

**«Психологические особенности
детей с ограниченными
возможностями здоровья
различных типов нарушений»**

Подготовила: Тургунова С.Ш.

***Петропавловск
2015***

«Психологические особенности детей с ограниченными возможностями различных типов нарушений»

1. *Понятия «ребенок-инвалид» или ребенок с ограниченными возможностями.*



2. *Психологические особенности детей с ограниченными возможностями. Виды нарушений.*

3. *Психолого-педагогические рекомендации работы с детьми с ограниченными возможностями.*

Дети с ограниченными возможностями здоровья

- это дети, имеющие различные отклонения психического и (или) физического плана, которые обуславливают нарушения общего развития, не позволяющие детям вести полноценную жизнь.

По классификации, предложенной В.А. Лапиным и Б.П. Пузановым

- ◆ 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).

Слабослышащие 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.

Методическая организация занятия для слабослышащего ребёнка:

- *в начале занятия необходимо предъявлять чёткий алгоритм действий;*
- *преобладание наглядных средств;*
- *рациональное дозирование учебного материала;*
- *адекватный темп подачи материала;*
- *словарная работа;*
- *звуки, которые используются на занятиях, не должны быть резкими, громкими или очень тихими;*
- *цвета, используемые на экране, не должны быть очень контрастными;*
- *на одной странице не должно быть много изображений;*
- *включать задания на развитие пространственных отношений и целостного восприятия объектов.*

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 для ребенка с нарушением зрения

- Освещенность рабочего места не должна быть ниже 500 люкс.
- Рекомендуется использовать наглядный материал высокой цветовой контрастности.
- Фон, на котором предъявляется объект, должен быть разгружен от излишних деталей.
- Следует использовать смену различных видов деятельности (подвижные игры, всевозможные физкультминутки).
- Следует помнить, что т.к. слабовидящие лучше видят свет, то текст лучше воспринимается белый на чёрном фоне, чем чёрный на белом как принято.

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.

Методическая организация занятия для ребёнка с ДЦП

- *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.);*
- *обязательный перерыв в занятии на физкультминутку;*
- *необходимо обращать внимание на состояние эмоционально-волевой сферы ребенка и учитывать его во время занятий;*
- *для детей, имеющих тяжёлые 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;*
- *индивидуальный подбор объёма задания;*
- *добиваться чёткого ответа на поставленный вопрос;*
- *давать навыки социально-бытовой ориентации.*

Дети-инвалиды 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 легкие 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 «механистичность», «попугайность»,**
- **штампованность, отсроченное повторение;**
- **трудности произвольного обучения, в обобщении.**

Дети с соматическими заболеваниями

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

Однако:

- ◆ *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

- *Ограниченные представления об окружающем мире.*
- *Многие дети с ограниченными возможностями здоровья отличаются повышенной впечатлительностью. (тревожностью): болезненно реагируют на тон голоса, отмечают малейшее изменение в настроении..*
- *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.*
- *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 хваля ребёнка, он должен знать за что.*
- 8. Обращаться к ребенку по имени.*
- 9. Не предъявлять ребенку повышенных требований.*
- 10. Стараться делать замечания как можно реже.*
- 11. Оставаться спокойным в любой ситуации.*

Спасибо за внимание