

# Психолого-педагогическая характеристика учащихся с ОВЗ

# Учащиеся с нарушением слуха

Недостаток слуха



ребенок не слышит собственной речи

не слышит речи окружающих

не может подражать речи окружающих



отставание в умственном развитии

*Л.С. Выготский подчеркивал, что "...компенсация и вызревание совершаются на путях культурного развития глухого ребенка.*

# Социокультурная адаптация учащихся с нарушением слуха

осложняется эмоциональными и поведенческими расстройствами (формируются как вторичные за счет сенсорной и социальной депривации)

- Такие учащиеся замкнуты, предпочитают общение с себе подобными, болезненно реагируют на случаи обнаружения их дефекта.

# Речь

характеризуется количественной недостаточностью и качественным своеобразием.

Часто отмечаются нарушения звуко-буквенного состава слов:

- некоторые звуки ребенок не улавливает, другие воспринимает неправильно,
- отчетливо слышит только ударные части слова,
- недостаточно ясно дифференцирует на слух приставки, окончания слов.

Как отмечает Н.Д. Шматко: ребенок искаженно слышит слово, искаженно запоминает его и искаженно произносит, пишет.

Все это обуславливает необходимость предельно раннего начала сурдологической учебно-воспитательной работы.

# Учащиеся с нарушением зрения

Особенностями психического развития слепых и слабовидящих:

- слабость абстрактно-логического мышления,
- ограниченность знаний и представлений об окружающем с преобладанием общих, неконкретных знаний,
- малый объем чувственного опыта,
- формальный словарный запас и недостаточно точная предметная соотнесенность слов.

# Двигательная активность

Дефекты зрения тормозят развитие двигательных навыков и умений, пространственной ориентировки и определяют малую моторную активность ребенка, общую его медлительность.

Такие учащиеся, как указывает Н.Д. Шматко, пытаются "скрыть" или отрицать дефект, если о нем узнают окружающие.

- Чувствуют себя скованно, неестественно и дискомфортно.
- Стесняются обращаться за помощью. Бывают ранимы и чувствительны к критике.

*Дети надавливают на глаза, чтобы получить ощущение света, раскачиваются, издают стереотипные звуки.*



# Учащиеся с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Выделяют три группы детей:

**1 группа** – учащиеся, страдающие остаточными проявлениями периферических параличей и парезов, изолированными дефектами стопы или кисти, легкими проявлениями сколиоза (искривлениями позвоночника).

**2 группа** – учащиеся, страдающие различными ортопедическими заболеваниями, вызванными первичными поражениями костно-мышечной системы (при сохранности двигательных механизмов центральной и периферической нервной системы), а также учащихся, страдающих тяжелыми формами сколиоза.

**3 группа** – учащиеся с последствиями полиомиелита и церебральными параличами, у которых нарушения опорно-двигательного аппарата связаны с патологией развития или повреждением моторных механизмов ЦНС.

# Депривация

от лат. *deprivatio* — потеря, лишение] — психическое состояние, возникновение которого обусловлено жизнедеятельностью личности в условиях продолжительного лишения или существенного ограничения возможностей удовлетворения жизненно важных ее потребностей.

# Симптоматика при ДЦП

- **предопределена с одной стороны, депривацией базовой потребности ребенка в движении и сенсорных ощущениях, с другой – ограничениями впечатлений вне дома и социальных контактов, с третьей – гиперопекой со стороны родителей, с четвертой – реакцией ребенка на имеющееся нарушение.**

Большая роль в отклонениях психического развития детей с ДЦП принадлежит не только двигательным, но речевым и сенсорным нарушениям.

Предметные действия – важнейшая форма активного познания ребенком окружающего мира, основа формирования сенсорно-перцептивных и мыслительных процессов.

Двигательные нарушения ограничивают предметно-практическую деятельность

В школьный период при относительно нетяжелых формах ДЦП, с одной стороны, происходит **компенсация**, с другой – начинаются **переживания, связанные с ограничениями**, которые достигают своего максимума в подростковом и юношеском возрасте.

