенности развития видов деятельности у детей с нарушением зрения.
44. Методы изучения детей с нарушениями зрения.
45. Коррекционная работа с детьми, имеющими диагноз «детский церебральный паралич».
46. Особенности раннего развития детей с аутизмом.
47. Научно-методические аспекты логопедии.
48. Коррекционно-педагогическая работа с детьми с фонетико-фонематическим недоразвитием речи.
49. Коррекционно-педагогическая работа с детьми с общим недоразвитием речи.
50. Этиология сложных и множественных нарушений развития у детей. Их классификация.
51. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка раннего возраста с отклонениями в аффективном развитии.
52. Причины и классификация нарушений речи у детей.
53. Коррекционно-педагогическая работа с детьми со сложными и множественными нарушениями.
54. Характеристика детей с заиканием. Коррекционная работа при заикании.
55. Особенности предметно-пространственной среды и материально-технических условий в учреждениях для детей с проблемами в развитии.
56. Интегрированное и инклюзивное воспитание и обучение детей с нарушением в развитии.
57. Общие закономерности психологического дизонтогенеза.
58. Классификация В.В. Лебединского. Сущность учения Л.С. Выготского о первичном и вторичном дефектах развития.
59. Методы изучения детей с нарушениями в развитии.



## Примерные тестовые задания

1. Выберите наиболее характерные признаки олигофрении.

- а) прогредиентность, тотальность, необратимость
- б) отсутствие прогредиентности, парциальность нарушения ВПФ
- в) отсутствие прогредиентности, тотальность, иерархичность

2. Кто из ученых предложил классификацию ЗПР у детей?

- а) К.С. Лебединская
- б) Т.А. Власова
- в) С.Д. Забрамная

3. Эмоциональное развитие детей с задержкой психического развития отличается

- а) неустойчивостью
- б) стабильностью
- в) уравновешенностью

4. При деменции органическая недостаточность мозга носит ... характер.

- а) обратимый и непрогредиентный
- б) необратимый и непрогредиентный
- в) необратимый и прогредиентный

5. Такие дети не имеют зрительных представлений, и весь процесс психического развития осуществляется в условиях полного выпадения зрительной системы.

- а) ослепшие
- б) слепорожденные
- в) слабовидящие

6. Степень снижения слуха, при которой самостоятельное овладение речью оказывается невозможным, называется

- а) глухотой
- б) тугоухостью
- в) немотой

7. Классификация нарушений слуха, в которой учитываются степень поражения слуховой функции и возможности формирования речи при таком состоянии слуха (тугоухость и глухота), – это классификация

- а) Р.М. Боскис
- б) Л.В. Неймана
- в) Т.А. Власовой

8. Характерным признаком церебральных параличей является нарушение

- а) управления движениями
- б) общения
- в) связной речи

9. По О.С. Никольской, основным критерием для классификации РДА являются характер и степень нарушений

- а) эмоциональных контактов с людьми
- б) в общении с ближайшим окружением ребенка
- в) взаимодействия с внешней средой

10. Нарушения тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата, называются

- а) дислалия
- б) алалия
- в) ринолалия
- г) дизартрия

11. Речевое расстройство, возникающее при нарушении произносительной стороны, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата, – это

- а) ринолалия
- б) афазия
- в) алалия
- г) дизартрия

**12.** Непроизвольные сопутствующие движения, которые возникают только при произвольных движениях (у лиц с дизартрией), носят название

- а) эхопраксий
- б) синкинезий
- в) гиперкинезов

**13.** Отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка называется

- а) алалия
- б) афазия
- в) дизартрия

**14.** Частичное специфическое нарушение процесса чтения – это

- а) орфография
- б) дислексия
- в) дисграфия

**15.** К клиническим формам нарушений речи НЕ относится

- а) дисграфия
- б) общее недоразвитие речи
- в) алалия
- г) афазия

## Библиографический список

### *Основная литература*

1. Основы специальной педагогики и психологии : учеб. пособие для студ. вузов, обуч. по пед. спец. (ОПД.Ф.03 – основы спец. педагогики и психологии) / Н.М. Трофимова [и др.]. – СПб. : Питер, 2006. – 304 с.
2. Специальная дошкольная педагогика и психология / под общ ред. В.И. Селиверстова. – М. : ВЛАДОС, 2001. – 336 с.
3. Основы специальной психологии : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / под. ред. Л.В. Кузнецовой. – 2-е изд. – М. : Академия, 2005. – С. 151–152.
4. Специальная психология : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / под. ред. В.И. Лубовского. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : Академия, 2009. – С. 138, 149–150.

