

Твардовская Алла Александровна

**Уровни сформированности мыслительной деятельности детей
младшего школьного возраста с церебральным параличом**

Ключевые слова: мыслительная деятельность, младший школьный возраст, детский церебральный паралич, задержка психического развития.

В специальной психолого-педагогической литературе за последние десять лет проблеме изучения, обучения и развития детей с детским церебральным параличом посвящены многочисленные исследования. Значительная часть этих работ раскрывает особенности познавательной, эмоционально-волевой сфер детей в основном дошкольного возраста. Эти психолого-педагогические исследования позволили получить ценные данные о специфике развития детей с различной степенью проявления церебрального паралича и способах эффективной помощи им. Тем не менее, целостно проблема изучения особенностей мыслительной деятельности младшего школьного возраста с ДЦП фактически не изучалась и остается теоретически и экспериментально одной из мало разработанных.

Психологическое изучение особенностей мыслительной деятельности у детей младшего школьного возраста осуществлялось в процессе обследования 69 детей в возрасте от 7 до 10 лет - учащихся специальных (коррекционных) образовательных учреждений для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Основной клинический диагноз детей по заключению психолого-медико-педагогической комиссии - детский церебральный паралич в поздней резидуальной стадии: спастическая диплегия – 37 (53,6%), правосторонний гемипарез – 9 (13%), левосторонний гемипарез – 13 (18,8%), гиперкинетическая форма – 10 (14,6%). По степени тяжести двигательной патологии дети распределились следующим образом: легкая степень поражения у 32 детей (46%), средняя степень - у 26 детей (38%), тяжелая степень - 11 детей (16%). По уровню умственного развития дети с церебральным параличом представляли разнородную группу: детей с нормальным интеллектуальным развитием 30 человек (42%), а детей с ЗПР – 39 человек (58%).

В целях выявления особенностей мыслительной деятельности детей и последующей оценки выполнения заданий мы разработали программу диагностики, состоящую из четырех блоков. При общей оценке результатов исследования особенностей мыслительной деятельности детей мы учитывали ряд общих параметров диагностики, предложенных И.Ю.Левченко, Н.А.Киселевой (2006), критериально ориентированный подход к оценке уровней сформированности общей структуры мыслительной деятельности у детей У.В.Ульенковой (1983). Совокупность данных, полученных в процессе выполнения детьми диагностической программы, а также изучения заключений ПМПК, позволила нам сделать выводы об уровне и особенностях мыслительной деятельности детей младшего школьного возраста с ДЦП.

Как показали результаты исследования, учащиеся справлялись с предложенными диагностическими заданиями на разном уровне. В соответствии с вышеуказанными оценочными параметрами были выделены три уровня сформированности мыслительной деятельности, которые устанавливались для каждого ребенка в соответствии со средним баллом за выполнение всех экспериментальных заданий и качественной оценкой, осуществляемой по ходу деятельности учащегося.

На **I уровне** (от 61 до 91 баллов) выполнили задание 9,3% (12 детей) нормально развивающихся школьников и 14,8% (19 детей) детей с ДЦП, не имеющих задержки психического развития, и 1,7% (2 ребенка) с ДЦП в сочетании с задержкой психического развития. По степени тяжести двигательных нарушений в данной группе детей мы определили: 11 детей с легкой степенью, 8 детей со средней и 2 ребенка с тяжелой. Особенность выполнения заданий на этом уровне состояла в потребности учащихся использовать помощь взрослого, в основном побуждающую и поддерживающую. Интерес к заданию выраженный, но порой пропадающий из-за некоторых неудач, недостаточной концентрации внимания. Инструкция к заданию принимается ребенком, но некоторые правила понимаются только в процессе работы. Пресыщение деятельностью наблюдается с середины или к

