

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.