### *Дополнительная литература*

5. Богданова, Т.Г. Сурдопсихология : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Т.Г. Богданова. – М. : Академия, 2002. – С. 3, 8–14.
6. Боскис, Р.М. Глухие и слабослышащие дети / Р.М. Боскис. – М. : Советский спорт, 2004. – С. 29–39.
7. Детская логопсихология : учеб. пособие для студ. вузов, обуч. по спец. «Спец. дошк. педагогика и психология» / под ред. В.И. Селиверстова. – М. : ВЛАДОС, 2008. – 175 с. – (Коррекционная педагогика).
8. Забрамная, С.Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей / С.Д. Забрамная. – М. : Просвещение, 1995. – 112 с.
9. Королева, И.В. Диагностика и коррекция нарушений слуховой функции у детей раннего возраста / И.В. Королева. – СПб. : Каро, 2005. – 288 с.
10. Литвак, А.Г. Психология слепых и слабовидящих / А.Г. Литвак. – СПб. : Каро, 2006. – 336 с.
11. Лубовский, В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей / В.И. Лубовский. – М. : Педагогика, 1989. – 104 с.

12. Психолого-педагогическая диагностика развития детей дошкольного возраста : метод. пособие / Е.А. Стребелева [и др.] ; под ред. Е.А. Стребелевой. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Просвещение, 2004. – 164 с.
13. Солнцева, Л.И. Современная тифлопедагогика и тифлопсихология в системе образования детей с нарушениями зрения / Л.И. Солнцева. – М. : Полиграф сервис, 1999. – 180 с.
14. Солнцева, Л.И. Адаптация диагностических методик при изучении детей с нарушениями зрения / Л.И. Солнцева // Дефектология. – 1998. – № 4.

*Электронные образовательные ресурсы*

1. Библиотеки России <http://biblio.ru>
2. Библиотека по дефектологии, логопедии и др. <http://www.comlib.ru/>
3. Википедия: свободная многоязычная энциклопедия <http://ru.wikipedia.org>
4. Государственная научная педагогическая библиотека имени К.Д. Ушинского <http://www.gnpbu.ru>
5. Дефектология (журнал) <http://www.oval.ru/enc/22852.html/>
6. Документы и материалы деятельности Министерства образования и науки РФ [www.ed.gov.ru/edusupp/informedu/3585](http://www.ed.gov.ru/edusupp/informedu/3585)
7. Журнал практического психолога <http://evolkov.net/practicpsychol/jpp/jpp.2000.html/>
8. Институт коррекционной педагогики Российской академии образования [www.ikprao.ru](http://www.ikprao.ru)
9. Информационный портал «Информика» <http://www.informika.ru>
10. Министерство науки и высшего образования Российской Федерации <http://www.minobrnauki.gov.ru>
11. Педагогическая библиотека <http://www.pedlib.ru/Books>
12. Педагогический энциклопедический словарь <http://dictionary.fio.ru>
13. Портал ВСЕОБУЧ – все об образовании [http://www.edu\\_all.ru](http://www.edu_all.ru)
14. Российская государственная библиотека <http://www.rsl.ru>
15. Российский общеобразовательный портал <http://www.school.edu.ru>
16. Российский портал открытого образования <http://www.openet.edu.ru>
17. Федеральный портал «Российское образование» <http://www.edu.ru>

## ГЛОССАРИЙ

**Алалия** (от греч. α-(альфа) – отрицательная частица, *lalia* – речь) – отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга (центр Брока, центр Вернике) во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка (Новоторцева Н.В. Коррекционная педагогика и специальная психология. Словарь. СПб., 2006).

