

ОСОБЕННЫЕ ДЕТИ



Проблемами особых детей занимается специальная психология, которая изучает людей с различными отклонениями от нормального психического развития, связанными с врождёнными или приобретёнными дефектами.

В специальной психологии есть понятие аномальные дети – нуждающиеся в специальных условиях обучения и воспитания вследствие имеющихся физических и психических отклонений.

Категории аномальных детей

- Нарушения интеллекта (ЗПР – задержка психического развития, умственная отсталость);
- Нарушение письма и речи;
- Нарушение зрения (слепые, ослепшие, слабовидящие);
- Нарушение слуха (глухие, оглохшие, слабослышащие);
- Нарушения опорно-двигательного аппарата;
- Эмоциональные нарушения и нарушения поведения (неврозы, психопатии, патологическое формирование личности, патологические реакции);
- Начальные проявления психических заболеваний (шизофрения, эпилепсия, аутизм);
- Сложные дефекты.

ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ

Психическое развитие – это закономерное изменение психических процессов во времени.

БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЧИНЫ ВРОЖДЁННЫХ АНОМАЛИЙ:

- Пренатальная патология** (патогенные агенты действующие на развивающийся плод во внутриутробный период (токсикозы, интоксикации ядовитыми, лекарственными, гормональными препаратами, физические и психические травмы; внутренние болезни беременной, голодание или неправильное питание матери; инфекционные болезни, резус-несовместимость или групповая несовместимость крови матери и плода);
- Генетические (наследственные) поражения организма** (наследственное нарушение обмена веществ, изменения числа или структуры хромосом, мутации. Наследуются некоторые формы олигофрении, отдельные психические заболевания, определённые типы глухоты и нарушения зрения, ранний детский аутизм);

БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЧИНЫ ПРИОБРЕТЁННЫХ АНОМАЛИЙ:

-Натальные (природовые) нарушения (механические травмы плода при затяжных или стремительных родах);

-Постнатальные (послеродовые) нарушения (перенесённые в младенчестве и раннем детстве инфекционные болезни нервной системы. Например, последствия менингита (воспаление мозговых оболочек) – глухота или задержка психического развития, двигательные нарушения.

Общие заболевания (грипп, отит, корь, ветряная оспа) могут вызвать вторичные воспалительные заболевания мозга, давая осложнения на центральную нервную систему и анализаторы. У детей с нарушениями кишечного всасывания начинают проявляться нервно-психические отклонения (повышенная нервная возбудимость, нарушения сна и т.д).

СОЦИАЛЬНЫЕ ПРИЧИНЫ ПРИОБРЕТЁННЫХ АНОМАЛИЙ:

Неблагоприятная социальная среда

влияет на психологическое развитие ребёнка, которое впоследствии приводит к возникновению иных аномалий, например, снижение интеллектуальных темпов развития, неврозы.

Социальные факторы, негативно влияющие на развитие индивида: объективные и субъективные.

Объективные факторы

Социально-экономическая ситуация в стране:
- война,
- экономические кризисы,
- политические реформы

Специфика взаимоотношений в родительской семье

Стрессовые факторы профессиональной деятельности:
- ненормированный рабочий день,
- профессии повышенного риска,
- профессии с высоким уровнем эмоционального напряжения (врачи, педагоги, психологи)

Субъективные факторы:

-особенности темперамента.

Свойства темперамента определённые как «трудные» :

- высокий или низкий уровень активности,
- упрямство,
- отвлекаемость,
- низкий уровень адаптивности,
- наличие тенденций к избеганию,
- преобладание сниженного фона настроения,
- страх новых ситуаций,
- высокий уровень поисковой активности,
- высокий уровень креативности.

«Трудность» данных свойств заключается в трудностях, которые испытывают окружающие при взаимодействии с их носителем: необходимость поиска новых нестандартных способов взаимодействия с ними.

Свойства психически устойчивой личности:

- **оптимизм** (жизнерадостные люди наиболее психически устойчивы),
- **контроль** (люди с высоким уровнем локус-контроля, видящие большинство событий как результат их собственных действий, следовательно обладающие высоким чувством контроля над своей жизнью, отличаются более высокой стрессоустойчивостью),
- **адекватная самооценка,**
- **«неустойчивое равновесие»** (равновесие между ценностными установками и поступками человека).

ДЕПРИВАЦИЯ- (лишение)-длительное неудовлетворение основных психических потребностей человека.

ВИДЫ ДЕПРИВАЦИИ:

- 1. Сенсорная депривация** (зрительные, тактильные, слуховые стимулы)
- 2. Эмоциональная депривация** (лишение тёплой эмоционально значимой связи с близким лицом или разрыв уже существующей связи)
- 3. Социальная депривация** (лишение ребёнка возможности приобщения к общественным нормам и ценностям, усвоения самостоятельных социальных ролей)
- 4. Когнитивная депривация** (перегрузка ребёнка недифференцированными внешними стимулами в результате неорганизованности и хаотичности структуры внешнего мира без чёткого упорядочивания и смысла).

