

Дети с особенностями психофизического развития

Дети с интеллектуальной недостаточностью

Основной особенностью детей с интеллектуальной недостаточностью является их низкая обучаемость. Эти дети в состоянии учиться, хотя медленно и с большими затруднениями. Они становятся взрослыми, но многие остаются «вечными детьми». При нарушениях интеллекта ведущими факторами являются слабая любознательность и замедленная обучаемость ребенка, т.е. его плохая восприимчивость всего нового. Дети несамостоятельны, безынициативны, больше подражают, копируют. Часто даже в 8-9 лет они не различают правую и левую стороны, не могут найти свой класс, ошибаются в определении времени на часах, дней недели, времен года. Отличительной чертой мышления является не критичность, невозможность самостоятельно оценить свою работу. Они, как правило, не понимают своих неудач и довольны собой. У детей с нарушением интеллекта, как правило, страдают все стороны речи. Эмоциональные проявления отмечаются неустойчивостью или неадекватностью эмоций. В работе они предпочитают легкий путь, не требующий волевых усилий. Нарушение интеллекта – это стойкое, необратимое нарушение познавательной деятельности, вызванное органическим поражением головного мозга. Именно эти признаки: стойкость, необратимость нарушения и его органическое происхождение являются главными показателями при отнесении ребёнка к этой группе.

Дети с трудностями в обучении

Дети с трудностями в обучении отличаются негрубым отставанием в психическом развитии. При поступлении в школу такие дети не обнаруживают готовности к школьному обучению. Они часто неусидчивы, невнимательны, с трудом понимают условия предлагаемых заданий. У них проявляется низкая познавательная активность, они менее любознательны, чем сверстники. Такой ребенок как бы «не слышит» или «не видит» многого в окружающем его мире, не стремится понять, осмыслить происходящее вокруг него. В связи с этим дети оказываются не в состоянии (без специальной помощи) овладеть счетом, чтением, письмом. Им трудно соблюдать принятые в школе нормы поведения. После поступления в школу они продолжают вести себя, как дошкольники. Дети быстро утомляются, работоспособность их падает, а иногда они просто перестают выполнять начатую деятельность. У всех детей с нарушениями психического развития наблюдаются недостатки памяти, отставание в развитии мыслительной деятельности. Многим из них присущи речевые нарушения, что приводит к затруднениям в процессе овладения чтением и письмом. В отличие от детей с интеллектуальной недостаточностью, после получения помощи дети рассматриваемой группы могут осуществить перенос показанных способов и приёмов умственных действий на новое, аналогичное задание и оказываются в состоянии выполнять предложенные им задания на близком к норме уровне. При условии своевременности и правильности подобной помощи недостатки познавательной деятельности и школьная неуспеваемость, могут постепенно преодолеваются, и в последующем такой ребёнок сможет учиться по программе средней школы.

Дети с нарушениями зрения

Чтобы понять, какие дети относятся к этой категории, нужно знать, что не любое отклонение от нормы в анатомии или функциях зрительной системы следует определять, как зрительное нарушение. Международная классификация нарушений зрения основана на оценке двух зрительных сенсорных функций: остроты зрения и поля зрения. Зрительное нарушение – это острота зрения менее 0,3 на лучший глаз с коррекцией и/или поле зрения менее 15 угл. град. Различают следующие типы детей с нарушением зрения: слепые дети (острота зрения на лучшем видящем глазу от 0,01 до 0,04), слабовидящие дети (острота зрения на лучшем видящем глазу при коррекции от 0,05 до 0,2), дети с косоглазием и амблиопией (с остротой зрения менее 0,3). Зрительные нарушения вызывают у детей значительные затруднения в познании окружающей действительности, сужают общественные контакты, ограничивают их ориентировку, возможность заниматься многими видами деятельности. Т.к. при врожденной или ранней слепоте ребенок не получает никакого запаса зрительных представлений, у некоторых из них задерживается освоение пространства и предметной деятельности. Их представления и знания о предметах реального мира скудны и схематичны. Речь часто формируется с задержкой. Для них характерен высокий уровень развития вербальной (словесной) памяти. Слепота тормозит двигательную активность ребенка, характерны малоподвижность, вялость, медлительность.

