

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НЕЗРЯЧИХ ДЕТЕЙ 8-10 ЛЕТ

Халикова Ш.Т.

*Халикова Шаходат Тухтаевна – доцент,
кафедра психология,
Ташкентский университет прикладных наук,
г. Ташкент, Республика Узбекистан*

Аннотация: в статье раскрыты психологические особенности незрячих детей в возрасте 8-10 лет. А также осуществлены необходимые меры в нашей стране по дальнейшему совершенствованию системы поддержки лиц с инвалидностью, в частности укреплению в обществе места незрячих детей и детей с нарушениями зрения.

Ключевые слова: дети, возраст 8-10 лет, незрячие и с нарушениями зрения, психологические особенности

За последние годы в нашей стране на основе принципа «Во имя чести и достоинства человека» осуществлены необходимые меры по дальнейшему совершенствованию системы поддержки лиц с инвалидностью, в частности укреплению в обществе места незрячих детей и детей с нарушениями зрения. По данным ВОЗ во всем мире насчитывается около 37 миллионов слепых людей и 124 миллиона человек с плохим зрением. Сегодня заметна тенденция к увеличению потерявших зрение людей почти в два раза.

Президент Узбекистана Шавкат Мирзиёев утвердил меры по повышению качества обучения в специализированных школах-интернатах для незрячих и слабовидящих детей [1].

Специальные учреждения перейдут в систему Министерства внутренних дел (МВД). Их переименуют в школы "Нурли маскан".

Для обеспечения безопасности, оздоровления и реабилитации, учащихся внедряют практику привлечения квалифицированных врачей ведущих медицинских учреждений страны. Кроме того, на территории всех школ "Нурли маскан" установят видеорекамеры. Это необходимо для предупреждения случаев притеснения и насилия в отношении учащихся.

Начиная с 2022/2023 учебного года власти также организуют областные и республиканские предметные олимпиады для учащихся выпускных классов.

Кроме того, будут созданы курсы по обучению информационным технологиям, иностранным языкам, профессиям и предпринимательству. Также появятся спортивные группы.

При этом обучение профессиям выпускников школ "Нурли маскан" на краткосрочных учебных курсах оплачивается за счет средств Госфонда содействия занятости.

Ранее в рамках реализации Марракешского соглашения правительство Узбекистана обозначило меры по облегчению доступа слепых и лиц с нарушениями зрения к печатной информации.

Ведущую роль в этиологии дефектов зрения играют генетические факторы. Известно, что 75% случаев слепоты в детском возрасте считаются наследственно обусловленными. Наиболее частыми клиническими формами детской слепоты в настоящее время являются атрофия зрительного нерва, тапеторетинальные дегенерации, поражения хрусталика, врожденный микрофтальм, глаукома и аниридия [2].

Исследуемые дети на всех возрастных этапах имеют большую или меньшую задержку физического и "частичную задержку психологического и эмоционального развития". 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.

К особенностям физического развития слепых и слабовидящих детей в возрасте 8-10 лет относятся задержка антропометрических показателей (например, объема грудной клетки, жизненной емкости легких, длины и веса тела), плоскостопие, нарушения осанки и искривление позвоночника.

Слепота (слабое зрение) влияет на развитие двигательных навыков, таких как выносливость, координация, равновесие, мышечная сила и скорость. Почти у всех детей есть проблемы с ощущением

направления в пространстве, восприятием особенностей объектов (например, света, цвета) и оценкой пространственных характеристик (например, размера, расстояния, направления, формы).

Степень нарушения физического развития слабовидящих детей зависит от возраста, в котором было потеряно зрение, и чем раньше оно было потеряно, тем сложнее проблемы физического развития.

Эти факты значительно ухудшают практический сенсорный опыт слабовидящих детей. Сложности с ориентацией в пространстве и трудности с передвижением нарушают общую гармонию развития, в том числе влияют на интеллектуальную составляющую. У детей этой категории часто возникают проблемы с формированием понятий. Это явление известно, как "вербализация знаний" и возникает, когда за произносимым словом не стоит образ. В случае слабого зрения есть возможность получать информацию через зрительный анализатор, что позволяет менее формально формулировать вышеупомянутую информацию.

Очевидно, что у слабовидящих детей гораздо больше возможностей для развития, чем у слепых, но при значительном снижении зрения замедляются перцептивные процессы, снижается точность и появляются нечеткие и неоднозначные (часто искаженные) визуальные представления. Как и слепые дети, слабовидящие дети также испытывают проблемы с пространственной ориентацией и быстро утомляются при выполнении визуальных заданий, что снижает их физическую и умственную работоспособность. Кроме того, зрительное утомление очень вредно для слабовидящих детей и приводит к еще большему ухудшению зрения.

Поэтому у слабовидящих детей нет возможности совершенствовать свою коммуникативную деятельность, развивая "практические", то есть невербальные, средства общения.

Коррекционные меры, необходимые в таких случаях, должны основываться на игровой деятельности, использующей все средства общения.

Учитывая все вышесказанное, важно создать все условия для комфортного и успешного развития детей с нарушениями зрения как в дошкольных образовательных учреждениях (детских садах) и в школе, так и за ее пределами. Таким образом можно избежать сбоев в психологическом, эмоциональном и интеллектуальном развитии.

Вовлечь слабовидящего ребенка в аутентичное общение и обучение можно только при правильной организации процесса воспитания и обучения и выборе действительно эффективных методик, учитывающих особенности психики такого ребенка.

Многое зависит от особенностей семейного воспитания. При отсутствии равнодушия и чрезмерной опеки ребенок развивается в полноценного человека, способного решать проблемы и концентрироваться на задачах.

Список литературы

1. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://lex.uz/docs/5966094/> (дата обращения: 15.11.2023).
2. *Мастюкова Е.М., Москоекина А.С.* Основы генетики. Клинико-генетические основы коррекционной педагогики и специальной психологии. Учеб. пособие для вузов. - М., 2001.