



Психология детей с сенсорными нарушениями

План:

- 1. Предмет, задачи сурдопсихологии.
Причины нарушения слуха.**
- 2. Классификация нарушений слуха.**
- 3. Особенности развития познавательной сферы у детей с нарушениями слуха.**
- 4. Особенности развития личности детей с нарушениями слуха.**
- 5. Особенности деятельности детей с нарушениями слуха.**

- 6. Предмет и задачи тифлопсихологии. Причины нарушений зрения.**
- 7. Классификация нарушений зрительной функции у детей.**
- 8. Особенности развития познавательной сферы детей с нарушениями зрительной функции.**
- 9. Особенности развития личности и эмоционально-волевой сферы у детей со зрительным дефектом.**
- 10. Особенности деятельности детей с нарушениями зрения**

Сурдопсихология (лат. *surdus* — глухой) — раздел специальной психологии, изучающий закономерности психического развития детей и взрослых с нарушениями слуха, а также изучающий возможности коррекции слуха в условиях специального обучения и воспитания.

Предметом сурдопсихологии является изучение своеобразия психического развития людей с недостатками слуховой функции и установление возможности и путей компенсации нарушений слуха различной сложности.

Задачи сурдопсихологии:

- -выявить закономерности психического развития людей с нарушенным слухом как общие, свойственные также и людям, имеющим сохранный слух, так и специфические;
- -изучить особенности развития отдельных видов познавательной деятельности людей с нарушенным слухом;
- -изучить закономерности развития их личности;
- -разработать методы диагностики и психологической коррекции нарушений психического развития людей с недостатками слуха;
- -дать психологическое обоснование наиболее эффективных путей и способов педагогического воздействия на детей и взрослых с нарушенным слухом, изучить психологические проблемы интегрированного обучения и интеграции людей с нарушенным слухом в общество.

Причины нарушения слуха

- *Различные заболевания детей: менингит и энцефалит, корь, скарлатина, отит, грипп и его осложнения. Если поражено внутреннее ухо и стволовая часть слухового нерва, в большинстве случаев наступает глухота, поражение же среднего уха чаще ведет к частичной потере слуха.*
- *Врожденные деформации слуховых косточек, атрофия или недоразвитие слухового нерва, химические отравления (например, хинином), родовые травмы (например, деформации головы ребенка при использовании щипцов).*
- *Механические травмы — ушибы, удары, воздействия сверхсильных звуковых раздражителей (свистков, взрывов и т.п.).*
- *Наследственные факторы. Вероятность рождения глухих детей повышается в семьях, где один или оба родителя являются врожденно глухими, а также в случае брака между близкими родственниками, при большой разнице в возрасте вступивших в брак. Причинами нарушений слуха могут быть и такие заболевания родителей, как алкоголизм, «кессонная болезнь» (у летчиков, водолазов).*

2. Классификация нарушений

слуха

Основой классификации являются следующие критерии:

- -степень потери слуха
- - время потери слуха
- - уровень развития речи.
- ***В соответствии с этими критериями выделяют следующие группы детей.***

- ***Глухие (неслышащие).*** К ним относят детей со степенью потери слуха, которая лишает их возможности естественного восприятия речи и самостоятельного овладения ею.

- -рано оглохших. В эту группу входят дети, родившиеся с нарушенным слухом либо потерявшие слух до начала речевого развития или на ранних его этапах. Обычно сохраняются остатки слуха, позволяющие воспринимать сильные резкие звуки;
- -позднооглохших. Это дети, сохранившие в той или иной мере речь, потерявшие слух в том возрасте, когда она уже была сформирована.

-***Слабослышащие (тугоухие).*** Это дети с частичной слуховой недостаточностью, затрудняющей речевое развитие, но с сохранной способностью к самостоятельному накоплению речевого запаса при помощи остаточного слуха.

- -при легкой степени тугоухости шепотная речь воспринимается на расстоянии 3 — 6 м от уха, разговорная — на расстоянии 6 — 8 м;
- -при умеренной степени тугоухости шепотная речь воспринимается на расстоянии 1 — 3 м, разговорная — на расстоянии 4 — 6 м;
- -при значительной степени тугоухости шепотная речь воспринимается на расстоянии не далее 1 м, разговорная средней громкости — на расстоянии 2 — 4 м;
- -при тяжелой степени тугоухости — шепот воспринимается на расстоянии 0,5 м, разговорная речь — на расстоянии не более чем 2 м.

