

Ключевые слова: пространственные понятия, дети с общим недоразвитием речи, мультимедийная презентация.

Drozdova N.V., Ladeyko V.D. Methodical aspects of formation of spatial concepts of children of 6-7 years old with general underdevelopment of speech with the help a multimedia presentation.

The article deals with an experimental study, which identified general and specific laws to understand and use spatial concepts of children 6-7 years old with GUS and their normally speaking peers. Also highlighted the results of the survey speech therapists to identify their relationship to the use of computer technology, and in particular multimedia presentation for the formation of spatial concepts of children with GUS. Marked psychological and pedagogical aspects and principles of using speech therapists multimedia presentation in correctional and educational work. The stages and features of corrective exercises, involving work on the formation of spatial concepts of children with GUS using multimedia presentations. Also provides examples of tasks on various topics on the lexical form of spatial concepts of children of 6-7 years old with GUS.

Keywords: spatial concepts, children with general underdevelopment of speech, multimedia presentation.

Стаття надійшла до редакції 04.11.2014 р.

Статтю прийнято до друку 05.11.2014 р.

Рецензент: д.п.н., проф.Шеремет М.К.

УДК: 376.056.36:37.091.31.059.1

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУ, ЯКІ ПІДЛЯГАЮТЬ ІНДИВІДУАЛЬНОМУ НАВЧАННЮ

Дутковська Р.В.

Визначення психологічних особливостей дітей з порушеннями інтелекту, які підлягають індивідуальному навчання, є актуальним питанням у корекційній педагогіці, оскільки є підґрунтям для розробки системи корекційно-педагогічного супроводу таких дітей. Аналіз наукової літератури свідчить, що основи цього питання вивчалися такими вченими як В.Астапов, І.Бгажнокова, І.Белякова, В.Воронкова, В.Лебединський, М.Матвєєва, В.Петрова, М.Пєвзнер, С.Рубінштейн, В.Синьов, А.Селецький, Н.Стадненко, Т.Ілляшенко, О.Лурія, В.Лубовський та ін. [1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 9; 10; 11; 12].

Метою статті є обґрунтування необхідності індивідуального навчання для таких категорій дітей на основі розкриття їх психологічних особливостей та показу труднощів, які унеможливають навчання поряд з іншими учнями.

У «Положенні про спеціальну загальноосвітню школу-інтернат України для дітей з вадами фізичного або розумового розвитку» сказано що в закладах такого типу не можуть навчатись наступні категорії дітей: «з важкою формою недоумства; з психічними захворюваннями, у яких крім недоумства спостерігаються інші важкі нервово-психічні порушення; з олігофренією або органічною деменцією з виразними і стійкими психопатоподібними розладами; з органічним захворюванням головного мозку з денними або частими нічними судомними нападами; з шизофренією із стійкими психотичними розладами; із різними відхиленнями у психічному розвитку, пов'язаними з первинним порушенням функцій зору, слуху, моторики; із затримкою психічного розвитку, пов'язаною із залишковими явищами органічних уражень головного мозку або педагогічною занедбаністю» [8].

Деякі діти з вище названих категорій, за бажанням батьків можуть навчатись на індивідуальній формі навчання, якщо в школі наявні необхідні спеціалісти. До таких категорій відносяться діти, які можуть засвоїти програму, проте перебування в колективі їм протипоказане, це: розумово відсталі діти з виразними і стійкими психопатоподібними розладами, надмірним порушенням динаміки нервових процесів; діти з епілептичною деменцією з наявністю денних або частих нічних судомних нападів; діти з шизофренічною деменцією із стійкими психотичними розладами, аутоагресією, несформованістю навичок самообслуговування (В.Синьов) [10].