концу выполнения задания. В это время активность и целенаправленность деятельности резко снижается. Ребенок в процессе обследования отдает предпочтение заданиям наглядно-образного характера. Вербальные задания ребенок понимает, сосредотачивается на них, но ходом выполнения может хорошо управлять лишь с помощью взрослого, который помогает ему системой наводящих вопросов. Комментирует свои действия речевыми высказываниями. Темп деятельности медленный, но равномерный. Операция классификации предметов выполняется с ошибками, но они исправляются самостоятельно по ходу работы. Сравнение предметов выполняют с опорой на видимые и значимые признаки, но при этом называется больше различий, чем сходств. Наблюдаются ошибки при исключении 4 лишнего предмета. По ходу выполнения предъявляемых заданий имеется минимальное число ошибок, но некоторые самостоятельно не всегда замечаются и со стороны взрослого иногда требуется уточнение порядка действий при выполнении заданий.

На **II уровне** (от 31 до 60 баллов) справились с заданиями 8,5% (11 детей) с ДЦП и 18,6% (24 человека) с ДЦП в сочетании с задержкой психического развития. Легкую степень двигательного нарушения имели 15 детей, среднюю – 14, а тяжелую - 6 детей. Приступая к выполнению задания после предъявления инструкции, они не всегда осознавали задачу; сталкиваясь с трудностями, теряли интерес к заданию, отвлекались по ходу его выполнения. Дети вступали в контакт легко, проявляли внешнюю заинтересованность в общении, но к содержанию заданий относились индифферентно. Работоспособность в течение выполнения заданий неустойчивая, могут не завершить работу над одним заданием и перейти к новому. Поведение учащихся характеризуется импульсивностью, в деятельности отсутствуют предварительное прогнозирование, планомерность, организованность, используются нерациональные способы действий. Вместо анализа условий задачи, поиска адекватного способа решения они репродуцируют наиболее привычный им способ выполнения задания, не всегда соответствующий условиям задания, тем самым подменяется трудная задача более легкой.

Характерным при выполнении экспериментальных заданий является и то, что учащиеся выделяют внешний, бросающийся в глаза признак объекта и не соотносят его с другими признаками, придают ему общее существенное значение. В этом случае анализ сводился к вычленению одного элемента, а неполный, односторонний синтез приводит к ошибочному решению. Эти учащиеся стараются избегать трудности при решении задач, связанных с операцией классификации. Им необходимы уточняющие вопросы взрослого. Выполняя задание на сравнение, они не обращают внимания на малозаметные, но существенные детали, опираются на несущественные признаки и на их основании делают вывод о сходстве или различии.

Особенностью выполнения экспериментальных заданий явилось и то, что их затрудняли словесно-логические задания, а наглядное предъявление, развернутая помощь экспериментатора (наводящие и в какой-то мере подсказывающие вопросы) позволяли детям быть более успешными. Самоконтроль в выполнении заданий у них низкий и только в отношении части инструкции. Ошибки, возникающие у ребенка, самостоятельно не замечаются, речь выполняет только констатирующую функцию.

На **III уровне** (0-30 баллов) выполнили задание только дети с ДЦП в сочетании с задержкой психического развития 10% (13 человек). Легкую степень тяжести двигательных нарушений имели 6 детей, среднюю – 4 ребенка, а тяжелую – 3 человека. Дети легко устанавливают контакт с психологом, но он носит нестабильный или формальный, поверхностный характер. Часто затруднялись в понимании инструкции к заданию, им трудно удержать в памяти само задание. Дети заинтересовались ситуацией занятия, предъявляемым материалом, охотно приступали к выполнению задания, но при первых возникших трудностях, неудачах или замечаниях экспериментатора их интерес угасал. Большой интерес вызывали задания невербального характера. Можно отметить инертность мыслительной деятельности при выполнении заданий: наблюдалось «застывание» на способе решения задачи, при этом условия задачи не учитывались; наблюдаются постоянные стереотипные