3. Особенности развития познавательной сферы у детей с нарушениями слуха

Внимание

- В дошкольном возрасте у детей с нарушениями слуха, так же как у их слышащих сверстников, ведущим видом внимания является *внимание произвольное*. Оно вызывается интересными, новыми и необычными для ребенка предметами и явлениями.
- В школьном возрасте происходит *становление произвольного внимания*.
- У детей с нарушенным слухом гораздо большее значение, чем в норме, имеют *зрительные раздражители*, а значит, основная нагрузка по переработке поступающей информации ложится на *зрительный анализатор*. Ежесекундная фиксация мимики лица и положения губ говорящего требует *напряжения внимания*, что ведет к утомлению и *потере устойчивости* внимания. У глухих детей отмечаются *трудности переключения* внимания, больше времени им требуется на «*вработывание*». Это приводит к *снижению скорости выполняемой деятельности*, увеличению количества ошибок.
- *Продуктивность* внимания у глухих школьников в большой степени зависит от *изобразительных качеств* воспринимаемого материала.
- *Наибольший темп* развития произвольного внимания приходится у детей с нарушенным слухом на *подростковый возраст*. Более позднее становление высшей формы внимания связано и с отставанием в развитии речи.

Восприятие

- Аналитический тип восприятия преобладает над синтетическим
- Зрительному восприятию формы предметов способствует *практическая предметно-манипулятивная деятельность детей при одновременном овладении соответствующими словесными обозначениями.*
- У глухих детей дошкольного возраста *формируется целостный образ предметов.*
- Глухие дети 7 — 8 лет без знания какой-либо формы речи *плохо различают предметы по форме*
- Более тонко дифференцируют оттенки цветов.
- При полном выключении слухового анализатора тактильно-вибрационная чувствительность резко обостряется.

- Воображение - образы художественной литературы, не всегда соответствуют описанию, чтобы передать содержание текста, они его учат наизусть.
- Мышление долгое время преобладает наглядно-образного мышление, возникают проблемы при анализе текста, не акцентируют внимание на важных деталях, говорят о различиях, чем сходствах.

Абстрагирование - только в старшем школьном возрасте начинает формироваться абстрактно - понятийное мышление. К моменту окончания школы недостаточно сформированы приемы построения логических заключений.

Психологические особенности формирования речи

- Без специального обучения речь у глухого не развивается.
- У глухого процессы овладения устной и письменной речью могут идти параллельно, а иногда навыки письменной речи усваиваются быстрее, нежели устной.
- Письменная речь Наиболее трудным для глухого ребенка является усвоение грамматического строя предложения, правил словосочетаний, грамматических связей слов. В самостоятельной письменной речи глухих отмечаются и недостатки в логичности и последовательности изложения событий. У глухих детей затруднено планирование излагаемого материала.

- Дактильная речь Глухие ученики, овладевшие дактилологией, лучше осваивают звуковой состав слова. У них образуются условные связи между звуковым и дактильным образом слова. Такая речь является вспомогательным средством при овладении письменной речью, при чтении с губ речи окружающих глухими.
- Мимико-жестовая речь Мимико–жестовая речь служит средством общения и познания окружающего мира. Мысли у глухого формируются на основе конкретных образов, представлений, восприятий, возникающих благодаря сохранившимся органам чувств (зрению, осязанию, тактильно – вибрационным анализаторам).

4. Особенности развития

ЛИЧНОСТИ

- Особенности развития личности, имеющей нарушения слуха зависят от ряда факторов: времени поражения слуха, степени потери слуха, уровня интеллектуального развития, отношений в семье, сформированности межличностных отношений.
- Отставание в овладении речью приводит к ограниченности социальных контактов неслышащих детей, появление фрустрации. Трудности в обсуждении жизненных планов, описании событий внутренней жизни приводит к ограничениям социальных взаимодействий. Глухие дети менее социально зрелы (адаптированы в обществе), чем их слышащие сверстники.

