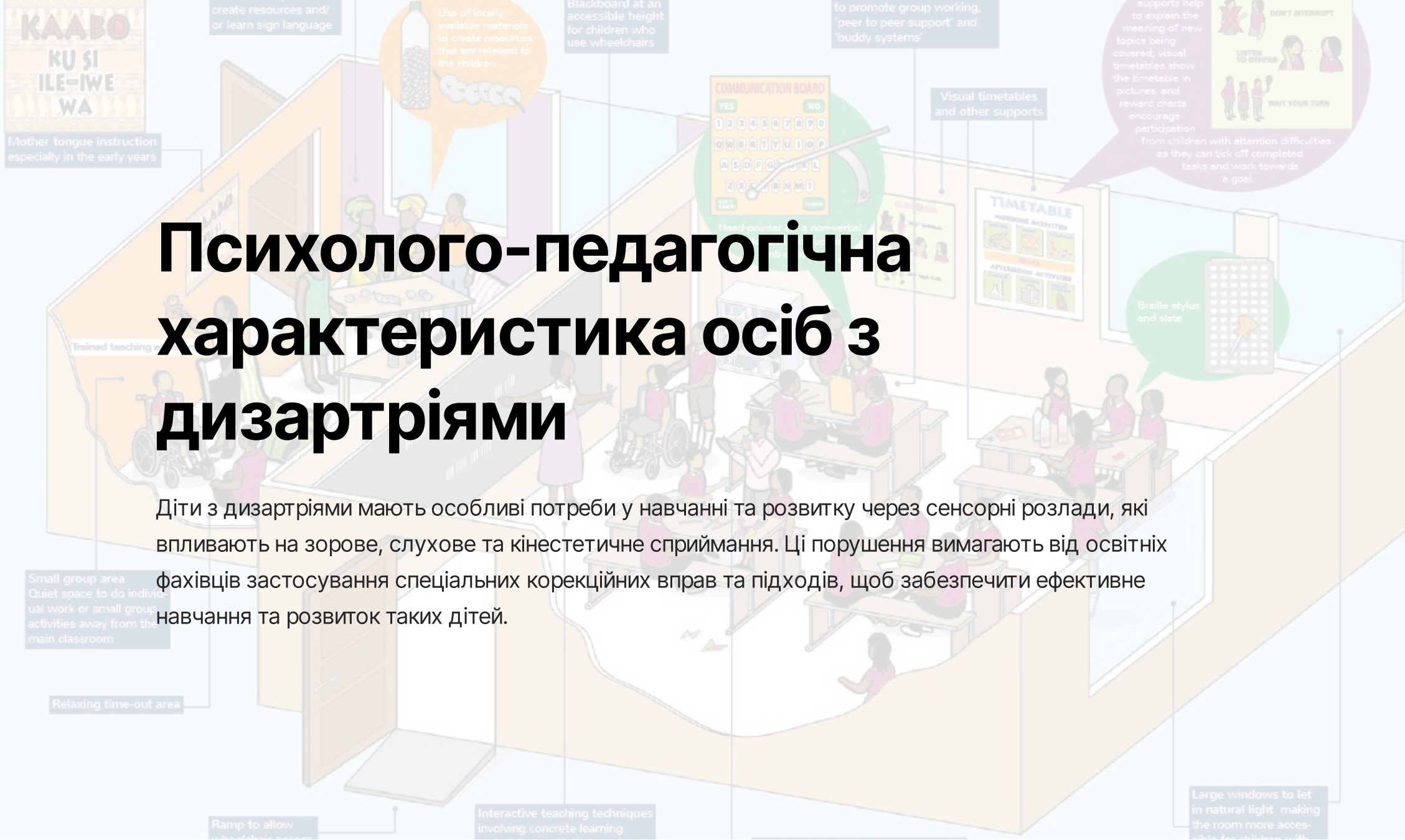


Психолого-педагогічна характеристика осіб з дизартріями

Діти з дизартріями мають особливі потреби у навчанні та розвитку через сенсорні розлади, які впливають на зорове, слухове та кінестетичне сприймання. Ці порушення вимагають від освітніх фахівців застосування спеціальних корекційних вправ та підходів, щоб забезпечити ефективне навчання та розвиток таких дітей.



