**РАСПРЕДЕЛЕНИЕ**

**обучающихся по типологическим группам и рекомендации по дифференцированному и индивидуальному подходу в учебно-воспитательной работе с учениками разных типологических групп**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Группа по М.С. Певзнер | Характеристика группы | Меры педагогического воздействия | Основные направления индивидуальной работы |
| I группа.  Основная.  Олигофрены неосложненные | У детей недоразвиты только наиболее сложные формы познавательной деятельности, требующие отвлечения и обобщения. Нервные процессы достаточно уравновешены. Нет грубых поражений в пределах того или иного анализатора и первичных поражений эмоционально-волевой сферы ребенка. При самых незначительных успехах может появиться зазнайство. | 1. Привлекать как организаторов жизни класса; школы.  2. Во время уроков использовать для них максимум дополнительного материала.  3. Вовлекать в кружковую работу школы и внешкольных учреждений.  4. Привлекать к шефской работе | 1. Опора на положительные качества личности.  2. Работать над развитием речи и мышления.  3. Хвалить умеренно, в основном за доброту, **не захваливать.**  4. Отмечать чуткое, доброе отношение к младшим |
| II группа.  Олигофрения, осложненная нейродинамическими нарушениями. | а) **Возбудимые.**  Дети легко возбудимы, расторможены, легко отвлекаемы. Они плаксивы, раздражительны, болтливы, развязны с окружающими, капризны, не могут организовать игровую деятельность. Наблюдаются нарушения моторики в особенности мышц пальцев рук.  б) **Ториозные (торпидные).**  Вялые, быстро истощаемые, пассивные, что проявляется в истерике. Недоразвитие сложных форм познавательной деятельности протекает на фоне нарушения процессов возбуждения и торможения. Дети понимают свои поступки, эмоционально реагируют на неудачи, замечания учителей. | 1. Посадить среди спокойных обучающихся.  2. Давать успокаивающие поручения.  3. Спокойный, сдерживающий, но требовательный.  4. Сдерживать торопливость. («Ты не спеши, сначала повтори за учителем, потом напишешь»), письмо под контролем.  5.Во всех трудовых операциях необходимы дополнительные занятия для выработки устойчивых навыков. Вначале опрашивать теорию, потом предлагать выполнение практической работы.  6. Приучать сдерживать себя. Проводить для этого психотерапевтические беседы, подводя к анализу поступков.  7. Обязателен дневной сон.  8. Необходимо лечение.  1. Посадить с возбудимым учеником.  2.Побуждать к активности, к обобщению, анализу поступков.  3.Подбадривание, постоянное направление к деятельности.  4.Лечение в сочетании с педагогическими мерами.  5.Беседовать наедине об отрицательных поступках, хвалить при всем классе.  6.Задания давать меньше (дифференцированно).  7.Заставлять больше двигаться, включать в подвижные игры, чаще вызывать к доске. | 1, Обеспечить спокойный сон не менее 10 часов, своевременный отдых. При нарушении сна – лечение.  2. Ограничивать движения, направляя их в спокойное, точное русло.  3. При активных вспышках – оставить в покое.  4. Отвлекать от раздражителей, избегать приказаний, использовать просьбы, приказного типа. Обсуждать недостатки на фоне положительного.  5. Давать систематические поручения, осуществлять помощь и контроль за выполнением.  Давать систематические поручения, показывая помощь в осуществлении. |