- Самооценка и уровень притязаний Представление глухих детей о самих себе часто бывают неточными, для них характерны преувеличенные представления о своих способностях и, об оценке их другими людьми.
- Развитие самооценки и уровня притязаний глухих школьников идет в том же направлении, что и в норме. Наблюдается отставание глухих от слышащих, проявляющееся у младших подростков в ситуативности оценок, их обоснования, зависимости их от мнения педагога, окружающих.
- Уровень притязания глухих учащихся в учебной деятельности характеризуется высокой лабильностью (неустойчивостью). С возрастом устойчивость оценок, уровень притязаний и критичность глухих детей повышается.

- У глухих детей большие трудности в формировании морально - этических представлений и понятий, преобладают конкретные, крайние оценки, затруднено понимание причинной обусловленности эмоциональных состояний, и выделение и осознание личностных качеств. Это мешает как адекватной оценке ими окружающих, так и формированию у таких детей правильной самооценки.
- Интересы и жизненные ценности Для глухих подростков первая тройка жизненных ценностей - счастливая семейная жизнь (72%), успешная профессиональная деятельность (36,5%), воспитание детей (34,1%); для слабослышащих - счастливая семейная жизнь (65,6%), достижение успеха в жизни (60,8%), успешная профессиональная деятельность (45,6%).

- Межличностные отношения В коллективе неслышащих к числу лиц, имеющих хорошее социометрическое положение, в основном (80%) относятся ученики контактные, с хорошо развитой речью, успевающие на «хорошо» и «отлично». Только 20% детей этой группы имеют неразвитую речь, учатся на «три», а также имеют неудовлетворительное поведение.
- Среди учеников, имеющих плохое социометрическое положение, 100% имеют плохую неразвитую речь, тяжелые нарушения слуха и замкнутый, необщительный характер. Замкнутость и некоммуникабельность - это те основные качества, которые отличают детей, имеющих плохое социометрическое положение.
- Самочувствие Ощущение психологического дискомфорта, ухудшение общего самочувствия, настроения, активности у неслышащих можно считать следствием низкого уровня сформированности умений и навыков планирования, самоконтроля, организованности, психологической готовности к труду.

5. Особенности деятельности

- Учебная деятельность Сознвая важность учения, глухие учащиеся часто не проявляют к нему интереса. Основным мотивом учебной деятельности у глухих старшеклассников является получение образования. Интерес к самим знаниям у многих глухих старшеклассников отодвигается на второй план.
- Стремление к самоусовершенствованию приводит одних учащихся старших классов к чрезмерному увлечению спортом, которые затмевают все другие интересы, у других - к бездеятельности и иждевенчеству.
- Учитель в школе для неслышащих обладает большим социальным авторитетом по сравнению с той ролевой позицией, которую занимает на уроке учитель общеобразовательных школ. У глухих и слабослышащих доминируют позитивные характеристики к взаимодействию с учителем на уроке.

- Двигательная сфера У незлышащих наблюдается: -
недостаточно точная координация и
неуверенность движений. -замедленность в
овладении двигательными навыками. -трудности в
овладении статического и динамического
равновесия. -нарушение плавности и
синхронности движения. -низкий уровень
пространственной ориентировки. -замедленная
скорость выполнения отдельных движений и темпа
в целом.

6. Предмет и задачи тифлопсихологии. Причины нарушения зрения

Тифлопсихология изучает закономерности и особенности развития лиц с нарушением зрения, формирование компенсаторных процессов, обеспечивающих возмещение недостатка информации.

В настоящее время *предметом* являются не только слепые, но и лица, имеющие глубокие нарушения зрения, а также дети, имеющие амблиопию и косоглазие.

Основными задачами современной тифлопсихологии являются

- 1) изучение общих, свойственных также и нормально развивающемуся ребенку и специфических закономерностей психического развития детей с глубокими нарушениями зрения, механизмов, обеспечивающих компенсацию слепоты и слабовидения;
- 2) изучение зависимости психического развития от степени характера и времени возникновения дефекта зрительной функции;
- 3) выявление потенциальных возможностей лиц с нарушением зрения, их способностей к преодолению отклонений в формировании психических процессов и личностных отклонений;
- 4) разработка психологических основ эффективной коррекционно-педагогической помощи детям с недостатками зрительной функции;
- 5) разработка социально-психологических основ эффективной интеграции лиц с нарушениями зрения в общество.