Дети с нарушениями слуха

К категории детей с нарушением слуха относятся только дети, имеющие стойкое (т.е. необратимое) двустороннее нарушение слуховой функции, при котором нормальное (на слух) речевое общение с другими людьми затруднено или невозможно. По состоянию слуха различают детей глухих и слабослышащих.

Глухие дети – это дети с наиболее резкой степенью поражения слуха. Глухота бывает абсолютной лишь в исключительных случаях. Обычно сохраняются остатки слуха, позволяющие воспринимать отдельные очень громкие, резкие и низкие звуки (гудки, свистки, громкий голос над ухом и т.д.). Но разборчивое восприятие речи невозможно.

Слабослышащие (тугоухие) дети – это дети с частичной слуховой недостаточностью, затрудняющей речевое развитие. Тугоухость может быть выражена в различной степени – от небольшого нарушения восприятия шепотной речи до резкого ограничения восприятия речи разговорной громкости. У слабослышащих и даже глухих детей, не имеющих дополнительных отклонений в развитии, при целенаправленной коррекционной работе, начатой с первых месяцев жизни, можно максимально сблизить не только уровень общего, но и речевого развития с возрастной нормой.

Дети с тяжелыми нарушениями речи

Дети с тяжелыми нарушениями речи – это особая категория детей с отклонениями в развитии, у которых сохранен слух, первично не нарушен интеллект, но есть значительные речевые нарушения, влияющие на становление психики. Речевые нарушения могут затрагивать различные компоненты речи: звукопроизношение (снижение внятности речи, дефекты звуков), фонематический слух (недостаточное овладение звуковым составом слова), лексико-грамматический строй (бедность словарного запаса, неумение согласовывать слова в предложении). Это нарушения голоса (дисфония, афония), нарушения темпа речи (тахилалия, брадилалия), заикание, дислалия (нарушение звукопроизношения), дизартрия (нарушение звукопроизношения вследствие нарушения иннервации речевого аппарата), ринолалия (гнусавость), алалия (недоразвитие речевых центров коры головного мозга), афазия (распад речи), нарушения чтения и письма (дислексия и дисграфия). У детей с тяжелой речевой патологией отмечается недоразвитие всей познавательной деятельности (восприятие, память, мышление, речь). Интеллектуальное отставание имеет у детей вторичный характер, поскольку оно образуется вследствие недоразвития речи. Дети с речевыми нарушениями быстро утомляются, имеют пониженную работоспособность. Они долго не включаются в выполнение задания. Отмечаются отклонения и в эмоционально-волевой сфере. Им присущи нестойкость интересов, пониженная наблюдательность, сниженная мотивация, замкнутость, негативизм, неуверенность в себе, повышенная раздражительность, агрессивность, обидчивость, трудности в общении с окружающими, в налаживании контактов со своими сверстниками. Обычно при правильном педагогическом подходе дети овладевают устной и письменной речью, усваивают необходимый объем школьных знаний.

Дети с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата

Дети с такими нарушениями составляют довольно большую группу. Это дети с врожденными или приобретенными заболеваниями нервной системы, врожденной патологии опорно-двигательного аппарата, приобретенными заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата. Таких детей объединяет то, что у них имеются двигательные нарушения. В настоящее время большую часть (89%) среди них составляют дети с церебральным параличом. Особенностью таких детей является то, что у них двигательные расстройства нередко сопровождаются комплексом других нарушений: психическими и речевыми.

При тяжелой степени двигательных нарушений ребенок не овладевает навыками ходьбы, не может управлять своим телом, а также без посторонней помощи обслуживать себя. При средней степени двигательных расстройств дети овладевают ходьбой, но ходят неуверенно, как правило, не в состоянии самостоятельно передвигаться по городу, ездить на транспорте. Навыки самообслуживания развиты у таких детей не полностью. При легкой степени двигательных нарушений дети ходят самостоятельно, уверенно, как в помещении, так и на улице, могут самостоятельно ездить на городском транспорте. Они полностью себя обслуживают, однако у них может быть нарушение походки, движения неловкие, замедленные, снижена мышечная сила. По состоянию интеллекта дети с церебральным параличом представляют разнородную группу: одни имеют нормальный или близкий к нормальному интеллект, у других наблюдается задержка психического развития, у остальных – интеллектуальная недостаточность.