

Особенности коррекционной работы (по группам)

для Школы Молодого Педагога

Выполнила: Шумилина Татьяна Михайловна

«Клинико-патогенетическая классификация олигофрении».

М.С. Певзнер выделила 5 основных форм олигофрении:

- Неосложненная форма олигофрении
- Олигофрения, осложненная нарушениями, нейродинамических процессов
- Олигофрения с психопатоподобными формами поведения
- Олигофрения с нарушениями различных анализаторов
- Олигофрения с выраженной лобной недостаточностью

Клиническая картина 1 группы:

- Дети этой группы обычно спокойны, уравновешанны, дисциплинированы и трудолюбивы. При выполнении доступных им заданий достаточно внимательны и организованны. Их речь и моторика обычно грубо не нарушены. Они эмоционально привязаны к членам семьи, учителям, сверстникам. Они охотно помогают по дому, радуются успехам в школе и огорчаются при неудачах. Им свойственно чувство застенчивости и стыда. Определенная сохранность эмоционально - волевой сферы и личности в целом облегчает понимание ситуации, способствует ориентировке в окружающем, усвоению навыков поведения.
- Возможности данных учащихся выше, чем у остальных детей. В процессе работы с ними необходимо постоянно разъяснять значение слов, отвлекать от старых, косных связей, стимулировать образования новых связей, учить использовать новые впечатления. Задания могут быть сложнее, обучение опережающим.

Особенности коррекционной работы с 1 группой:

- развивать речь, приучать к чтению, развивать все познавательные функции, учить законам общения;
- опора на положительные качества личности;
- хвалить умеренно, не захваливать;
- привлекать как организаторов в жизни класса;
- привлекать к шефской работе.

Клиническая картина 2 группы:

Олигофрения, осложнённая нейродинамическими нарушениями:

- А) У детей с преобладанием процессов активного возбуждения: наблюдается неусидчивость, они часто отвлекаются, непослушны, конфликтны, на замечания взрослых не обращают внимания. В процессе коррекционного обучения возбудимые дети становятся более трудоспособными. Данная группа детей достаточно социально адаптируется в обществе.
- Б) Замедленность детей второй группы проявляется в снижении работоспособности, в низкой продуктивности. У таких детей слабо проявляется интерес ко всему новому, безразличны в учебной деятельности, психические процессы инертны. Учебный материал запоминают плохо. Они не успевают за одноклассниками. Им требуется больше, чем другим, времени на организацию своей деятельности. У подобных детей свой темп работы, торопить в работе их не нужно. С трудом идет переключение с одного вида деятельности на другой. В деятельности проявляется подражание.

Проблемы детей 2-А группы:

- часто **неспокойны, импульсивны, расторможены, двигательно беспокойны,**
- **непослушны,**
- **конфликтны;**
- **не реагируют на замечания взрослых**

Особенности коррекционной работы со 2 -А группой:

- строгое выполнение режима дня
- садить среди спокойных учащихся,
- давать успокаивающие упражнения;
- общаться спокойным, но требовательным тоном;
- при реактивных вспышках дать успокоиться;
- включение в спортивные и подвижные игры;
- избегать приказаний, использовать просьбы приказного тона;
- коррекционная работа по формированию внимания;
- обсуждать отрицательные поступки в коллективе, хвалить наедине;
- проводить работу по профилактике ошибок: рассказать задание, сделать отчёт о выполненной работе;
- учить осуждать самого себя за проступки, учить отвечать за свои поступки (извиняться).

Проблемы детей 2-Б группы:

- отличаются вялостью, замедленностью, инертностью, которые обнаруживаются в их моторике, поведении;**
- сниженной работоспособности;**
- не успевают за своими товарищами**

Особенности коррекционной работы со 2 -Б группой:

- Не торопить, давать подумать перед ответом;
- осуществлять индивидуальный подход;
- сокращать объём заданий;
- садить рядом с возбудимым ребёнком;
- побуждать к активной деятельности;
- беседовать наедине об отрицательных поступках, хвалить при всех в классе;
- включение в подвижные игры;
- коррекционная работа по формированию внимания;
- давать систематические поручения, показывая помощь в осуществлении.

Клиническая картина 3 группы:

Олигофрения осложнённая психопатоподобными формами поведения:

У таких детей наблюдается сочетание психического недоразвития с явлениями выраженной аффективной возбудимости, расположенности влечений (сексуальность, прожорливость, склонность к бродяжничеству и т. д.). Приподнятое настроение часто сменяется плаксивостью, критическое отношение к окружающим понижено. Эти дети необщительны, несамолюбивы, их школьные интересы выражены недостаточно, работоспособность снижена. Не умеют владеть своим поведением, поведение детей выделяется своей импульсивностью и неорганизованностью. Снижена критичность в отношении себя и окружающих людей, работоспособность низкая. Склонность к неоправданным аффектам.

Особенности коррекционной работы с 3 группой:

- периодически консультировать у врача – психиатра, медикаментозное лечение;
- профилактика перегрузок, выработка четкого режима дня и его неукоснительное соблюдение;
- увлекать интересным делом, трудом;
- формировать эмоции и волю, вырабатывать поведение, приемлемое для окружающих;
- индивидуальная работа педагогов с ребёнком по методике профилактики агрессии;
- арттерапия;
- разъяснение другим детям, почему наблюдается такое поведение;
- в момент аффекта внимание на ребенке не акцентировать.

Клиническая картина 4 группы:

При данном виде олигофрении, общее недоразвитие мозга сочетается с нарушениями слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, недоразвитием речевых систем.

Проблемы: помимо основного дефекта умственной отсталости – имеют дефекты слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата

Коррекционная работа:

Вся педагогическая работа строится с детьми данной группы с учетом дефекта. Учитывая общую моторную недостаточность, организуются занятия лечебной гимнастикой, для коррекции речи - логопедические занятия.

Клиническая картина 5 группы:

Олигофрения с выраженной лобной недостаточностью.

Наблюдается грубое нарушение познавательной деятельности, целенаправленности деятельности. Интеллектуальная недостаточность глубокая, достигает степени имбецильности, чувство такта, дистанции у них отсутствует. Биологические потребности (потребность в еде, сексуальность) Наблюдается неадекватное восприятие окружающей действительности. Речь своеобразна. Сопровождается произнесением штампов, бездумно повторяются чужие высказывания, смысл речи до конца не понимается. Наблюдается грубое недоразвитие личности. Больные не критичны к себе, к ситуации, в которой они находятся. Отсутствует чувство страха, обиды, стеснительности не бывает.

Проблемы:

- Дети вялы, безынициативны, беспомощны.
- Их речь бессодержательна, многословна, имеет подражательный характер.
- Дети не способны к психическому напряжению, целенаправленной деятельности, активности.
- Слабо учитывают ситуацию.
- Не любят труд.

Особенности коррекционной работы в 5 группе:

- развитие целенаправленности на применение простых поведенческих реакций;
- развитие операций на основе наглядности;
- воспитание стереотипов социального поведения.