| III группа.  Нарушение анализаторов | Наряду с недоразвитием сложных форм познавательной деятельности – частые нарушения слухоречевой системы и опорно-двигательного аппарата в связи с очаговыми (локальными) поражениями мозга. При неправильной работе могут дать негативную (обратную) реакцию. Они не дифференцируют сложные звуковые комплексы, не понимают инструкции учителя. У них нарушены письмо под диктовку и списывание. | **При нарушении речи**  1.Обязательны логопедические занятия на всех уроках, внеклассных мероприятиях, режимных моментах. Учить оречевлению всех действий, операций, поступков.  2.Писбменные, самостоятельные работы с предварительным проговариванием, анализом.  3.Всемерно развивать речь, поощрять любое речевое проявление.  4.Обязателен дневной сон.  **При нарушении слуха**  1.Посадить ближе к столу учителя. Здоровое ухо должно быть ближе к учителю.  2.При проведении диктантов и других работ повторять задания у парты ученика.  3.Обязательны лечение и дневной сон | 1.При необходимости занятия с логопедом. 2.Постепенно работать над развитием фонетического слуха.  3.Тщательное выполнение логопедических заданий.  **При нарушении опорно-двигательного аппарата**  1.Дозировка физических нагрузок.  2.Щадящий режим, обязателен дневной сон.  3.Лечение у специалистов.  4.Занятия физкультурой. |
| IV группа  Олигофрения с психопатоподобным  поведением | Поверхностное поражение коры и подкорки головного мозга. Внимание полностью нарушено. Недоразвитие познавательной деятельности сочетается с психопатоподобным поведением. Успокоившись, понимают свои поступки. Сохраняют нужную дистанцию в обращении со взрослыми. Дети чрезвычайно драчливы, грубы, злобны, неуживчивы в коллективе, проявляют негативизм. Наблюдается резкая смена настроения. У этих детей низкая работоспособность. | 1.Систематическое лечение каждые три месяца.  2. Обязателен дневной сон. Соблюдать охранительный режим.  3.Исключить сильные раздражители: шумы, окрики.  4.Сследить за постоянной занятостью обучающихся. Не допускать безделья.  5.Работать над организацией поведения, выработкой тормозных реакций.  6.Приучать оценивать свои поступки. | 1.Индивидуальные исполнительские психотерапевтические беседы с целью воспитания самоконтроля.  2.Беседы, упражнения, развивающие внимание.  3.Привитие санитарно-гигиенических навыков. |
| V группа  Олигофрения с изменением личности  Шизофреническое слабоумие  Гидроцефалия | 1.Грубое нарушение развития личности.  2.Нарушение координации движения.  3.С раннего возраста нарушение моторики.  4.Нарушение эмоционально-волевой сферы, легко поддаются любому влиянию.  5.Чувства, стыд отсутствуют.  6.Сердятся на зло и долго его помнят. 7.Вспыльчивы, но при этом угодливы, льстивы до слащавости.  1.Страхи, нелепые мысли. Двигательно беспокойные или оцепенелые.  2.Черты дурашливости.  3.Могут в чем-то преуспевать, например: прекрасно играют в шахматы  4.В житейских вопросах ориентируются плохо.  5.Характер мышления заумный.  6.Друзей нет.  7.Близкий контакт устанавливается с трудом.  1.Большая голова, частые головные боли.  2.Колебания настроения.  3.Не переносят тряску, жару, шум.  4.Угрюмы, злы или эйфоричны, бессмысленно болтливы.  5.Заучивают слова, стихи ,не понимая их смысла, и употребляют часто не к месту. | 1.При появлении негативизма спокойно, но настойчиво добиваться выполнения требований. Непреклонная строгость в вопросах поведения.  2.Необходим постоянный контроль. Не оставлять одного, постоянно держать в поле зрения.  3.Не оставлять на солнцепеке, не ставить кровать и парту у отопительной системы.  1.Не давать сосредотачиваться на одном деле, интересе, включать во все виды деятельности коллектива.  2.Как можно раньше прививать навыки самообслуживания.  3.Серьезнее относиться ко всем жалобам.  1.Плстоянное лечение, т.к. без него слабоумие нарастает.  2.Необходим постоянный контакт с врачом, т.к. трудно отдифференцировать болезненное состояние от отклонений в поведении. | 1.