*Успешность коррекции как двигательных расстройств, так и «социального вывиха» в зависимости от воли и активности самого ребенка, а также усилий его близких.*

При ДЦП не существует прямой зависимости между тяжестью двигательной патологии и степенью интеллектуальной недостаточности.



# Три степени тяжести при ДЦП

- 1 степень** - тяжелые больные (колясочники) - не способны перемещаться в пространстве без посторонней помощи;
- 2 степень** - больные средней тяжести - могут перемещаться самостоятельно на небольшие расстояния с вспомогательными средствами передвижения (трости, костыли, ходунки и др.);
- 3 степень** - больные с легкой степенью тяжести передвигаются без посторонней помощи.

при различных формах ДЦП может встречаться и **нормальное**, и **задержанное психическое развитие**, а также **умственная отсталость** разной степени выраженности (от легкой до глубокой).

Это и определяет образовательные потребности ребенка.

Потенциально сохраненный интеллект при ДЦП не означает, что детское развитие полноценно и полностью соответствует нормальному.

В связи с этим познавательные психические процессы при ДЦП имеют ряд **общих особенностей**, которые следует учитывать **при обучении**.

Из-за повреждения ***снижена***  
***выносливость нервной системы.***  
Обычно это проявляется как  
*повышенная истощаемость,*  
*нарушение* активного произвольного  
*внимания.* Бесспорно, что  
невозможность выдерживать  
длительное умственное напряжение  
негативно отражается на  
познавательной деятельности.

Цереброастенические проявления усиливаются после различных заболеваний, нарастают к концу дня, недели, учебной четверти.

Иногда повышенная психическая истощаемость и утомляемость способствует патологическому развитию личности: у учащихся появляется робость, страхи, пониженный фон настроения.

# Познавательная деятельность учащихся

с ДЦП развивается замедленно.

Это происходит и из-за функциональной слабости ЦНС, и из-за существенного искажения социальной ситуации развития ребенка.

- Наиболее типичными являются нарушения речи, пространственных представлений, мелкой моторики, эмоциональной сферы.

**Нарушения восприятия** могут связываться с недостатками зрения и слуха, однако, в первую очередь, играет роль *бедность сенсорного опыта*.

У учащихся с ДЦП существуют объективные препятствия для становления слуховой, зрительной, кинестетической идентификации, лежащей в основе усвоения систем сенсорных эталонов, а затем перцептивного моделирования. *Это происходит из-за затрудненности осмотра объектов, их ощупывания, целенаправленного слушания.*

# Память

- Трудности восприятия у детей с ДЦП определяют недостатки образной памяти. Учащемуся не удастся оценить контуры предмета, его форму, детали, пропорции, фактуру и другие особенности.

У некоторых учащихся с ДЦП **механическая память** по уровню развития может соответствовать возрастной норме или превышать ее. Тогда на начальных этапах обучения именно она помогает осваивать счет и чтение. (ПР. называют времена года, но не могут их описать)



# Мышление

Несовершенное восприятие препятствует и развитию мышления.

**Наглядно-действенное** мышление формируется с большим опозданием и весьма своеобразно.

**Наглядно-образное** мышление начинает развиваться практически без «фундамента», который закладывается наглядно-действенным мышлением.

Основной связью с предметом у многих учащихся долгое время остается зрительная память, что приводит к недостатку образного, а затем словесного обобщения.

*Поэтому нередко несущественные признаки предметов, имеют большее значение, чем для здоровых детей того же возраста.*

Так же у учащихся отмечается ограниченный запас знаний и представлений об окружающем предметном и социальном мире, закрепляются специфические трудности переработки информации.

Учащиеся с трудом устанавливают сходства и различия, причинно-следственные связи между предметами и явлениями окружающей действительности.

Задержка в формировании обобщающих понятий.

Низкий уровень сформированности познавательных интересов, преобладание игровых мотивов.