**Алексия** (от греч. α – отрицательная частица, *lexis* – слово, речь) – полная неспособность овладения процессом чтения или потеря этой способности вследствие органического поражения головного мозга (угловой извилины левой нижней теменной доли), а также вследствие несформированности различных компонентов речевой системы (Новоторцева Н.В. Коррекционная педагогика и специальная психология. Словарь. СПб., 2006).

**Амавроз** (от греч. *tauros* – тёмный) – слепота, возникающая без каких-либо видимых патологических изменений глаза и вызванная выпадением функции зрительного нерва и других отделов зрительного анализатора (Жмуров В.А. Большая энциклопедия по психиатрии. М., 2012).

**Аутизм** (от греч. *auto* – сам) – крайние формы нарушения контактов, ухода от реальности в мир собственных переживаний, где аутистическое мышление подчинено аффективным потребностям, его произвольная организация нарушена. Термин ввел швейцарский психиатр и психолог Э. Блейлер (1857–1939) (Большой психологический словарь / сост. Б.Г. Мещеряков, В.П. Зинченко. СПб., 2004).

**Афазия** (от греч. α – отрицательная частица, *phases* – речь) – полная или частичная утрата речи, обусловленная локальными поражениями головного мозга (Новоторцева Н.В. Коррекционная педагогика и специальная психология. Словарь. СПб., 2006).

**Брадилалия** (от греч. *brady* – медленный, *lalia* – речь) – нарушение темпоритмической организации речевого производства несудорожного характера в виде патологически замедленного темпа речи; проявляется в замедленной реализации артикуляторной речевой

программы; обусловлено центральными органическими или функциональными нарушениями (Дудьев В.П. Психомоторика : словарь-справочник. М., 2008).

**Брайля шрифт** – основанная на тактильном контакте система письма и чтения, в которой для представления букв и цифр используются комбинации рельефных точек (Оксфордский толковый словарь по психологии / под ред. А. Ребера, 2002).

**Гемианопсия** – выпадение половины (или четверти) поля зрения, которое обычно наблюдается при органических поражениях зрительного пути (при опухолях головного мозга, черепно-мозговой травме и др.) (Бородулин В.И., Ланцман М.Н. Справочник: Болезни. Синдромы. Симптомы. М., 2009).

**Деменция** (от лат. *dementia* – безумие) – приобретенное слабоумие, которое проявляется в ослаблении познавательной способности, обеднении чувств, изменении поведения, крайнем затруднении при использовании знаний, прошлого опыта (Большой психологический словарь / сост. Б.Г. Мещеряков, В.П. Зинченко. СПб., 2004).

**Дебильность** (от лат. *debilis* – слабый, неспособный) – лёгкая степень умственной отсталости при олигофрении, характеризующаяся примитивностью суждений и умозаключений, недостаточной дифференциацией эмоций, ограниченностью возможностей обучения, сниженной социальной адаптацией, незначительными отклонениями в физическом развитии (Дудьев В.П. Психомоторика : словарь-справочник. М., 2008).

**Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата** – дети, частично или полностью ограниченные в произвольных движениях (Словарь-справочник для родителей, имеющих детей с ограниченными возможностями / под ред. Л.Г. Гусляковой, С.Г. Чудовой. М., 2002).

**Детский церебральный паралич (ДЦП)** – общее название клинических синдромов, возникающих в результате генетически детерминированных аномалий развития и последствий разных патологических процессов во время внутриутробного развития, в период родов

и в раннем детском возрасте (вследствие инфекции, интоксикации, травмы головного мозга, особенно родовой травмы) (Жмуров В.А. Большая энциклопедия по психиатрии. М., 2012).

**Дизартрия** (от греч. *dys* – приставка, означающая расстройство, *arthroō* – расчлению) – нарушение произношения вследствие недостаточной иннервации речевого аппарата, возникающее в результате поражений заднелобных и подкорковых отделов мозга (Большой психологический словарь / сост. Б.Г. Мещеряков, В.П. Зинченко. СПб., 2004).