Психопатоподібні розлади проявляються в афективній збудливості та розгальмованості потягів у дитини, що, безумовно, є причиною повної неорганізованості діяльності та поведінки в цілому (В.Астапов, І.Бгажнокова, І.Белякова, В.Воронкова, В.Лебединський, В.Петрова, та ін.) [1; 2; 4; 6; 7]. Саме схильність до афективних проявів поведінки є першочерговою проблемою дітей з психопатоподібним синдромом. Вчені пояснюють це тим, що такі діти потребують вивільнення негативної енергії, яка постійно накопичується. Дії дитини спрямовані на те, щоб будь-яким чином спричинити конфліктну ситуацію з оточуючими, відреагувати на неї фізичною та вербальною агресією. Характерними особливостями таких дітей є низький рівень свідомості та контролю за поведінкою, некритичність, сконцентрованість на власному «я», негативізм, прояви агресії. Така категорія дітей є найбільш складною у плані виховання, оскільки діти-психопати не можуть контролювати свою поведінку співставляючи її з моральними нормами, прийнятими у суспільстві (В.Астапов, В.Воронкова, М.Матвєєва, В.Синьов) [1; 6; 10]. Така своєрідність поведінки є наслідком дифузного ушкодження кори півкуль головного мозку з наявністю підкіркових уражень, які відповідають за регулювання емоцій (В.Астапов, В.Синьов) [1; 10].

У розумово відсталих дітей з психопатоподібним синдромом порівняно непогані інтелектуальні задатки, проте дитина через грубі порушення поведінки, неспроможність організуватись, не може їх застосувати. Ще однією особливістю дітей-психопатів є підвищений рівень сугестивності, тобто вони легко підпадають під чужий вплив (В.Воронкова, М.Матвеева, В.Синьов) [6; 10].

Отже, ця категорія дітей потребує особливого індивідуального підходу, який зазвичай можливо реалізувати лише завдяки корекційній роботі в умовах індивідуального навчання, оскільки перебування в колективі не дозволяє педагогу відвести необхідну кількість часу на виховання у дитини схильностей до самоорганізації та контролю над емоціями, що в свою чергу унеможлиблює процес навчання.

Вченими описано ще одну форму порушень емоційно-вольової сфери – лобний синдром. Грубі та стійкі порушення поведінки при лобному синдромі також можуть стати причиною унеможливлення навчання дитини в колективі (Т.Ілляшенко, О.Лурія, В.Синьов, Н.Стадненко) [3; 5; 10].

Причиною поведінкових порушень при лобному синдромі є глибоке дифузне ураження доль кори головного мозку (Т.Ілляшенко, О.Лурія, В.Синьов, Н.Стадненко) [3; 5; 10]. В.Лебединський зазначає, що пошкодження лобних доль кори головного мозку пов'язане з ураженням підкірки, що призводить до паталогії потягів [4]. Ураження лобних доль спричиняє порушення довільної регуляції психічної діяльності та поведінки (В.Астапов) [1].

Лобний синдром у розумово відсталих дітей характеризується кардинальною зміною системи потреб та мотивів, що значно поглиблює порушення пізнавальної діяльності (Т.Ілляшенко, І.Бгажнокова, О.Лурія, Н.Стадненко) [2; 3; 5].

В.Синьов, описуючи розумово відсталіх дітей з лобним синдромом, виділяє основні властиві для них риси: «грубе порушення довільної регуляції, імпульсивність, метушливість, некритичність мислення, балакучість, ейфоричність, неврівноваженість, емоційну нечутливість та лабільність настрою» [9; с.76-77].

У дітей такої категорії надзвичайно низький пізнавальний інтерес до навколишнього світу, діяльність нецілеспрямована та найчастіше наявні патологічні потяги. Дітям з лобним синдромом, так само як і дітям з психопатоподібним синдромом характерна афективність поведінки (В.Астапов, В.Синьов, О.Лурія) [1; 5; 10].

Розумово відсталі діти із значними порушеннями поведінки внаслідок надмірної збудливості або розгальмованості також повинні навчатись на індивідуальній формі навчання, оскільки проблема розумово відсталіх дітей з розладами динаміки нервових процесів полягає у неспроможності організувати свою поведінку, а отже і сам процес навчання. Такі діти швидко виснажуються, не можуть розпочату справу довести до завершення (В.Лубовський, О.Лурія, М.Певзнер, В.Синьов) [5; 10; 11]. Порушення умовно рефлекторної діяльності, взаємодії між процесами збудження і гальмування та між сигнальними системами в розумово відсталій дитині спричиняє відставання у розвитку психічних процесів, емоцій та особистості в цілому (В.Астапов) [1].