7. Классификация нарушений зрительной функции у детей

- **1) слепые**— это дети с полным отсутствием зрительных ощущений, либо имеющие остаточное зрение (максимальная острота зрения — 0,04 на лучше видящем глазу с применением обычных средств коррекции — очков), либо сохранившие способность к светоощущению;
- **абсолютно, или тотально, слепые**— дети с полным отсутствием зрительных ощущений;
- **частично слепые**— дети, имеющие светоощущения, форменное зрение с остротой зрения от 0,005 до 0,04;
- **2) слабовидящие**— дети с остротой зрения от 0,05 до 0,2. Главное их отличие от слепых в том, что при выраженном снижении остроты восприятия зрительный анализатор остается основным источником восприятия информации об окружающем мире и может использоваться в качестве ведущего в учебном процессе, включая чтение и письмо.

В зависимости от времени появления дефекта выделяют две категории детей:

- **1) слепорожденные**— дети с врожденной тотальной слепотой или ослепшие в возрасте до трех лет. У них нет зрительных представлений, и весь процесс психического развития осуществляется в условиях полного выпадения зрительной системы;
- **2) ослепшие**— дети, утратившие зрение в дошкольном возрасте и позже.

8. Особенности развития познавательной сферы детей с нарушениями зрительной функции.

- *Внимание.* В благоприятных условиях семейного воспитания и дошкольного образования, побуждающего детей к активности, интересу к окружающему миру, вырабатывается произвольное внимание высокого качества, способное компенсировать недостаток зрения тренингом анализаторов слуха и осязания, снижая минимальные пороги их чувствительности. Вместе с тем в напряженном процессе сверхкомпенсаторного развития произвольного внимания (вследствие быстро наступающей усталости и даже утомления) наблюдается временное снижение таких характеристик внимания, как устойчивость и переключаемость.

● *Восприятие*

У лиц с остаточным зрением зрительные образы искажены и фрагментарны, у абсолютно слепых с рождения вовсе отсутствуют. В этой связи адекватным дистантным анализатором остается только слуховой, а такие важные характеристики восприятия объектов в пространстве, как форма, величина, протяженность, удаленность, взаиморасположенность, исследуются с помощью контактного осязания, когда информация поступает не целостно, многообразно и быстро, а последовательно (сукцессивно), частями, медленно.

● Развитие *восприятия пространства*, ориентировки в нем

В раннем возрасте наблюдаются неуверенность в прямостоянии, ходьбе, боязнь передвигаться, что (вкуче с отсутствием зрительного контроля движений) сказывается и на общем моторном недоразвитии, в том числе слабом освоении предметной деятельности.

Нередко имеют место двигательные стереотипии (потряхивание рук перед глазами, похлопывание). С трудом формируются навыки самообслуживания.

В младшем школьном возрасте, к началу обучения в школе, слепые дети еще недостаточно владеют схемой собственного тела, испытывают трудности в определении направления движения, медленно, неловко перемещаются.

В дальнейшем они учатся осваивать территорию школьного пространства, овладевают топографическими представлениями, моделируют путь по специальным картам, используют приемы ходьбы с белой тростью. Все это, в конечном счете, позволяет им самостоятельно проходить ближние и дальние незнакомые маршруты.

- **Осязание** развивается в основном за счет активного ощупывания (тактильное восприятие) и манипуляций с предметами (кинестетическое восприятие). Обучение азбуке Брайля, состоящей из рельефно-точечного шрифта, позволяет особенно повышать чувствительность пальцев рук. Усиленная тренировка кинестетического осязания способствует развитию двигательной системы в деятельности, в тех или иных ее операциях, формирующих точные и устойчивые навыки.
- Компенсация восприятия дистантных сигналов с помощью слуха вырабатывает более тонкую дифференцировку звуков. Еще в большей степени этому процессу способствует музыкальное образование слепых детей.