действия и повторяемость ошибок одного и того же типа. Дети обычно не ищут правильное решение, останавливаются на первом же возникшем варианте ответа. Способы действий, которые преимущественно использовали дети, нерациональны и импульсивны, включают случайный выбор. Они мысленно не расчленяют образы, не анализируют нужные признаки, не синтезируют их в соответствии с заданием в единое целое, а стараются вспомнить более или менее подходящее слово, примерно похожее на нужный предмет мысли. При выполнении классификации предметов ребенок не может отвлечься от случайных, второстепенных признаков предметов, явлений, для выполнения задания им необходима объясняющая, подсказывающая помощь психолога. Задания на обобщение понятий также тесно связаны с характером вербального материала. Лучше и успешнее дети делают обобщение понятий, с которыми они чаще встречались в повседневной жизни. Им требуется развернутая обучающая помощь экспериментатора при выполнении задания на исключение лишнего предмета. В течение всего обследования ошибки ребенком самостоятельно не замечаются, для правильного выполнения всего или части задания требуется конкретная наглядно-действенная помощь взрослого. Речевое сопровождение при выполнении заданий отсутствует или является случайным.

При дальнейшем анализе мы выявили характерные особенности мыслительной деятельности у детей с церебральным параличом при различной степени тяжести нарушений двигательной сферы и при наличии или отсутствии у них задержки психического развития. Так, общая несформированность мыслительной деятельности преобладает у детей с правосторонним гемипарезом и спастической диплегией в сочетании с задержкой психического развития (дети по сформированности мыслительной деятельности по результатам обследования показывали II, III уровни). Эти дети целенаправленно анализировать условия мыслительной задачи не могут, не умеют выделять в задаче существенные элементы, соотносить их между собой. Имеет место несформированность мотивации и ориентировочной

деятельности, что особо ярко проявляется при усложнении задач. Разорванность мыслительного акта в процессе решения задач из-за бедности и несистематизированности знаний и представлений об окружающем. Некоторые дети не могут начать самостоятельно действовать, хотя они понимают условие задания. В данном случае при оказании стимулирующей и организующей помощи предъявляемое задание оказывается все же доступным ребенку. Но относительно сохранными оказываются отдельные мыслительные операции – только анализ, только классификация. Главным препятствием к выполнению целостной мыслительной деятельности у детей с правосторонними гемипарезами и спастической диплегией, осложненной ЗПР, является невозможность спланировать деятельность как последовательность определенных умственных действий, т.е. отсутствует саморегуляция мыслительной деятельности.

Иная характеристика особенностей мыслительной деятельности отмечается при гиперкинетической форме, левостороннем гемипарезе и спастической диплегии, не осложненных задержкой психического развития. Эти дети по сформированности мыслительной деятельности по результатам обследования показали I, II уровни. Ведущим нарушением в их мыслительной деятельности является несформированность отдельных операций (анализа, синтеза, абстрагирования, обобщения, сравнения), в то время как общий план деятельности ребенком осуществляется, т.е. преобладает нарушение операционального компонента мыслительной деятельности. Дети внимательно выслушивают условия задачи, целенаправленно и активно начинают действовать, но с заданием не справляются из-за имеющихся выраженных гиперкинезов, несформированности операции обобщения, низкого уровня речевого развития, а также нарушений сенсорно-перцептивной сферы. Так, при складывании разрезных картинок у детей проявляется интерес к заданию, они начинают действовать с материалом и даже правильно называют целостное изображение, которое должно получиться, но действия детей по складыванию

отдельных деталей хаотичны, часто ошибочны и, в конце концов, задание не выполняется.

Выявленные качественные характеристики подчеркивают неравномерный характер и выраженную несформированность активной субъектной позиции, что отразилось в целом на низком уровне развития мыслительной деятельности у детей с ДЦП. Также у детей с церебральным параличом не выявлено прямой зависимости между степенью тяжести двигательного нарушения, формой паралича и уровнем сформированности мыслительной деятельности.

(Казанский (Приволжский) федеральный университет.

Институт педагогики и психологии.

Кафедра специальной психологии и коррекционной педагогики.

Кандидат психологических наук, старший преподаватель.

taa.80@ya.ru