М.Певзнер, В.Лубовський, В.Синьов ранніми проявами олігофренії з переважанням збудження над гальмуванням називають поганий сон, схильність до роздратування та істеричних реакцій [10; 11]. У дошкільному віці в таких дітей починають проявлятися деякі специфічні характерні їм ознаки: «загальна розгальмованість, невміння зосередитись, схильність до відволікання, підвищена загальна збудливість, невміння гратися з дітьми» [9; с. 77]. У шкільному віці значно перешкоджає процесу навчання безпосередньо саме порушення пізнавальної діяльності та поглиблюють його характерні риси цієї категорії дітей названі вище (В.Синьов). Вкрай складною є організація навчання таких дітей поряд з іншими дітьми через труднощі концентрації уваги на конкретному завданні, такі учні постійно потребують допомоги та настанов дорослого. Діти часто пропускають, переставляють склади на письмі, важко дається усний рахунок тощо (В.Астапов) [1].

В дітей з розумовою відсталістю, ускладненою переважанням збудження над гальмуванням, переважає імпульсивна поведінка, емоції характеризуються лабільністю (В.Воронкова, В.Лубовський, О.Лурія, М.Певзнер, В.Синьов) [5; 6; 10; 11]. Збудливим олігофренам характерна низька працездатність та швидка втомлюваність (М.Певзнер, В.Лубовський, О.Лурія) [5; 11].

Діти з порушеннями інтелекту з переважанням гальмування над збудженням кардинально відрізняються від попередньої групи дітей. В цих дітей домінують гальмівні реакції, вони дуже швидко втомлюються, що викликає виснажливості та пасивності до будь-якої роботи (В.Астапов, В.Воронкова, М.Певзнер, В.Лубовський, О.Лурія) [1; 5; 6; 11]. Цей вид порушення виникає внаслідок залишкової гідроцефалії (О.Лурія) [5].

В.Синьов описує таку категорію дітей наступним чином: «Вони дуже повільні, мляві, інертні, виснажливі. Швидко наростання втоми, раптова зміна умов життя, підвищення вимог зумовлюють появу охоронного гальмування: дитина перестає реагувати на подразники. Будь-який стимул (і позитивний, і негативний) може бути сприйнятий ними як надмірний і зумовити захисну реакцію нервової системи» [10; с. 149].

Вже в ранньому віці у таких дітей помітні ознаки розгальмованості (О.Лурія, В.Синьов) [5; 10]. О.Лурія зазначає: «діти не реагують на звуки та яскраві предмети, багато сплять» [5; с. 26]. На більш пізніх етапах ця категорія дітей не проявляє реакцій, властивих для дітей з нормальним психофізичним розвитком: відсутній інтерес

до іграшок та ігор з іншими дітьми, немає належного спілкування з батьками та іншими дорослими. Такі діти постійно потребують заохочення та допомоги дорослого. У цієї категорії дітей значно порушена цілеспрямованість, їм важко включитись в роботу та виконати завдання з початку до кінця, тому їх постійно необхідно стимулювати та підтримувати надаючи допомогу (М.Певзнер, В.Лубовський, О.Лурія) [5; 11].

Діти з олігофренією, ускладненою переважанням гальмування над збудженням, мають значні порушення емоційно-вольової сфери. У торпідних дітей наявні прояви тривожності, страху, негативізму, невпевненості у власних силах, занижена самооцінка, сором'язливість, прояви істеричних реакцій. Така поведінка перешкоджає спілкуванню торпідної дитини з незнайомими дітьми та дорослими, що на певний період унеможлиблює процес адаптації у шкільному колективі (В.Лубовський, М.Певзнер, В.Синьов) [10; 11].

В.Воронкова виділяє розумово відсталіх дітей з переважанням гальмування над збудженням як особливу категорію дітей, які відчувають труднощі у навчанні. Основними причинами відставання є пасивність, повна відсутність інтересу до нового, повільність у рухах (брадикінезія), повільність у мовленні (брадилалія), повільність у мисленні (брадифренія). Такі прояви у розвитку розумово відсталіх дітей називають апатико-гіподинамічним чи адинамічним синдромом. Вчена зазначає, що така категорія дітей потребує індивідуального навчання. Навіть при відносно непоганих інтелектуальних здібностях крайній прояв цього синдрому може призвести до повної нездатності дитини до шкільного навчання (В.Воронкова) [6].