- **Память.** Отличается большим индивидуальным разбросом показателей (норма, выше и ниже нормы) среди как слепых, так и слабовидящих. Среди общих особенностей отмечается высокий уровень развития осязательной и слуховой памяти, а у слабовидящих – фрагментарность воспроизведения зрительной информации, что требует повторных неоднократных усилий припоминания (реминисценций).
- Психологическое объяснение замедленного развития процесса запоминания у слепых и слабовидящих исследователи находят в недостатке наглядно-действенного опыта, повышенной утомляемости, а также в несовершенстве методов обучения детей с дефектами зрения.

- **Мышление.** Преобладание осязания в познании окружающего мира задерживает в младшем школьном возрасте года на 3-4 переход ведущего вида мышления от двигательного к образному. Перевод внешних действий во внутренний план у слепых происходит в связи с развитием словесно-логического абстрактно-понятийного мышления, компенсирующего недостатки наглядно-образного. Вместе с тем вербальное мышление страдает формализмом, поскольку многие значения слов не подкреплены реальными полноценными сенсорными образами.
- В операции *сравнения*, основанной на анализе-синтезе наблюдаются затруднения на уровне чувственного познания. Невозможность или сложность получения ряда чувственных данных при полной или частичной утрате зрения препятствует тонкому различению и дифференцировке объектов, а, следовательно, и их сравнению.
- Недостаточная глубина сравнения на чувственном уровне не может не отразиться на научно-теоретическом мышлении. Недостаточно тонкий анализ, страдающий из-за сужения сферы чувственного познания, часто приводит к установлению тождества или различия по несущественным либо по слишком общим, генерализованным признакам, в результате чего сравнение не способствует вычленению характерных признаков и **существенных связей.**

Речь

Овладение *фонетической стороной речи* совершается на основе подражания. Формирование речедвигательных образов (артикуляции звуков речи), основанное не только на слуховом, но и на кинестетическом и зрительном восприятии, существенно страдает. Это есть следствие полного или частичного нарушения возможности визуально отражать артикуляторные движения вступающих в речевой контакт со слепым ребенком окружающих его людей. Основным дефектом речи при слепоте является *дислалия*, широко распространенная у слепых детей дошкольного и младшего школьного возраста.

Неограниченные у слепых детей возможности речевого общения способствуют накоплению *словарного запаса*, который уже в среднем школьном возрасте может не только достичь уровня нормы, но и превзойти его. Несмотря на то, что слепые обычно правильно употребляют слова в том или ином контексте, знания их при тщательной проверке часто оказываются вербальными, не опирающимися на конкретные представления, а значение слов либо неправомерно сужается – слово остается как бы привязанным к единичному признаку, объекту или конкретной ситуации, либо чрезмерно отвлекается от своего конкретного содержания, утрачивая свое значение.

Сокращение или отсутствие возможности зрительно воспринимать и непосредственно подражать внешним выразительным движениям окружающих отрицательно сказывается как на понимании ситуативной, сопровождаемой мимикой и пантомимикой устной речи партнеров по общению, так и на внешнем оформлении речи самих слепых. С одной стороны, слепой не воспринимает массу мимических движений и жестов, придающих одним и тем же высказываниям самые различные оттенки и значения, с другой стороны, не пользуясь в своей речи этими средствами, слепой человек существенно обедняет свою речь, она становится маловыразительной.

9. Особенности развития личности и эмоционально-волевой сферы у детей со зрительным дефектом

- Патогенное воздействие различных психогенных факторов вызывает появление патологических изменений личности. При этом выделяют три типа отклонений:
Невротический тип. Характеризуется более благоприятным развитием. Декомпенсация состояния происходит под влиянием неблагоприятных соматических или психогенных факторов.
- А – Астенический вариант. Развивается чаще у слепых от рождения. Они меньше переживают сам факт слепоты, но у них отмечается быстрая утомляемость при физической или умственной работе. Легко раздражаются, настроение пониженное; часто беспокоят головные боли, нарушение сна. Для компенсации создают щадящий режим работы и отдыха.
- Б – тревожно-мнительный. Слепота чаще возникает в раннем детстве (до 3 лет). Отличаются повышенной мнительностью, впечатлительностью, обостренным чувством ответственности. В пубертатном возрасте начинают болезненно воспринимать свою физическую недостаточность. Свойственны страхи, повышенная тревожность. Настроение значительно зависит от внешних факторов, быстро снижается настроение, работоспособность.
- В – истерический вариант. Обычно в детстве имели остаточное зрение нарушения, которого постепенно прогрессировали и к 16-20 годам наступала слепота. С раннего детского возраста отмечалась своеобразная инфантильность, капризность, склонность к истерическим реакциям. В школьном возрасте присоединялись фантазирование, демонстративное поведение, вегетативно-сосудистые реакции. Декомпенсация усилилась к юношескому возрасту, 18-20 годам, когда появлялась театральность, эгоцентричность, стремление вызвать сочувствие. Эмоционально устойчивы, ранимы.
- Г – ипохондрический вариант. Максимальная декомпенсация развивается к 20-30 годам на фоне обострения различных заболеваний. Характерна астеничность, повышенная утомляемость, жалобы на мышечные ощущения в теле, в разных органах, страх многочисленных болезней.