Зорове сприймання

Порушення зорового сприймання у дітей з дизартріями можуть включати недостатність фіксації погляду, порушення конвергенцій, обмеження поля зору та зниження гостроти зору. Такі порушення суттєво ускладнюють процес навчання, особливо під час оволодіння навичками читання та письма.

Необхідно своєчасно виявляти ці порушення та використовувати корекційні вправи для розвитку плавності і простежування погляду, а також для розширення поля зору.

Слухове сприймання

Порушення слухового сприймання у дітей з дизартріями можуть варіюватися від легкого зниження слуху до повної глухоти. Часто такі порушення спостерігаються при гіперкінезах, з вибіркоvim зниженням слуху на високі тони, що ускладнює розуміння мовлення.

Діти можуть мати непостійний характер порушень слуху, слабкість слухової уваги, іноді недостатність слухової пам'яті та труднощі локалізації звуку в просторі.

Кінестетичне сприймання

Порушення кінестетичного сприймання у дітей з дизартріями є причиною нездатності дитини відтворити артикуляційний рух, спираючись тільки на свої кінестетичні відчуття. Це створює труднощі у формуванні правильної мови.

Корекція таких порушень вимагає спеціальних методик та вправ, які допомагають дитині розвивати необхідні навички.

Інтелектуальний розвиток

Аналіз інтелектуального розвитку дітей з дизартріями показує, що серед них 40-50% мають нормальний рівень інтелекту, 40-50% мають затримку психічного розвитку (ЗПР), і лише 7-10% страждають на розумову відсталість.

Диференційна діагностика ЗПР і розумової відсталості може бути складною, але важливою для визначення правильного підходу до навчання та розвитку кожної дитини.

Затримка розвитку логічного мислення

Однією з ознак ЗПР у дітей з дизартріями є затримка розвитку логічного мислення. Діти з труднощами встановлюють подібність і відмінність між предметами, класифікують їх за конкретними ситуативними зв'язками, і у них несформовані більшість узагальнювальних понять.

Проте, з позитивною динамікою в навчанні, ці діти можуть "приймати допомогу" і переносити принципи виконання завдання на аналогічні ситуації.

Нерівномірність розвитку психічних функцій

Нерівномірність розвитку різних психічних функцій у дітей з дизартріями проявляється у затримці формування просторових уявлень, зорового гнозису, праксису і вищих кіркових функцій.

Органічний психосиндром виявляється в уповільненості психічних процесів, підвищеній дратівливості, виснажливості, набриданні, частих порушеннях пам'яті, проявах гіпертензійного синдрому.

Вплив мовленнєвих порушень

Мовленнєві порушення обмежують контакт та спілкування дітей з дизартріями із здоровими однолітками і дорослими, негативно впливаючи на розвиток пізнавальної діяльності.

Діти, обмежені в пересуванні, не можуть набути того запасу знань і уявлень про навколишній світ, якими володіють їхні здорові однолітки, що затримує їхній розвиток.

Структура ЗПР за формами дизартрій

Існує характерна структура затримки психічного розвитку за кожною формою дизартрій. Наприклад, при псевдобульбарній формі основою ЗПР є порушення формування вищих кіркових функцій.

Діти з дизартріями частіше мають атипову форму олігофренії, яка характеризується нерівномірною структурою інтелектуальної вади та вираженням недорозвиненням деяких функцій.

Диференційний діагноз

Диференційний діагноз олігофренії і затримки психічного розвитку у дітей з дизартріями часто утруднений, оскільки в обох випадках можуть спостерігатися адекватні особистісні реакції та емоційне ставлення до оточення.

Діагноз може бути встановлений тільки в процесі динамічного спостереження та проведення лікувально-корекційної роботи з дитиною.