

## **Особенности психического развития детей с нарушением зрения**

Органические расстройства зрительного анализатора, нарушая социальные отношения, изменяя статус ребенка со зрительной недостаточностью, провоцируют возникновение у него ряда специфических установок, опосредованно влияющих на психическое развитие ребенка со зрительной депривацией Неудачи и трудности, с которыми ребенок сталкивается в обучении, в игре, в овладении двигательными навыками, пространственной ориентировке, вызывают сложные переживания и негативные реакции, проявляющиеся в неуверенности, пассивности, самоизоляции, неадекватном поведении и даже агрессивности. Многим детям с нарушением зрения присуще астеническое состояние, характеризующееся значительным снижением желания играть, нервным напряжением, повышенной утомляемостью. Нужно иметь в виду, что дети с депривацией зрения оказываются в стрессовых ситуациях чаще, чем их нормально видящие сверстники. Постоянно высокое эмоциональное напряжение, чувство дискомфорта могут в отдельных случаях вызвать эмоциональные расстройства, нарушения баланса процессов возбуждения и торможения в коре головного мозга. Среди детей с нарушением зрения можно встретить обладающих замечательными волевыми качествами, и наряду с этим наблюдаются такие дефекты воли, как импульсивность поведения, внушаемость, упрямство, негативизм. При правильной организации воспитания и обучения, широком вовлечении в различные виды деятельности происходит формирование необходимых свойств личности, мотивации деятельности, установок и ребенок становится практически независимым от состояния зрительного анализатора.

**Особенности внимания.** Из-за недостатка зрения нарушено произвольное внимание (узкий запас знаний и представлений). Снижение произвольного внимания обусловлено нарушением эмоционально-волевой сферы и ведет к расторможенности - низкому объему внимания, хаотичности, т. е. нецеленаправленности, переходу от одного вида деятельности к другому, или, наоборот, к заторможенности детей, инертности, низкому уровню переключаемости внимания. Внимание часто переключается на второстепенные объекты. Рассеянность детей нередко объясняется переутомлением из-за длительного воздействия слуховых раздражителей. Поэтому у детей с патологией зрения утомление наступает быстрее, чем у нормально видящих сверстников. Внимание слепых и слабовидящих подчиняется тем же законам, что и у нормально видящих, и может достигать того же уровня развития. Воспитание внимания и формирование внимательности осуществляется на той же основе и теми же способами, что и в массовой школе.

**Особенности памяти.** Рассматривая специфические особенности памяти слабовидящих отмечают, что дефекты зрительного анализатора, нарушая соотношение основных процессов возбуждения и торможения, отрицательно влияют на скорость запоминания. Быстрое забывание усвоенного материала объясняется не только недостаточным количеством или отсутствием повторений, но и недостаточной значимостью объектов и обозначающих их понятий, о которых дети с нарушением зрения могут получить только вербальное знание. Ограниченный объем, сниженная скорость и другие недостатки запоминания детей с нарушением зрения имеют вторичный характер, т.е. обусловлены не самим дефектом зрения, а вызываемыми им отклонениями в психическом развитии. У детей с нарушением зрения увеличивается роль словесно-

