

# 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 имеющих 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 неврастении: 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.