- *Аутистический тип.* Наблюдается отягощенность различными невропсихическими заболеваниями (невроты, церебро-органическая патология, алкоголизм родителей, неблагоприятная семья и т.д.). Склонность к замкнутости, повышенной ранимости; застенчивые, робкие, глубоко переживают свой дефект. В пубертатном кризисе возникают идеи собственной неполноценности. Настроение снижено, возникает эмоциональная холодность, или недоброжелательность к людям. Могут возникать бредовые идеи.
- *Возбудимый тип.* С раннего детства явления церебро-органической недостаточности, частые головные боли; в анамнезе обычно неблагоприятные роды с осложнениями. Склонны к повышенной раздражительности, агрессивности. К пубертатному кризису возникает вязкость мышления, педантичность, резкие колебания настроения. Рано бросают учебу в школе, начинают работать, но на работе отличаются повышенной конфликтностью, раздражительностью. Склонны к алкоголизму, девиантному поведению.

- Нарушение зрения влияет на развитие эмоций и их выраженную окраску, обусловленную состоянием сенсорной сферы и накоплением чувственного опыта, а также негативно воздействует на волевые качества, которые необходимы для преодоления трудностей. Но в процессе компенсации дефектов психического развития, изменений в эмоционально-волевой сфере слабовидящие дети сознательно овладевают и управляют своим настроением и поведением.
- Слабовидящие дошкольники более ранимы, тревожны, многие погружаются в пассивность или фантазии, страшась неизвестных предметов и ситуаций. Они не могут в полной мере отражать свои переживания в мимике, жестах, позах, наибольшую выразительность показывают в речи, интонации, темпе, громкости. У слабовидящих наблюдается меньшая активность в познании окружающего.

10. Особенности деятельности ребенка с нарушениями зрения

- Для детей с глубокими нарушениями зрения характерно замедленное формирование различных форм деятельности. Дети нуждаются в специально направленном обучении элементам деятельности и, главным образом, исполнительной ее части.
- Активная и развивающая роль ведущей деятельности растягивается во времени. Например, в дошкольном возрасте у слепых взаимозаменяемыми формами ведущей деятельности является наглядная и игровая, а в младшем школьном - игра и обучение.
- А. Витковская отмечает замедленный темп формирования предметных действий, трудности переноса их в самостоятельную деятельность. В дошкольном возрасте в становление предметной деятельности активно включается язык, обеспечивает ее мотивацию и понимание функционального назначения предметов. Наиболее тяжелым компонентом остается исполнительная функция, основанная на мануальных способностях слепых, тогда как для них характерна несовершенство предметных действий. Наблюдается значительное расхождение между пониманием функционального назначения предмета и возможностью выполнить конкретное действие с предметом.

- Для слепых и слабовидящих детей дошкольного и младшего школьного возраста, как и для зрячих, **наиболее активной самостоятельной деятельностью является игра (Ш. А. Амонашвили, Д. М. Маллаев).**
Охватывая сензитивные периоды жизни детей с аномалиями в развитии, игра
 - **повышает абилитационные возможности детей,**
 - **способствует коррекции и компенсации дефектов, связанных со слепотой.**
- **Как зона ближайшего развития ребенка, игра в тифлопсихологии рассматривается**
 - **как средство всестороннего развития,**
 - **способ познания окружающего мира.**
- **Однако глубокое нарушение или ограничение функции зрительного анализатора создает трудности при овладении всеми структурными компонентами игровой деятельности:**
 - **у детей отмечается бедность игрового сюжета,**
 - **бедность содержания игры,**
 - **схематизм игровых и практических действий.**