ОСНОВНЫЕ УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПСИХИЧЕСКИ ЗДОРОВОЙ ЛИЧНОСТИ:

- **индивидуальные качества личности** (оптимизм, контроль, самооценка, «неустойчивое равновесие», приобретаемые как в процессе воспитания субъекта, и так и самостоятельного осмысления субъектом бытия и себя в нём);
- **социально обусловленная ситуация развития** (наличие положительно эмоционального фона в родительской семье, способность взрослых предъявлять ребёнку требования соответствующие его индивидуальным и возрастным особенностям);
- **характер взаимоотношений ребёнка с матерью;**
- **характер супружеских взаимоотношений в родительской семье.**

Классификация нарушений развития по характеру:

- 1. Глухие (неслышащие);
- 2. Слабослышащие;
- 3. Позднооглохшие;
- 4. Незрячие;
- 5. Слабовидящие;
- 6. С нарушениями функций опорно-двигательного аппарата;
- 7. С нарушениями эмоционально-волевой сферы;
- 8. С нарушениями интеллекта (умственно-отсталые);
- 9. С задержкой психического развития;
- 10. С нарушениями речи (в том числе тяжёлыми);
- 11. Со сложными недостатками развития.

Умственная отсталость

Под УО понимается стойко выраженное снижение познавательной деятельности, являющееся следствием органического поражения центральной нервной системы, которое возникает в результате наследственно-обусловленной неполноценности мозга или органического поражения его на ранних этапах онтогенезе (внутриутробно или в первые 3 года жизни) Основную часть детей с УО составляют дети-олигофрены.

У них выражены нарушения познавательных процессов, эмоционально-волевой сферы, моторики, личности в целом.

Факторы способствующие развитию УО во внутриутробном периоде:

- инфекционные вирусные (краснуха, корь, ветряная оспа, грипп);
- родовые травмы, асфиксия;
- патологическая наследственность;
- нарушения хромосомного набора (например, болезнь Дауна);
- хронические соматические болезни матери (например, сахарный диабет);
- интоксикация лекарственными препаратами;
- алкоголизм матери или отца (или обоих родителей);
- несовместимость матери и плода по резус-фактору.

ЗАДЕРЖКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ (ЗПР)

Это незрелость психических функций, вызванная замедленным созреванием головного мозга под влиянием неблагоприятных факторов, что приводит к отставанию психической деятельности.

ЗПР является сложным нарушением и у детей страдают разные компоненты психической, психологической, физической деятельности.

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗПР:

- минимальные (слабовыраженные) органические повреждения центральной нервной системы, возникающие в результате воздействия патогенетических факторов во внутриутробном, природовом, раннем периоде жизни ребёнка;
- функциональная недостаточность центральной нервной системы, возникающая в результате воздействия патогенетических факторов;
- хронические соматические заболевания, перенесённые в раннем детстве;
- стрессовые психотравмирующие факторы (дисгармоничные отношения в семье, развод, смена места жительства, смерть, тяжёлая болезнь значимого человека, рождение второго ребёнка);
- длительная депривация (педагогическая запущенность детей, пребывание в доме ребёнка длительное время.

Детям дошкольного возраста с ЗПР рекомендуется посещать дошкольные учреждения компенсирующего, комбинированного вида или группы кратковременного пребывания для детей с отклонениями в развитии, где решаются диагностические, воспитательные и коррекционно-развивающие, образовательные и оздоровительные задачи. Коррекционно-развивающая работа в ДОУ и школах ведётся при участии семьи ребёнка.

Сходства между УО и ЗПР:

- дети не воспринимаются никакие требования;
- нет интереса к учебному процессу;
- нет подчинения правилам поведения;
- не справляются с освоением письма, счёта, чтения;
- испытывают проблемы при звуко-буквенном анализе.

Различия между УО и ЗПР:

- при ЗПР задержка определяется в отделах нервной системы, при УО поражения коры больших полушарий головного мозга;
- при ЗПР в случае адекватной своевременной психолого-педагогической коррекционной работе может наступить полная обратимость симптома. При УО такого не возникает.
- при ЗПР характерна большая сила нервных процессов – возбуждения и торможения, высокая подвижность;
- Моторика при ЗПР в большинстве случаев достигает высокого уровня развития. Движения отличаются ловкостью, скоординированы, целенаправленны, четки. При УО моторика недоразвита, движения неловки, замедленны. Низкий уровень переключаемости с одного движения на другое.
- при ЗПР нет грубых нарушений произношения, лексики, грамматики. Словарный запас больше. При УО имеются грубые дефекты речи, бедность словаря, трудности в понимании текста и при формулировании мыслей. Отсутствует стремление к пониманию.
- у детей с ЗПР нарушений в игровой деятельности нет: они активны и самостоятельны. У детей с УО игры носят элементарный, стереотипный, подражательный характер. Они не умеют брать на себя роли, их игры бессюжетны;
- познавательная деятельность у детей с ЗПР относительно сохранна. Способность к обобщению на границе нормы. У детей с УО познавательная деятельность недоразвита.
- моторика, речь, пространственные и зрительные представления у детей с ЗПР сохранны. У детей олигофренов недоразвиты все стороны психики.

