

# ПСЕУДОРЕТАРДАЦИЈА

МЕТОДИКА РАДА СА ДЕЦОМ СА ПОСЕБНИМ ПОТРЕБАМА  
ДРУГА ГОДИНА СМЕР: ВАСПИТАЧ ПРЕДШКОЛСКИХ  
УСТАНОВА



**Псеудоретардација** је привидна, односно лажна интелектуална ометеност. Односи се на децу, која на тестовима интелигенције остварују просечне резултате, али се у пракси то не може уочити. Њихова наводна заосталост је најчешће резултат културних и социјалних фактора, одређених синдрома или коришћење одређених група лекова које успоравају реакције и самим тим мењају понашање детета.



# НАЈЧЕШЋЕ СЕ РАЗЛИКУЈУ ДВЕ КАТЕГОРИЈЕ

1. **Прву категорију** чине деца код које се поступком више процена (нпр, психолошка, дефектолошка, медицинска итд.) препознаје снижени биолошко - психолошки потенцијал. У ову групу ученика најчешће се убрајају ученици са **лаком интелектуалном ретардацијом** (кофицијент интелигенције од 55 до 69) и ученици **граничних интелектуалних способности** (кофицијент интелигенције од 70 до 79).

2. **Другу категорију** чине деца успореног когнитивног развоја, код којих је биолошко- психолошки потенцијал најчешће просечан, али је манифестација њиховог когнитивног функционисања у свакодневним активностима нижа од стварних потенцијала. Таква стања могу бити узрокована недовољним и социјалним подстицајем, скривеним чудним оштећењима, поремећајима у осећајној области, различитим поремећајима на нивоу централног нервног система, погрешном проценом дететовог понашања и слично.



## СОЦИЈАЛНА ДЕПРИВАЦИЈА

Узрок псеудоретардације односи се на недовољне или неадекватне социјалне и едукативне подстицаје неопходне за развој личности. Васпитно и едукативно занемарено дете располаже ограниченим знањима и вештинама у односу на вршњаке. Зато њихови интелектуални потенцијали изгледају нижи. Међутим, уз адекватне васпитне и социјалне подстицаје ова деца могу да остваре брз и адекватан социјални развој. Посебно дужа хоспитализација деце и одвајање од родитеља и породице, може да угрози когнитивно и социјално функционисање деце, које може да остави трајне последице у односу на касније образовање.



Поремећаји који утичу на развој псеудоретардације:

1. Чула слуха и вида

2. Поремећаји у области емоционалног развоја

3. Поремећај моторике



**Одбијање** извршавање задатака или незаинтересованост за обавезе, може да се окарактерише као редовна ретардација, и лоша процена понашања детета може да да слику испод просечног интелектуалног функционисања.



Нпр. деца са хиперкинетичким синдромом због карактеристичног понашања и става према школи и учењу, могу бити категорисана у групу ментално ометених, као и деца која због природе свог основног обољења користе терапију која успорава реакције (*епилепсија* и сл.).



## Положај наставника у раду са децом са псеудоретардацијом

До тешкоћа у учењу општег типа могу да доведу и дечије неурозе, или пак различити облици почетних психоза који захтевају специфичну терапију и нису обавеза наставника, али како наставници постају сарадници тима који се бави овом врстом проблема, неопходно је да буду информисани како да у одређеним ситуацијама пруже помоћ детету, у којим типичним ситуацијама дете може да реагује неприлагођено (*емоционално и социјално*), у којим временским ситуацијама се јављају реакције, да ли је поремћај генерализован или се појављује само у односу на неке ситуације или особе.





## КАКО ПОМОЋИ ДЕТЕТУ СА ПСЕУДОРЕТАРДАЦИЈОМ

Са облажавањем наведених тешкоћа од посебнога значаја је пружање адекватне помоћи и подршке и то не само стручњака и породице, већ и наставника и целокупног ђачког колектива. Примерена подршка у основној школи омогућава ученицима са развојним потешкоћама да наставе образовање у средњој школи примереној њиховим интересима и способностима. На тај начин ће добити шансу да се оспособе за занимање у коме могу да буду успешни и на адекватан начин постигну личну, друштвену и професионалну афирмацију.



# ЗАКЉУЧАК

**Псеудоретардација је привидна, односно лажна интелектуална ометеност. Односи се на децу, која на тестовима интелигенције остварују просечне резултате, али се у пракси то не може уочити. Њихова наводна заосталост је најчешће резултат културних и социјалних фактора, постојање одређених синдромских стања и болести, или коришћење одређених група лекова које успоравају реакције и самим тим мењају понашање детета.**



**ХВАЛА НА ПАЖЊИ!**