- В игре проявляются различные типы социального поведения детей. Возникновение **в процессе игры конфликтных ситуаций** в значительной мере связано с трудностями
 - организации совместной игры,
 - контроля за действиями своих партнеров,
 - понимания функциональных отношений при реализации взятой на себя роли, с отсутствием специальных аксессуаров, способствующих пониманию игровой ситуации.
- **Общение и социальные отношения** для слепых, особенно для детей дошкольного возраста, являются **проблемой**, которая решается достаточно тяжело, несмотря на то, что процесс построения социальных связей и общения с окружающим миром и людьми у слепого начинается достаточно рано. До третьего года жизни **общение** происходит в основном не с группой, а с **одним человеком**.
- Если дети играют со сверстниками, то их **взаимодействие** можно обозначить как игру или деятельность «рядом», **попытки совместных действий чаще всего вызывают конфликты.**
- В этом возрасте практически нет различий в общении слепых и зрячих: у тех и у других оно **основано на индивидуальном общении**, и его **результативность** зависит от умения взрослого **вызвать активность ребенка в вербальном или предметном общении.**

- Трудности организации совместной деятельности и предметного общения детей с нарушениями зрения остаются и в младшем школьном возрасте. **Р. А. Курбанов** показал, что **необходимость общения возникает** в этом возрасте **в связи с условиями осуществления совместной деятельности,** требующей согласованных действий ее участников, что для детей с нарушением зрения **представляет особенную трудность.**
- Появляется также и необходимость в объективном контроле за результатами деятельности каждого из участников.

Учебная деятельность младших школьников

- Формирование учебной деятельности у слепых и слабовидящих младших школьников является **длительным и сложным процессом. Основа этого процесса — формирование готовности сознательно и преднамеренно овладевать знаниями.**
- На начальном этапе учение является еще **неосознанным процессом, обслуживающим нужды других видов деятельности (игра, продуктивная деятельность), и их мотивация переносится на усвоение знаний.** Учение на первых этапах имеет не учебную мотивацию.

Когда слепой ребенок начинает действовать из **интереса к новым формам умственной деятельности** и у него **появляется активное отношение к объектам изучения**, это говорит о **возникновении элементарных познавательных и учебных мотивов.**

- У детей появляется
 - **особая чувствительность к оценке результатов учения,**
 - **стремление исправить свои ошибки,**
 - **желание решать «трудные» задачи.**Это свидетельствует о становлении уже учебной деятельности. Но она еще довольно часто протекает в форме игры, хотя и имеющей дидактический характер.

● **Рекомендуемая литература**

- Лебединский, В.В. Нарушение психического развития в детском возрасте : учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. образования / В.В. Лебединский. - 6-е изд., стер. - М. : Академия, 2011. - 144 с.
- Поливара, З.В. Введение в специальную психологию [Электронный ресурс] : учеб. пособие / З.В. Поливара. - Электрон. поисковая прогр. - Кемерово, 2013. - Режим доступа: <http://uiscont.ru>. - Загл. с экрана.
- Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья: учеб. для студ. учреждений высш. проф. образования / ред. И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамная. - 7-е изд., перераб. и доп. - М.: Академия, 2013. - 336 с. - (Бакалавриат).
- Специальная психология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Е.С. Слепович [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Минск: Высшэйшая школа, 2012. — 511 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/20280.html>. - Загл. с экрана.
- Специальная психология: учебник для студ. вузов / В.И. Лубовский, В.Г. Петрова, Т.В. Розанова. - 6-е изд., испр. и доп. - М.: Академия, 2009. - 560 с. - (Высш. проф. образование).
- Цикунова, Н.С. Основы специальной психологии [Электронный ресурс]: учебно-метод. пособие / Н.С. Цикунова; НГУ физич. культуры, спорта и здоровья им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург. – Электрон. дан. – СПб.: [б.и.], 2009. – Режим доступа: локальная сеть ВЛГАФК. - Загл. с экрана.

Благодарю за внимание!