Отже, розумово відсталі діти із значними порушеннями поведінки внаслідок надмірної збудливості, або розгальмованості мають навчатись на індивідуальній формі навчання через вище описані недоліки пізнавальної та емоційно-вольової сфери. Термін такого навчання визначається індивідуальними особливостями конкретної дитини та повинен тривати поки вона повністю не буде готова до навчання та емоційної взаємодії з колективом. В цей період з дитиною має інтенсивно проводитись корекційна робота, спрямована на створення спеціальних умов, підбір засобів та змісту навчання для подолання її основних недоліків, які проявляються в порушеннях поведінки внаслідок надмірної збудливості, або розгальмованості.

Ще однією категорією учнів, яким рекомендовано індивідуальне навчання, є діти з епілептичною деменцією з наявністю денних, або частих нічних судомних нападів. Такий вид деменції виникає, внаслідок епілептичних приступів, які згубно впливають на кору головного мозку (Т.Ілляшенко, В.Лебединський, С.Рубінштейн, В.Синьов, Н.Стадненко) [3; 4; 9; 10].

При епілепсії найсуттєвішою виступає проблема зміни процесів мислення, яка проявляється в надмірній повільності мислення, домінуванні конкретно-описового елемента мислення над понятійно-узагальнюючим (В.Астапов) [1].

Бувають випадки, коли у дітей з епілептичною деменцією відбувається затьмарення свідомості, яке характеризується повною втратою контролю над собою та може призвести до завдання шкоди собі та іншим. Враховуючи такі особливості цієї категорії дітей, педагоги мають особливо слідкувати за будь-якими змінами їх поведінки (Т.Ілляшенко, С.Рубінштейн, Н.Стадненко) [3; 9].

У дітей з епілепсією відбуваються зміни у поведінці, розвитку особистості та психіці загалом. В цієї категорії дітей зазвичай спостерігається лабільність емоцій, наростання агресії, капризування, нервозність, скуппульозність, надмірна охайність, педантичність, жадібність, поєднання проявів ласкавості із злопам'ятністю, наявність поганого сну, нічних жахів тощо (Т.Ілляшенко, В.Лебединський, О.Лурія, В.Синьов, Н.Стадненко) [3; 4; 5; 10]. Цій категорії дітей притаманні афективні прояви, які при деменції не можливо виправити, оскільки порушеним є інтелект та особистісний розвиток (В.Лебединський) [4]. Емоційно-вольова сфера епілептиків характеризується інертністю. У молодшому віці в цієї категорії дітей яскраво помітні гострі прояви гніву, грубіяництва, дратівливості. Через такі особливості характеру дітей-епілептиків часто трапляються непорозуміння з іншими дітьми, навіть якщо при вчителів така дитина веде себе ввічливо, то на одинці з дітьми може знущатись над молодшими та слабшими (С.Рубінштейн) [9].

Характерною особливістю для дітей-епілептиків є порушення пізнавальної діяльності, яке відображається у сповільненні усіх психічних процесів. (Т.Ілляшенко, О.Лурія, В.Синьов, Н.Стадненко) [3; 5; 10]. Діти з епілепсією схильні до «застрягання» на певній діяльності, їм складно переключатись на щось інше (Т.Ілляшенко, С.Рубінштейн, Н.Стадненко) [3; 5].

У процесі дорослішання та переймання досвіду дорослих у дитини-епілептика формується згадана вище надмірна охайність, скуппульозність, наполегливість, що частково компенсує недоліки пам'яті та мислення. (С.Рубінштейн) [9].

Якщо у дитини в результаті діагностування виявлено шизофренічну деменцію, це може стати серйозною причиною організації індивідуальної форми навчання при наявності стійких порушень контактності з іншими людьми, проявами аутоагресії та у випадках коли дитина себе не обслуговує.

Найсуттєвішими проблемами при шизофренії являються порушення емоційної сфери та мислення. Пам'ять у таких дітей грубо не порушена, тому являється інструментом для накопичення знань (В.Астапов) [1].

Хвороба проявляється у вигляді нападів, які характеризуються наявністю галюцинацій, страху, неадекватних думок, надмірної рухливості, тривожності, або навпаки замкнутості, загальмованості. В періоди нападів діти пролікуюються у спеціальних лікувальних закладах (С.Рубінштейн) [9].

