

Психологические особенности детей с ограниченными возможностями различных типов нарушений

1. Понятия *«ребенок-инвалид»* и *«ребенок с ограниченными возможностями»*
2. Классификация групп ограничений возможностей здоровья
2. Психологические особенности детей с ограниченными возможностями.
3. Психолого-педагогические рекомендации работы с детьми с ограниченными возможностями.

Ребёнок-инвалид

лицо, признанное инвалидом, при условии, что возраст лица до 18 лет

Ребёнок с ограниченными возможностями здоровья

ребёнок, имеющие различные отклонения психического и (или) физического плана, которые обуславливают нарушения общего развития, не позволяющие ему вести полноценную жизнь

Классификация видов ОВЗ

(Владимир Анатольевич Лапшин,
Борис Пантелеймонович Пузанов)

- Дети с нарушением слуха (глухие, слабослышащие)
- Дети с нарушением зрения (слепые, слабовидящие)
- Дети с нарушением речи (логопаты)
- Дети с нарушением опорно-двигательного аппарата
- Дети с умственной отсталостью
- Дети с задержкой психического развития
- Дети с нарушением поведения и общения
- Дети с комплексными нарушениями психофизического развития, с так называемыми сложными дефектами (слепоглухонемые, глухие или слепые дети с умственной отсталостью).

Дети с нарушением опорно-двигательного аппарата

Детский церебральный паралич - болезнь, развивающаяся вследствие поражения головного мозга - внутриутробно, в родах или в период новорожденности; характеризуется двигательными расстройствами (параличи, парезы, реже гиперкинезы и атаксия), а также нарушениями психоречевых функций.

Вопросы этиологии, патогенеза, терапии ДЦП на сегодняшний день не решены до конца.

Особенности нарушений познавательной деятельности при ДЦП

- 1) неравномерный характер нарушений отдельных психических функций;
- 2) выраженность астенических проявлений — повышенная утомляемость, истощаемость всех психических процессов, что также связано с органическим поражением центральной нервной системы;
- 3) сниженный запас знаний и представлений об окружающем мире. Прежде всего отмечается недостаточность пространственных и временных представлений.

Методическая организация занятия для ребёнка с ДЦП

- 1) в каждое занятие желательно включать упражнение на пространственную и временную ориентацию (например, положи ручку справа от тетради; найди сегодняшнюю дату на календаре и т.д.);
- 2) обязательный перерыв в занятии на физкультминутку;
- 3) необходимо обращать внимание на состояние эмоционально-волевой сферы ребенка и учитывать его во время занятий;
- 4) для детей, имеющих тяжелые нарушения моторики рук, (практически всегда они связаны с тяжёлым нарушением речи) необходим индивидуальный подбор заданий в тестовой форме, позволяющий ребенку не давать развернутый речевой ответ;
- 5) индивидуальный подбор объёма задания;
- 6) добиваться чёткого ответа на поставленный вопрос;
- 7) давать навыки социально-бытовой ориентации.

Тугоухие дети

Слабослышащие (тугоухие) - дети с частичной недостаточностью слуха, приводящей к нарушению речевого развития.

Недостатки слуха у ребенка приводят к замедлению в овладении речью, к восприятию речи на слух в искаженном виде.

Слабовидящие дети

Слабовидящие дети имеют некоторую возможность при знакомстве с явлениями, предметами, а также при пространственной ориентировке и при движении использовать имеющееся у них зрение.

Хотя зрение и остаётся у них главным анализатором, однако оно не является полноценным.

Методическая организация занятия ребенка с нарушением зрения

1. Освещенность рабочего места не должна быть ниже 500 люкс.
2. Так как слабовидящие лучше видят свет, то текст лучше воспринимается белый на чёрном фоне, чем чёрный на белом как принято.

Психологические особенности детей-инвалидов с интеллектуальными нарушениями (ЗПР)

- сниженная работоспособность вследствие возникающих у детей явлений психомоторной расторможенности, возбудимости;
- низкий уровень познавательной активности и замедленный темп переработки информации;
- неустойчивость внимания, нарушения скорости переключения внимания, объем его снижен;
- память ограничена в объеме, преобладает кратковременная над долговременной, механическая над логической;
- наглядно-действенное мышление развито в большей степени, чем наглядно-образное и особенно словесно-логическое;
- имеются нарушения речевых функций;
- несформированность произвольного поведения по типу психической неустойчивости, расторможенность влечений, учебной мотивации.

Дети, имеющие искаженное психическое развитие (синдром РДА или синдром Каннера).

- характерна стереотипность, стремление к постоянству;
- болезненная реакция на внешние раздражители;
- эмоциональная холодность и безразличие;
- тревога, страхи;
- однообразный, односторонний характер деятельности;
- нарушения ориентировки в пространстве и времени;
- речь отличается «механистичностью», «попугайностью», штампованностью, отсроченное повторение;
- трудности произвольного обучения, в обобщении.

Основные направления коррекционной работы:

Психологическая коррекция — установление контакта со взрослыми, смягчение познавательного, эмоционального и сенсорного дискомфорта, тревоги, страхов. Стимулирование психической активности, направленное на взаимодействие со взрослыми и сверстниками; формирование целенаправленного поведения; преодоление агрессии, негативизма.

Педагогическая коррекция - формирование активного взаимодействия с педагогом, коррекция недоразвития восприятия, моторики, внимания, речи, формирование определенных навыков в трудовой деятельности и в самообслуживании.

Медикаментозная коррекция — занимаются специалисты.

Работа с семьей — ознакомление родителей с психофизиологическими особенностями детей, психотерапия семьи, составление специальной программы воспитания, обучения в домашних условиях, обучение родителей методам воспитания детей.

Дети с соматическими заболеваниями

Дети, не имеющие видимых дефектов, имеющие сохранный интеллект и с первого взгляда ничем не отличающиеся от остальных.

- ◆ слабо развита познавательная сфера;
- ◆ недоразвитие личности;
- ◆ интеллектуальная пассивность;
- ◆ ограниченный объем принятой информации;
- ◆ низкая способность к обобщениям;
- ◆ быстрая потеря интереса к занятиям.

Общие проблемы для детей с ОВЗ

1. Ограниченные представления об окружающем мире.
2. Многие дети с ограниченными возможностями здоровья отличаются повышенной впечатлительностью (тревожностью): болезненно реагируют на тон голоса, отмечают малейшее изменение в настроении.
3. Для большинства таких детей характерна повышенная утомляемость. Они быстро становятся вялыми или раздражительными, плаксивыми, с трудом сосредотачиваются на задании. При неудачах быстро утрачивают интерес, отказываются от выполнения задания. У некоторых детей в результате утомления возникает двигательное беспокойство (во время урока через каждые 10-15 мин. делать перерыв, интересоваться самочувствием ребёнка).
4. У других детей отмечается повышенная возбудимость, беспокойство, склонность к вспышкам раздражительности, упрямству. При обучении такого ребенка следует разговаривать с ним спокойным тоном, проявлять доброжелательность и терпение.

Общие психолого-педагогические рекомендации:

1. Принимать ребенка таким, какой он есть.
2. Как можно чаще общаться с ребенком.
3. Избегать переутомления.
4. Использовать упражнения на релаксацию.
5. Не сравнивать ребенка с окружающими.
6. Поощрять ребенка сразу же, не откладывая на будущее.
7. Способствовать повышению его самооценки, но хвалить ребёнка, он должен знать за что.
8. Обращаться к ребенку по имени.
9. Не предъявлять ребенку повышенных требований.
10. Старайтесь делать замечания как можно реже.
11. Оставаться спокойным в любой ситуации.