**Диграфия** (от греч. *dys* – приставка, означающая расстройство, *grapho* – пишу) – нарушение письма, при котором наблюдаются замены букв, пропуски и перестановки букв и слогов, а также слияние слов (Большой психологический словарь / сост. Б.Г. Мещеряков, В.П. Зинченко. СПб., 2004).

**Дислалия** (от греч. *dys* – приставка, означающая расстройство, *lalia* – речь) – дефектное звукопроизношение при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата вследствие аномалий артикуляционного аппарата, недоразвития фонематических процессов, неблагоприятных условий речевого воспитания ребенка (Новоторцева Н.В. Коррекционная педагогика и специальная психология. Словарь. СПб., 2006).

**Дислексия** (от лат. *dis* – приставка, означающая расстройство, и *lego* – читаю) – частичное специфическое нарушение процесса чтения, обусловленное несформированностью (нарушением) высших психических функций, участвующих в акте чтения (Новоторцева Н.В. Коррекционная педагогика и специальная психология. Словарь. СПб., 2006).

**Дисфония** (от греч. *dys* – приставка, означающая расстройство, *phone* – звук, голос) – расстройство голосообразования, при котором нарушаются качества голоса (высота, сила, тембр), вследствие чего он становится неполноценным – слабым, немодулированным, охриплым и т. п. (Дудьев В.П. Психомоторика: словарь-справочник. М., 2008).



**Задержка психического развития** – особый вид нарушения психического развития ребенка, при котором, в отличие от олигофрении, отмечается частичное недоразвитие высших психических функций, носящее временный характер и преодолеваемое в детском или подростковом возрасте (Вайнер Э.Н., Кастюнин С.А. Адаптивная физическая культура : краткий энциклопедический словарь, 2003).

**Заикание** – нарушение темпоритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата; расстройство речи с преимущественным нарушением коммуникативной её функции (Новоторцева Н.В. Коррекционная педагогика и специальная психология. Словарь, 2006).

**Идиотия** (греч. *idioteia* – невежество) – наиболее тяжелая форма умственного недоразвития, олигофрении, при которой практически совершенно отсутствуют речь, психические реакции, не вырабатываются элементарные навыки, ходьба развивается очень поздно и носит грубодефектный характер, больные не в состоянии обслуживать себя и нуждаются в присмотре и уходе (Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов).

**Инвалидность** (лат. *invalidus*) – полная или частичная утрата трудоспособности в силу болезни или иного расстройства здоровья (Жмуров В.А. Большая энциклопедия по психиатрии. 2-е изд., 2012).

**Ламбдацизм** (от названия греч. буквы «лямбда») – врожденный дефект речи, нечеткое произношение звука [л] (Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов).

**Лечебная физкультура** – 1) метод лечения, профилактики и медицинской реабилитации, основанный на использовании физических упражнений и других средств физической культуры; 2) раздел клинической медицины, изучающий механизмы терапевтического действия физических упражнений, а также других средств физической культуры и разрабатывающий методы их применения с лечебно-профилактической и реабилитационной целью (Дудьев В.П. Психомоторика: словарь-справочник. М., 2008).

**Мутизм** (лат. *mutus* – немой) – нарушение волевой сферы, проявляющееся отсутствием ответной и спонтанной речи при сохранении способности разговаривать и понимать обращенную к больному речь (Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов).

**Нарушения поведения ребёнка** – общее название клинически значимых нарушений поведения, наблюдаемых в детстве и юности и связанных с наследственными, врождёнными и/или вызванными неблагоприятным воздействием социальной среды нарушениями личностного развития; модели поведения, обычно относящиеся к его расстройству, достаточно разнообразны, чаще всего это делинквентность, правонарушения, чрезмерная агрессивность, прямая и косвенная агрессия, жестокость, частые побеги из дому, уходы из школы, бродяжничество, воровство, вандализм и некоторые другие (Жмуров В.А. Большая энциклопедия по психиатрии. М., 2012).