логической памяти. Выявлена слабая сохранность зрительных образов и снижение объема долговременной памяти. Объем кратковременной слуховой памяти у всех категорий детей с нарушением зрения высокий. Образы памяти незрячих при отсутствии подкрепления имеют тенденцию к быстрому угасанию. Значимость вербальной информации для детей с нарушением зрения играет особую роль в его сохранении. С возрастом происходит переход от произвольного вида памяти к произвольному. Ухудшение двигательной памяти наблюдается у мальчиков в 10-11 и 14-15 лет, у девочек 12-15 лет. Процесс узнавания у слабовидящих зависит от того, насколько полно был сформирован ранее образ воспринимаемого объекта. Включение сохранных анализаторов в процесс узнавания способствует его результативности. Процессы памяти (сохранение и забывание) зависят от качества усвоения материала, его значимости для индивида, числа повторений, типологических особенностей личности. Образование и запоминание у незрячих точных и простых движений требует 8-10 повторений, в то время как у нормально видящих 6-8 повторений. Поэтому для усвоения двигательного действия слепым и слабовидящим детям требуется большее количество повторений, чем для нормально видящих, так как при отсутствии подкреплений обнаруживается тенденция к угасанию двигательного образа. Даже небольшие промежутки времени (каникулярный период) между подкреплениями отрицательно сказываются на их представлениях. В процессе специального обучения дети овладевают навыками осязательно-зрительного и зрительного узнавания, а иногда используются навыки неспецифичного узнавания по второстепенным, несущественным признакам (например, по звуку, характерному для данного предмета, запаху, теплопроводимости и т. д.). Отмечается достаточно высокий объем слуховой и осязательной памяти. Тип и вид памяти зависит от доминирующего характера деятельности и содержания материала. У частично видящих наблюдается снижение объема оперативной, кратковременной памяти, который изменяется в зависимости от фона, цвета зрительных стимулов, а также от степени сформированности свойств зрительного восприятия. Приобщение учащихся с нарушением зрения к различным видам деятельности и использование всех сохранных анализаторов является стимулом и условием для развития различных видов и типов памяти.

**Особенности восприятия.** У детей с депривацией зрения ослаблены зрительные ощущения, а восприятие внешнего мира ограничено. Эти затруднения сказываются на степени полноты, целостности образов отображаемых предметов и действий, но они могут только изменить тип восприятия, но не влияют на физиологический механизм восприятия. В зависимости от степени поражения зрительных функций нарушена целостность восприятия. У слабовидящих доминирует зрительно-двигательно-слуховое восприятие. Объем внимания у младших школьников мал. Они способны одновременно воспринимать одно-два движения или отдельные элементы движений. У незрячих и детей с остаточным зрением основные формы восприятия - осязательно-двигательная и зрительно-двигательно-слуховая. Следует отметить, что поздно ослепшие имеют в арсенале своей памяти успешные сформироваться двигательные умения и навыки. Благодаря им они быстрее и адекватнее воспринимают учебный материал. Их движения выглядят более уверенными, точными, но если навыки были слабо закреплены, дети их теряют. Нарушение зрительного анализатора приводит к образованию новых межанализаторных связей, изменению доминирования иных сенсорных систем. Однако какая бы сенсорная система не доминировала в познании окружающего мира у лиц с нарушенным зрением, она отражает взаимодействие различных анализаторов, их взаимное влияние в процессе

формирования образов и представляет собой знание об окружающем мире в форме ощущений, мыслей.

**Особенности мышления.** Дети с нарушением зрения не имеют возможности воспринимать окружающую ситуацию в целом, им приходится анализировать ее на основании отдельных признаков, доступных их восприятию. Тифлопсихологи утверждают, что дети с нарушением зрения проходят те же стадии в развитии мышления и примерно в том же возрасте и могут решать задачи, не опираясь на зрительные восприятия. При сохранном интеллекте мыслительные процессы развиваются, как у нормально видящих сверстников. Однако наблюдаются некоторые отличия. У детей с нарушением зрения сужены понятия об окружающем мире (особенно у детей младших классов), суждения и умозаключения могут быть не вполне обоснованы, так как реальные субъективные понятия недостаточны или искажены. У слабовидящих отмечается словесно-логическое и наглядно-образное мышление. На уроках физкультуры учащиеся чаще пользуются наглядно-образным и словесно-логическим мышлением, когда задача решается в словесной (вербальной) форме. Используется также практически-действенный тип мышления, когда мыслительные операции осуществляются в процессе манипулирования с предметами (спортивный инвентарь) и выполнения физических упражнений. Этот вид оказывается незаменимым в тех случаях, когда решение мыслительной задачи должно протекать одновременно с практической деятельностью. У отдельных учащихся может преобладать тот или иной тип мышления. Специфическое развитие ребенка с проблемами развития, вызванное нарушением одной из систем организма и его функций, проходит на фоне активизации защитных свойств и мобилизации резервных ресурсов, сопротивляющихся наступлению патологических процессов. Здесь и проявляются потенциальные возможности компенсации. Они являются способом приспособления личности ребенка к определенному вторичному нарушению развития.