У ранньому дитинстві шизофренія спричиняє порушення пізнавальної діяльності та неадекватність емоцій. Мислення таких дітей характеризується пасивністю, повільністю, порушенням процесів узагальнення та абстрагування (Т.Ілляшенко, Н.Стадненко) [3]. Дітям з шизофренією властиве розчеплення мислення, що виявляється у розриві практики та абстрактного мислення (Т.Ілляшенко, В.Синьов, Н.Стадненко) [3; 10]. Внаслідок порушень інтелектуальних здібностей щодо практики, деякі діти з шизофренією не можуть засвоїти простих навичок самообслуговування (С.Рубінштейн) [9].

Таким дітям притаманне байдуже ставлення до інших, відчуженість, лабільність емоцій, прояви негативізму, агресивних спалахів (Т.Ілляшенко, В.Синьов, Н.Стадненко) [3; 10]. Дітям з шизофренією характерна така риса як «аутичність», що проявляється в зануренні дитини у власний світ та замкнутості від інших людей (В.Синьов) [10].

Отже, усі названі категорії розумово відсталих дітей потребують індивідуального навчання з реалізацією спеціальних корекційних цілей, яких можна досягнути шляхом створення спеціальних умов, застосуванням корекційних засобів, зміною змісту та темпів навчання. Виокремлені напрямки є перспективними завданнями дослідження проблеми.

Література

- 1. Астапов В.М.** Введение в дефектологию с основами нейро- и патопсихология / В.М.Астапов. – М.:Международная педагогическая академия, 1994. – 216 с.
- 2. Бгажнокова І.М.** Психологія розумово відсталого школяра / І.М.Бгажнокова // Спеціальна психологія. Тексти. Частина II. / За редакцією М.П.Матвеевої, С.П.Миронової. – Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський державний педагогічний університет, інформаційно-видавничий відділ, 2001. – С. 64-74.
- 3. Ілляшенко Т.Д.** Аномальна дитина в школі / Т.Д.Ілляшенко, Н.М.Стадненко: Навч.-метод. посібник. – К.:ІСДО, 1995. – 120 с.
- 4. Лебединський В.В.** Розлади психічного розвитку в дітей / В.В.Лебединський // Спеціальна психологія. Тексти. Частина II. / За редакцією М.П.Матвеевої, С.П.Миронової. – Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський державний педагогічний університет, інформаційно-видавничий відділ, 2001. – С. 18-29.
- 5. Лурія О.Р.** Розумово відстала дитина / О.Р.Лурія // Частина I. / За редакцією М.П.Матвеевої, С.П.Миронової. – Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський державний педагогічний університет, інформаційно-видавничий відділ, 1999. – С. 20-35.
- 6.** Обучение и воспитание детей во вспомогательной школе: Пособие для учителей и студентов дефектолог. ф-тов. пед. ин-тов/Под ред. В.В.Воронковой – М.: Школа-Пресс, 1994. – 416 с.
- 7. Петрова В.Г.** Психологія розумово відсталого школяра (олігофренопсихологія) / В.Г.Петрова, І.В.Белякова // Спеціальна психологія. Тексти. Частина II. / За редакцією М.П.Матвеевої, С.П.Миронової. – Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський державний педагогічний університет, інформаційно-видавничий відділ, 2001. – С. 75-85.
- 8.** Положення про спеціальну загальноосвітню школу-інтернат України для дітей з вадами фізичного або розумового розвитку [Електронний ресурс]//Режим доступу: zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0120-93.
- 9. Рубінштейн С.Я.** Психологія умственно отсталого школьника: Учеб. Пособие для студентов пед. ин-тов по спец. № 2111 «Дефектология». – 3-е изд., перероб. и доп. / С.Я.Рубинштейн. – М.: Просвещение, 1986. – 192 с.
- 10. Синьов В.М.** Психологія розумово відсталої дитини: Підручник / В.М.Синьов, М.П.Матвеева, О.П.Хохліна. – К.: Знання, 2008. – 359 с.
- 11. Певзнер М.С.** Динамика развития детей-олигофренов /М.С.Певзнер, В.И.Лубовский. – М.: Издадельство академии педагогических наук РСФСР, 1963. – 221 с.
- 12. Селецький А.И.** Психопатология детского возраста /А.И.Селецкий. – К.: Вища шк. Головное изд-во, 1987. – 295 с.