Нарушения речи

Речь –это процесс практического применения человеком языка в целях общения с другими людьми.

СВОЙСТВА РЕЧИ:

- Содержательность (количество выраженных в речи мыслей, чувств и их соответствием действительности);
- Понятность (зависит от правильности построения предложений и постановки ударений в словах, лексических значений слов;
- Выразительность (зависимость от эмоциональной насыщенности);
- Воздейственность (степень влияние речи субъекта на мысли, чувства, поведение, волю других людей).

Условия необходимые для формирования речи:

- сохранность центральной нервной системы;
- сохранность зрительной и слуховой систем;
- наличие активной языковой среды.

Виды нарушений развития речи:

- общее недоразвитие речи (ОНР);
- фонетико-фонематическое недоразвитие(ФФН).

Эмоциональные нарушения и нарушения поведения (психопатии, неврозы, патологические реакции, патологическое формирование личности, акцентуации)

Психопатия - врождённая или приобретённая в раннем детстве аномалия характера, приводящая к дисгармоничному формированию личности и нарушению социальной адаптации.

Критерии психопатии:

- тотальность;
- необратимость;
- склонность к дезадаптации;

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПСИХОПАТИИ:

- биологическая неполноценность мозга (в результате наследственности или органических повреждений);
- неблагоприятное социальное окружение;
- дисфункциональные отношения в родительской семье;
- отклоняющиеся от нормы типы воспитания.

НЕВРОЗЫ

Это «группа пограничных психических заболеваний, характеризующаяся нерезко выраженными нарушениями психической деятельности, вызванных воздействием психотравмирующих обстоятельств».

При данном диагнозе отсутствуют поражения головного мозга. Проявления носят эмоциональный характер.

ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ НЕВРОЗОВ:

- наличие в сознании личности психологического конфликта, вызванного психотравмирующими раздражителями или ситуациями с которыми он не в состоянии справиться. Физиологический механизм невроза – срыв высшей нервной деятельности в результате перенапряжения или сбоя нервных процессов

Благоприятная почва для развития неврозов:

- педагогическая неграмотность родителей в сочетании с их психологической незрелостью, что выражается в неправильном типе воспитания, проецировании своих психологических проблем на ребёнка;
- индивидуальные особенности личности, например, впечатлительность, мнительность, тревожность;
- возникновение стрессогенной ситуации (смена места жительства, учёба, рождение второго ребёнка, длительная разлука с матерью. В младенчестве это может быть резкий неожиданный звук, помещение в ясли или больницу);

Неврозы чаще случаются у мальчиков, чем у девочек. Возраст от 3 до 6 и школьный наиболее уязвимы.

ВИДЫ НЕВРОЗОВ:

-неврастения (самая распространённая форма неврозов, характеризуется повышенным уровнем раздражительности и истощаемостью психических процессов, а также вследствие интеллектуальных, физических или психологических перегрузок).

Основные симптомы неврастения: раздражительная слабость, несдержанность эмоций, отсутствие чувства отдыха после сна, резкое снижение работоспособности, нарушение сна, вегетативные нарушения (сердцебиение, холодность рук и ног, боли в области сердца). Вторичные симптомы: приступы головной боли, повышенная чувствительность ко всем внешним раздражителям (яркий свет, громкий звук), прикосновения к коже.

-истерический невроз (это состояние возникающее в результате психической травмы и характеризующееся разнообразными, меняющимися проявлениями). Чаще возникает у девочек. Возникают при наличии в характере истерических черт, впечатлительности, повышенной чувствительности, инфантилизме, эгоцентризме. Симптомы возникают сразу после психотравмирующего фактора: обиды, ссоры, физического насилия.

-невроз навязчивых состояний

(наиболее редкий вид, возникающий равно как у мужчин, так и у женщин. Чаще всего наблюдается у людей мыслительного типа или с тревожно-мнительными чертами. Это фобии (навязчивые страхи), обсессии (навязчивые мысли), импульсии (навязчивые действия).

ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ

Это дезадаптивное поведение, имеющее психогенное происхождение, возникающее в ситуациях, являющимися для ребёнка или воспринимаемых ребёнком как фрустрирующие, и продолжающиеся от нескольких часов до нескольких дней.

