

«Психологические особенности детей с ограниченными возможностями здоровья»



Составила: педагог-психолог Богатырева А.Г.

Р.п.Мишкино

2018 г.

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).

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, а также нарушениями психоречевых функций.

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.



Методическая организация занятия для слабослышащего ребёнка:

- в начале урока необходимо предъявлять чёткий алгоритм действий;
 - преобладание наглядных средств;
 - рациональное дозирование учебного материала;
 - адекватный темп подачи материала;
 - словарная работа;
 - звуки, которые используются на уроках, 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.

Правила общения со слабослышащими:

- следить, чтобы свет не падал на экран монитора и учитель не поворачивался спиной к окну;
- произносить слова в нормальном темпе;
- говорить чётко и лаконично без сложных литературных оборотов;
- делая важное сообщение, смотрите на ученика. Важно, чтобы он смотрел на вас. Если он не слышит, то его внимание можно привлечь визуальным сигналом (жестом);
- факторы, способствующие лучшему восприятию речи:
 - учителю-женщине лучше красить губы яркой помадой (т.к. дети считывают информацию с губ), а мужчине желательно не носить бороду и усы.
- для слабослышащего ребёнка очень важно выражение лица учителя (т.к. много информации считывается с лица, с губ), хмурое выражение лица может напугать ребёнка;

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. Рекомендуется использовать наглядный материал высокой цветовой контрастности.
3. Фон, на котором предъявляется объект, должен быть разгружен от излишних деталей.
4. Рекомендуемая гамма для младших школьников – желто – красно – оранжевая или зеленая.
5. Если это необходимо, то следует увеличить время на экспозицию.
6. Следует использовать смену различных видов деятельности (подвижные игры, всевозможные физкультминутки).
7. Следует помнить, что т.к. 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 легкие нарушения речевых функций;
- несформированность произвольного поведения по типу психической неустойчивости, расторможенность влечений, учебной мотивации.

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 ребёнка 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. (Через 20 мин. после начала занятия необходим отдых)

✓ Зрительная гимнастика (Пример: тренажер База)

✓ Пальчиковая гимнастика;

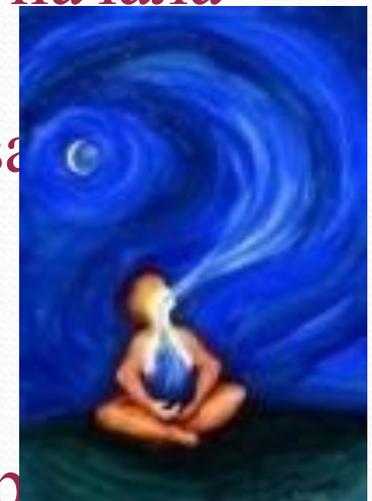
✓ Дыхательная гимнастика;

✓ Физминутки и т.д.

4. Использовать упражнения на релаксацию! (Пример:

«Мудрец из храма»

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. Старайтесь делать замечания как можно реже.

11. Оставаться спокойным в любой ситуации.