References

- 1. Astapov V.M.** Vvedeniye v defektologiy s osnovami neuro- i patopsihologiyi / V.M.Astapov/ –M.:Mezdynarodnaya pedagogicheskaya akademiya,1994. – 216 s.
- 2. Bgaznokova I.M.** Psihologiya rozymovo vidstalogo skolara / I.M.Bgaznokova // Spetsialna psihologiya. Teksty. Chastyna II. / Za redaktsiyey M.P.Matveyevoyi; S.P.Myronovoyi. – Kam'yanets-Podilsky: Kam'yanets-Podilsky derzavnyi pedagogichnyi universytet; informatsiyno-vidavnichiy viddil; 2001. – С.64-74.
- 3. Iliashenko T.D.** Anomalna dytna v shkoli / T.D.Iliashenko; N.M.Stadnenko: navch.-metod. posibnyk. –K.:ISDO; 1995. – 120 s.
- 4. Lebedynsky V.V.** Rozlady psyhichnogo rozvytku v ditey // V.V. Lebedynsky // Spetsialna psihologiyi. Teksty. Chastyna II. / Za redaktsiyey M.P.Matveyevoyi; S.P.Myronovoyi. – Kam'yanets-Podilsky: Kam'yanets-Podilsky derzavny pedagogichny universytet; informatsiyno-vidavnichy viddil; 2001. – С.18-29.
- 5. Lyrija O.P.** Rozymovo vidstala dytna / O.P.Lyrija // Spetsialna psihologiya. Teksty. Chastyna I. / Za redaktsiyey M.P.Matveyevoyi; S.P.Myronovoyi. – Kam'yanets-Podilsky: Kam'yanets-Podilsky derzavny pedagogichnyi universytet; informatsiyno-vidavnichiy viddil; 1999. – С.20-35
- 6.** Obucheniyе i vospinaniye detey vo vspomagatelnoy shkole : Posobiye dla uchitiley i stydentov defektologichiskih f-tov / Pod red. Voronkovoy - M.: shkola-Press, 1994. – 416 s.
- 7. Petrova V.G.** Psihologiya rozymovo vidstalogo shkolara / V.G.Petrova, I.V.Beliakova // Spetsialna psihologiyi. Teksty. Chastyna II. / Za redaktsiyey M.P.Matveyevoyi; S.P.Myronovoyi. – Kam'yanets-Podilsky: Kam'yanets-Podilsky derzavny pedagogichny universytet; informatsiyno-vidavnichy viddil; 2001. – С.75-85.
- 8.** Poloshena pro spetsialny shkoly-internat Ukrayiny dla ditey z vadami fizichnogo abo rozymovogo rozvytku [Elektroniy resyrs] reshym dostypy: zakon. rada. gov. ua / lavs / shov / z0120-93.
- 9. Rybinshteyn S.J.** Psihologiya umstveno otstalogo skolnika: yshebnoe posobie dly stydentov ped.in-tov po spets. № 2111 “Defektologiya”. 3-e izd., pererob. I dop. / S.J.Rybinshteyn. – M.: Prosveshchenie, 1986. – 192 s.
- 10. Synov V.M.** Psihologiya rozymovo vidstaloyi ditiny: pidrychnik / V.M.Synov, M.P.Matveyeva, O.P.Hohlina. – K.:Zhannia, 2008. – 359 s.
- 11. Pevzner M.S.** Dinamika razvityiya detey –

oligofrenov / M.S.Pevzner, V.I.Lybovskiy. – М.: Izdatelstvo akadeviiy pedagogicheskikh nauk RSFSR, 1963. – 221 s. 12.
Seletskiy A.I. Psigologiya detskogo vozrasta / A.I. Seletskiy. – К.: Vyshcha shk. Golovnoe izd-vo, 1987. – 295 s.