**Олигофрения** (от греч. *oligos* – малый, *phren* – ум, разум) –

1) клиническая форма умственной отсталости в виде стойкого психического недоразвития, обусловленного органическим поражением головного мозга на ранних этапах онтогенеза: во внутриутробном развитии, во время родов или на первом-втором годах жизни (Дудьев В.П. Психомоторика: словарь-справочник, 2008);

2) врожденное слабоумие, которое характеризуется двумя основными признаками: отсутствием прогрессивности и преобладанием в картине психических расстройств стойкой интеллектуальной недостаточности (Балабанова Л.М. Судебная патопсихология. Донецк, 1998).

**Опорно-двигательный аппарат (ОДА)** – комплекс из скелета, представляющего пассивную часть, и мышц – активной части, согласованной деятельностью которых под управлением ЦНС обеспечиваются многообразные двигательные акты (в том числе локомоции), а также поддержание тела в пространстве (Дудьев В.П. Психомоторика: словарь-справочник. М., 2008).

**Педагогическая запущенность** – это отклоняющиеся от нормы развитие и поведение ребенка, возникшие по педагогическим при-

чинам: из-за плохо скоординированного и противоречивого воспитания; безнадзорности, беспризорности и бесконтрольности; применения неэффективных форм и методов воспитания и обучения; завышения или занижения воспитательных и образовательных целей и требований; пренебрежения индивидуальными особенностями и правами ребенка; жестокого обращения с ребенком и др. (Безрукова В.С. Основы духовной культуры (энциклопедический словарь педагога). Екатеринбург, 2000).

**Пограничная умственная отсталость** — группа расстройств, различных по этиологии, патогенезу, клиническим проявлениям и особенностям динамики состояния лёгкой интеллектуальной недостаточности, занимающих промежуточное положение между интеллектуальной нормой и олигофренией; часть таких состояний, по степени выраженности и структуре нарушений интеллектуальной деятельности примыкающая к олигофрении в степени лёгкой дебильности (субдебильности) (Шалимов В.Ф. Клиника интеллектуальных нарушений: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. М., 2002).

**Ринолалия** (от греч. *rhino* — нос, *lalia* — речь) — нарушение звукопроизношения и тембра голоса вследствие излишнего или недостаточного резонирования в носовой полости из-за неправильного направления выдыхаемой струи воздуха в процессе речи, что обусловлено либо органическими дефектами носоглотки, носовой полости, мягкого и твердого нёба, либо расстройствами функций мягкого нёба (Дудьев В.П. Психомоторика: словарь-справочник. М., 2008).

**Ринофония** (от греч. *rhino* — нос, *phone* — звук) — носовой (гнузавый) оттенок голоса из-за неправильного направления выдыхаемой струи воздуха в процессе речи вследствие либо механических дефектов носоглотки, носовой полости, мягкого и твердого нёба, либо расстройств функции мягкого нёба (Дудьев В.П. Психомоторика: словарь-справочник. М., 2008).

**Ротацизм** (от названия греческой буквы ρ, «ро») — картавость, неправильность в произношении звука [p] (Жмуров В.А. Большая энциклопедия по психиатрии. М., 2012).

**Сигматизм** (от названия греч. буквы «сигма») – дефект речи, непроизнесение звука [с], замена его свистящими и шипящими звуками (Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов).

**Сенсорная депривация** (англ. *deprivation* – лишение, утрата) – естественная или искусственная ситуация ограничения потока поступающей в головной мозг сенсорной информации (Жмуров В.А. Большая энциклопедия по психиатрии. М., 2012).

**Сенсорные эталоны** (англ. *sensory standards*) – выделенные человеком в процессе общественно-исторической практики системы чувственных качеств предметов, которые усваиваются ребёнком в ходе онтогенеза и применяются в качестве внутренних образцов при обследовании объектов и выделении их свойств (система цветов спектра, геометрических форм, речевых фонем и др.) (Большой психологический словарь / сост. Б.Г. Мещеряков, В.П. Зинченко. СПб., 2004).