# Умственная отсталость (8 тип)

Актуальность

Количество людей с нарушениями в интеллектуальном развитии постоянно увеличивается.

Трудовая деятельность является основой их социализации, а трудоустройство – важной государственной задачей.

***Умственная отсталость*** – группа различных по причинам возникновения и клиническим проявлениям отклоняющихся от нормы состояний, признаком которых является наличие **врожденного или приобретенного в раннем детстве (до трех лет) общего психического недоразвития с преимущественным недоразвитием интеллектуальных способностей.**

Чем более выражено интеллектуальное отставание, тем раньше оно обращает на себя внимание.

# Характеристика умственной отсталости с точки зрения **возможностей профессиональной подготовки**

## Легкая умственная отсталость.

- дети в дошкольном возрасте часто неотличимы от здоровых,
- усваивают навыки общения и самообслуживания,
- наблюдается отставание развития сенсомоторики, чувствительного восприятия (мин.).
- при благоприятных условиях они усваивают программу 5–6 классов обычной школы,
- справляются с посильной работой, не требующей навыков абстрактного мышления, живут и ведут хозяйство самостоятельно, нуждаясь в наблюдении и руководстве лишь в ситуациях серьезного социального или экономического стресса,
- личные интересы ребенка, оказываются на первом месте.

# Легкая умственная отсталость (продолжение)

- характерна пассивность и отсутствие инициативы.
- личностная черта – сниженная самооценка.
- низкий уровень навыков общения при негативном отношении сверстников
- отмечается наличие других психических и поведенческих расстройств - психотические эпизоды (вспышки) и расстройства.

**!** *Систематическое обучение необходимо для формирования социального опыта с использованием формирующих нормальную психику воздействий, развитием ценностных ориентации, навыков психического контроля.*

## Умеренная умственная отсталость (выраженная дебилность, легкая имбецильность).

- формируются конкретные логико-ассоциативные связи (*пр. конкретная собака*).
- изменение рабочего или бытового стереотипа вызывает состояние растерянности (*необходимо постоянное сопровождение*).
- представления, эмоциональная сфера достаточно развиты,
- присутствует эмоциональное разделение окружающего,
- значительных двигательных расстройств может и не быть.



# Умеренная умственная отсталость (продолжение)

- несамостоятельность суждений и взглядов,
- отсутствие любознательности в игровой, познавательной и трудовой деятельности,
- отсутствие или редкое проявление инициативы.

*При отсутствии осложняющих факторов проявляют старательность, работоспособность, эмоциональность.*

*Таким образом,*

оптимальное развитие учащихся с ДЦП может происходить только при условии адекватного воспитания и обучения. В случае недостаточности коррекционно-развивающей работы возникают и нарастают явления депривации, усугубляющие двигательные, познавательные и личностные отклонения.

# Тяжелая умственная отсталость

- глубокое недоразвитие функций восприятия,
- реакция на окружающий мир слаба или неадекватна;
- анализ собственного поведения отсутствует;
- мыслительная функция находится в зачаточном состоянии;
- при обращении к ним больные воспринимают не смысл, а интонацию и сопровождающую речь мимику и жестикуляцию.
- речь ограничивается единичными словами или нечленораздельными звуками.

# Тяжелая умственная отсталость (продолжение)

- эмоции крайне просты и большей частью связаны с физическим самочувствием, потребностями. *Источником удовольствия и проявлением радости являются ощущение сытости, тепла, удовлетворение патологических влечений (прожорливость, онанизм, сосание пальцев, жевание несъедобных предметов).*
- навыки самообслуживания не прививаются.
- способности к целенаправленной деятельности отсутствуют.

# Тяжелая умственная отсталость

*(продолжение)*

- недоразвитие моторики проявляется в скудной мимике, однообразии и замедленности движений, нарушенной координации вплоть до расстройств навыков стояния и ходьбы;
- профессиональная подготовка и дальнейшее трудоустройство невозможны.