Дутковська Р. В. Психологічні особливості дітей з порушеннями інтелекту, які підлягають індивідуальному навчанню

У статті обґрунтовується потреба в індивідуальному навчанні. Описуються психологічні особливості різних категорій дітей з порушеннями інтелекту, які підлягають індивідуальному навчанню. Окреслено індивідуальні проблеми розумово відсталих дітей з виразними і стійкими психопатоподібними розладами, лобним синдромом, надмірним порушенням динаміки нервових процесів, епілептичною деменцією, шизофренічною деменцією, які унеможливають навчання поряд з іншими учнями. З'ясовано, що першочерговою проблемою дітей з психопатоподібним синдромом є схильність до афективних проявів поведінки. Показано, що лобний синдром у розумово відсталих дітей характеризується кардинальною зміною системи потреб та мотивів. Визначено, що порушення взаємодії між процесами збудження і гальмування в розумово відсталості дитини спричиняє відставання у розвитку психічних процесів, емоцій та особистості в цілому. Охарактеризовано особливості дітей з деменцією, які виникають внаслідок епілепсії та шизофренії. На основі аналізу психологічних особливостей досліджуваних категорій дітей доведено необхідність корекційного впливу на них в системі індивідуального навчання.

Ключові слова: індивідуальне навчання, діти з порушеннями інтелекту, психопатоподібні розлади, лобний синдром, епілептична деменція, шизофренічна деменція.

Дутковская Р. В. Психологические особенности детей с нарушениями интеллекта, которые подлежат индивидуальному обучению

В статье обосновывается необходимость индивидуального обучения. Описываются психологические особенности разных категорий детей с нарушениями интеллекта, которые подлежат индивидуальному обучению. Изложены индивидуальные проблемы умственно отсталых детей с выразительными и стойкими психопатоподобными расстройствами, лобным синдромом, чрезмерным нарушением динамики нервных процессов, эпилептической деменцией, шизофренической деменцией, которые делают невозможной учебу рядом с другими учениками. Установлено, что первоочередной проблемой детей с психопатоподобным синдромом является склонность к аффективным проявлениям поведения. Показано, что лобный синдром в умственно отсталых детей характеризуется кардинальным изменением системы потребностей и мотивации. Определено, что нарушение взаимодействия между процессами возбуждения и торможения в умственно отсталого ребенка вызывает отставание в развитии психических процессов, эмоций и личности в целом. Охарактеризованы особенности детей с деменцией, которые возникают в результате эпилепсии и шизофрении. На основании анализа психологических особенностей исследуемых категорий детей доказана необходимость коррекционного влияния на них в системе индивидуального обучения.

Ключевые слова: индивидуальное обучение, дети с нарушениями интеллекта, психопатоподобные расстройства, лобный синдром, эпилептическая деменция, шизофреническая деменция.

Dutkovska R. V. Psychological characteristics of children with intellectual disabilities that go under individual training

The article considers the necessity of individual training. It describes the psychological characteristics of different groups of children with mental retardation that undergo individual training. The author denotes individual problems of mentally retarded children with distinct and stable psychopathic disorders, frontal syndrome, excessive violation of the dynamics of neural processes, epileptic dementia, schizophrenic dementia that prevent them from learning along with other schoolchildren. It is found out, that the top-priority problem of children with a psychopathic syndrome is propensity to the highly emotional displays of behavior. The article shows that a frontal syndrome for retard children is characterized by the cardinal change of the system of necessities and reasons. The author detects that malfunction of co-operation between the processes of excitation and braking in mentally retarded child causes lag in development of psychical processes, emotions and personality on the whole. The features of children with a dementia, that arise as a result of epilepsy and schizophrenia, are described. Based on the analysis of the psychological characteristics the article explains the necessity of corrective influence on such categories of children in terms of individual learning.

Keywords: individual training, children with intellectual disabilities, psychopathic disorders, frontal syndrome, epileptic dementia, schizophrenic dementia.

Стаття надійшла до редакції 27.10.2014 р.

Статтю прийнято до друку 30.10.2014 р.

Рецензент: д.п.н., проф. Миронова С.П.

УДК 37.043.2

ОСОБЛИВОСТІ СУПРОВІДУ АУТИЧНИХ ДІТЕЙ В ІНКЛЮЗИВНИХ УМОВАХ

Івашура Н.С.

Інклюзивна освіта є пріоритетним напрямком розвитку системи шкільної освіти в усьому цивілізованому світі, так як реалізація права громадян з особливими освітніми потребами (ООП) на освіту є одним з головних показників розвитку суспільства.