Предохранять от умственной и физической перегрузок. Сокращать домашние задания, не акцентируя на этом внимания учеников, проверять выполнение каждого поручения.  2.По возможности удлинить сон: если требуется, организовать дополнительный час отдыха во время занятий (в изоляторе).  3.Не оставлять без последствий ни одного нарушения дисциплины.  3.Для предупреждения перегрузки во время занятий, давать поручения связанные с движением: отнести, принести и т.п.  При появлении нелепого поведения немедленно показать психиатру.  1.Нельзя долго работать с наклоном головы.  2.Дозировать домашнее задание.  3.Лечение.  4.Если необходимо – оперативное вмешательство. |

**ДЕТИ С ТРАВМАМИ, НАСЛЕДСТВЕННЫМИ И ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МОЗГА**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VI группа  1.Травматическое  слабоумие | 1.Повышенная утомляемость, истощаемость при нагрузке.  2.Неустойчивое внимание, забывчивость.  3.Плохие ответы на уроках в присутствии посторонних.  4.Смена настроения: от безразличия до раздражения.  5.Плохо переносят шум, жару.  6.Частые головные боли, рвотные позывы.  7.Преувеличение своих болезней.  8.Неврозы.  9.Сообразительнее олигофренов, т.к. слабоумие возникает на здоровой основе. | 1.Щадящий режим, чаще давать отдых, делать перерывы в работе, не давать дополнительных заданий.  2.Предохранять от чрезмерных умственных и физических нагрузок.  3.Ребенок не должен знать, что его щадят.  4. Не сажать около отопительных приборов, не бывать на солнцепеке.  5.Устранять шум, беготню.  6.Контролировать поступки, т.к. может избегать работы, придумывая различные отговорки. | 1.Непреклонная строгость, требовательность, иначе не научатся владеть собой.  2.Систематическое лечение. |
| 2.Перенесшие менингит | а) **Расторможенные, подвижные.**  1.Часто и много говорят, действия не обдуманы.  2.Очень внушаемы, легко подпадают под чужое влияние.  3.Некритическое мышление.  4.Преобладают дурные наклонности.  5.Сексуальны – преждевременно и сверх меры.  б) **Малоподвижные, вялые**  1.По внешнему виду похожи на идиотов, но осознают и тяжело переживают свои недостатки.  2.Начатое дело доводят до конца, есть чувство долга, ответственности.  3.Назойливы.  4.Речь «смазана».  5.Плохой почерк. | 1. Строгий режим сна.  2.Ни минуты без дела.  3.Больше загружать спортивной, физической работой.  1.Стимулировать полезные виды деятельности  2.Оберегать от насмешек.  3.Больше поощрять.  4.Правильно подобрать вид трудовой деятельности. | Приучать сдерживать себя, владеть собой.  1.Медикаментозное лечение.  2.Психотерапия. |
| 3.Ревматическое поражение нервной системы | 1.Неустойчивость внимания, низкая работоспособность, суетливость, подвижность.  2.Замечания, наказания нередко дают негативную реакцию.  3.Забывчивость | 1.Щадящий подход к учебной нагрузке, к труду, в оценке поведения.  2.Избегать наказания.  3.Давать частые перерывы в работе.4  4.Обязателен дневной сон.  5.Внимательно следить за состоянием ребенка, т.к. могут быть галлюцинации, подергивания. | 1.Медикаментозное лечение.  2.Индивидуальные беседы. |
| 4.Эпелептическое слабоумие | 1.Припадки.  2.Сумеречные состояния, во время которых ребенок может пытаться бежать, ударить.  3.Плохая память, забывчивость. В то же время педантичность (точность, бережливость до скупости.) | 1.Учить чувствовать начало припадка.  2.Помогать компенсировать недостатки (чаще просить подежурить, давать поручения).  3.Развивать трудолюбие.  4.Обычная учебная нагрузка. | 1.**Нельзя** поручать шефство.  2.Постоянно держать в поле зрения.  3.Своевременно пролечивать. |