Причины патологических реакций:

- дисфункциональные отношения в семье;
- конфликтные отношения со сверстниками;
- конфликт с педагогом;

В результате данных причин у детей появляется многообразие различных реакций: активный протест, конфликтные отношения с родителями, агрессия, отказ от общения, игр, пищи, подражание в поведении какому-либо значимому лицу (например, поп-звезде), скрывание своих слабых мест,

ЗАИКАНИЕ

Это нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата (повторение звуков, слогов, слов, удлинения звуков, обрыв слов, вставки). Проявляется в определённых ситуациях, в результате чего возникает реакция избегания таких ситуаций и ограничения общения.

В большинстве случаев возникает у детей в возрасте от 2 до 6 лет в результате поражения определённых структур центральной нервной системы, изменений речевой нагрузки, психотравмы.

Гиперактивные дети

- Находится в постоянном движении и просто не может себя контролировать, т.е. даже если он устал, то продолжает двигаться, а выбившись из сил плачет, закатывает истерики.
- Быстро и много говорит, глотает слова, перебивает, не дослушивает.
- Задает много вопросов, но редко выслушивает на них ответы.
- Невозможно уложить спать, а если спит, то урывками, беспокойно.
- У него частые кишечные расстройства, не редкость также аллергические реакции.
- Ребёнок неуправляемый, абсолютно не реагирует на запреты, ограничения.
- В любых условиях (дома, в магазине, гостях) ведёт себя одинаково.
- Часто провоцирует конфликты, не контролирует свою агрессию – дерётся, кусается, толкается, пускает в ход палки, камни и т.д.

Правила работы с гиперактивными детьми:

- Работать с ребёнком в начале дня, а не вечером;
- Уменьшить рабочую нагрузку ребёнка;
- Делить работу на более короткие, но более частые периоды;
- Использовать физкультминутки;
- Быть драматичным, экспрессивным педагогом, интересным для ребёнка;
- Снизить требования к аккуратности в начале работы, чтобы сформировать чувство успеха;
- Посадить ребёнка во время занятий рядом со взрослым;
- Использовать физический контакт (прикосновения, поглаживания, массаж);
- Учит выражать свои эмоции (но не разрушительным способом);
- Договариваться с ребёнком о тех или иных действиях заранее;
- Давать короткие и конкретные инструкции (не более 10 слов);
- Использовать гибкую систему поощрения и наказания;
- Поощрять ребёнка сразу же, не откладывая на будущее;
- Предоставлять ребёнку возможность выбора;
- Оставаться спокойным;
- Завести собаку и выгуливать обоих в любую погоду;
- Работу с гиперактивным ребёнком ведите индивидуально;
- Чаще хвалите ребёнка;
- Чаще говорите «да», чем «нет»;
- Не навязывайте жёстких правил.

Аутичный ребёнок

Слово «аутизм» - от латинского «сам», означает отрыв от реальности, отгороженность от мира.

Варианты РДА (ранний детский аутизм):

- РДА при различных заболеваниях нервной системы (двигательная недостаточность ребёнка, нарушения внимания, памяти, задержка речевого и интеллектуального развития);
- психогенный аутизм (на фоне отсутствия материнской ласки, неправильном воспитании, на фоне первичных нарушений: слепые-слабовидящие, глухие-слабослышащие, тяжелые речевые нарушения)
- РДА шизофренической этиологии (выраженная отрешённость от мира, слабая контактность с окружающим миром, полное погружение в мир болезненных фантазий, бредовые образования, галлюцинации);
- при обменных заболеваниях;
- при хромосомной патологии.

Дети с диагнозом РДА должны обучаться по специальным программам.

УСЛОВИЯ ДЛЯ РАЗВИТИЯ НОРМАЛЬНОЙ ЛИЧНОСТИ:

(автор П.Ф. Лесгафт)

- Ребёнок должен расти в атмосфере любви, тогда он научится любить;
- Значимые близкие должны быть для него эталоном нравственности;
- Отношение к труду в семье должно быть радостным;
- Необходимо исключить из жизни ребёнка лакомства, азартные игры, табак, беспорядочную еду, а также роскошь и нищету, поскольку роскошь развращает, а нищета – унижает;
- Чередовать труд с игрой, игру с учением, рисование с лепкой, причём занятия должен выбирать сам ребёнок;
- Равномерно чередовать психическое напряжение с расслаблением, не допуская перегрузок;
- Контролировать окружение сверстников, исключая из него безнравственных детей.

Получение детьми с ограниченными возможностями образования является одним из основных и неотъемлемых условий успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Ребёнок – это главное чудо природы,
ребёнок-инвалид – это ангел,
посланный с небес для того, чтобы не
зачерствели наши души.