**Скотомы** (от греч. *skotos* – темнота) – «слепое пятно», т. е. участок поля зрения, проецирующийся на лишенный рецепторов диск зрительного нерва (физиологическая скотома), или ограниченный дефект в поле зрения, обусловленный болезнью сетчатки, зрительного нерва, глаукомой и др. (Большой психологический словарь / сост. Б.Г. Мещеряков, В.П. Зинченко. СПб., 2004).

**Слепота** – состояние зрения от полного его отсутствия до зрения, при котором: а) его острота меньше 20/200 после коррекции; б) при ограничении поля зрения до 20 градусов и менее (В.А. Жмуров. Большая энциклопедия по психиатрии. М., 2012).

**Сурдопедагогика** (от лат. *surdus* – глухой) – отрасль дефектологии, разрабатывающая проблемы воспитания, образования и обучения детей с нарушениями слуха (глухих, слабослышащих, позднооглохших) (Российская педагогическая энциклопедия / под ред. В.Г. Панова, 1993).

**Сурдопсихология** (психология глухих) – раздел специальной психологии, изучающий психическое развитие глухих и слабослы-

шащих людей, возможности его коррекции в условиях обучения и воспитания, в частности – в условиях специального обучения (Головин С.Ю. Словарь практического психолога).

**Тахилалия** (от греч. *tachys* – быстрый, скорый, *lalia* – речь) – нарушение темпоритмической организации речевого производства несудорожного характера в виде патологически ускоренного темпа речи (20–30 звуков в секунду при норме в среднем 10–12 звуков в секунду); проявляется в ускоренной реализации артикуляторной речевой программы при полном сохранении фонетического оформления, лексического состава и грамматического строя; обусловлено центральными органическими или функциональными нарушениями (Дудьев В.П. Психомоторика: словарь-справочник. М., 2008).

**Тифлопедагог** (от греч. *typhlos* – слепой) – педагог со специальным высшим образованием, осуществляющий обучение, воспитание, политехническую и трудовую подготовку слепых и слабовидящих детей и подростков (Вишнякова С.М. Профессиональное образование: словарь. Ключевые понятия, термины, актуальная лексика. М., 1999).

**Тифлопедагогика** (от греч. *typhlos* – слепой) – отрасль дефектологии, разрабатывающая проблемы воспитания и обучения лиц с глубокими нарушениями зрения (частично и слабовидящих, ослепших, слепых от рождения) (Российская педагогическая энциклопедия / под ред. В.Г. Панова. М., 1993).

**Тифлопсихология** (психология слепых) – раздел специальной психологии, изучающий закономерности развития психической деятельности индивида с полностью или частично нарушенным зрением (Головин С.Ю. Словарь практического психолога).

**Тугоухость** (брадиакузия) – ослабление слуха, при котором однако сохраняется возможность восприятия речи (Никифоров А.С. Неврология. Полный толковый словарь. М., 2010).

**Умственная отсталость** (англ. *mental retardation*) – стойкое, необратимое нарушение психического развития, в первую очередь интеллектуального, обусловленное недостаточностью центральной

нервной системы (Большой психологический словарь / сост. Б.Г. Мещеряков, В.П. Зинченко. СПб., 2004).

**Фонетико-фонематическое нарушение** — нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами вследствие дефектов восприятия и произношения фонем. Дети с ФФНР — это дети с ринолалией, дизартрией, дислалией акустико-фонематической и артикуляторно-фонематической формы.

**Чтение с губ** — распознавание речевых сообщений при помощи зрительного восприятия видимых движений речевых органов (Кондаков И.М. Психологический словарь. М., 2000).

**Энцефалопатия** (от греч. *enkephalos* — головной мозг, *pathos* — страдание, болезнь) — органическое поражение головного мозга с преобладанием дистрофических изменений его тканей, проявляющееся стойкими, необратимыми психическими нарушениями в виде психорганического снижения различной конфигурации и разной степени выраженности (Жмуров В.А. Большая энциклопедия по психиатрии. М., 2012).