

# «Общая характеристика детей с ограниченными возможностями здоровья и их особенности»



Подготовила: Рикунова Г.С.

ЗАКОН РФ

«ОБ ОБРАЗОВАНИИ»



## ***Закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273 ст. 2 п.16:***

**«Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья — физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий».**

# Классификация детей с ОВЗ

*(по классификации В.А. Лапина и Б.П. Пузанова)*

- Дети с нарушением слуха (*глухие, слабослышащие, позднооглохшие*).
- Дети с нарушениями зрения (*слепые, слабовидящие*).
- Дети с нарушениями речи (*логопаты*).
- Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
- Дети с задержкой психического развития.
- Дети с нарушениями поведения и общения.
- Дети с умственной отсталостью.
- Дети с комплексными нарушениями психофизического развития, с так называемыми сложными дефектами например: (*слепоглухонемые, глухие или слепые дети с умственной отсталостью*).

# Дети с нарушением слуха

**1. Глухие (ранооглохшие)** дети, родившиеся с нарушенным слухом или потерявшие слух до начала речевого развития или на ранних его этапах. К этой группе относят детей с такой степенью потери слуха, которая лишает их возможности естественного восприятия речи и самостоятельного овладения ею.

**2. Позднооглохшие дети, «глухие, сохранившие речь»** – те, кто потерял слух в том возрасте, когда речь уже была сформирована. У них может быть разная степень нарушения слуха и разный уровень сохранности речи, поскольку при возникновении нарушения слуха без специальной педагогической поддержки речь начинает распадаться. Эти дети имеют навыки словесного общения.

**3. Слабослышащие (тугоухие), дети с частичной потерей слуха.**

***! Нарушения слуха могут вызваться различными заболеваниями детей, среди них такие: менингит, энцефалит, корь, скарлатина, отит.***



# Дети с нарушениями зрения

- **Слепые** с полным отсутствием зрения и дети с остаточным зрением, при котором острота зрения равна 0,05 и ниже на лучше видящем глазу;
- **слабо видящие** со снижением зрения от 0,05 до 0,2 на лучше видящем глазу с очковой коррекцией;
- **дети с косоглазием и амблиопией.**

Нарушения зрения могут быть как врожденными, так и приобретенными.



# Дети с нарушениями речи

Нарушения речи - собирательный термин для обозначения отклонений от речевой нормы, принятой в данной языковой среде. Они обусловлены отклонениями в психофизиологическом механизме речи, не соответствуют возрастной норме, самостоятельно не преодолеваются и могут оказывать влияние на психическое развитие.

К детям с нарушениями речи относятся дети с психофизическими отклонениями различной выраженности, вызывающими расстройства коммуникативной и обобщающей (познавательной) функции речи. От других категорий детей с особыми нуждами их отличают нормальный биологический слух, зрение и полноценные предпосылки интеллектуального развития.



# Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Основной контингент данной категории представляют дети с ДЦП (89%). Остальные - дети, больные полиомиелитом, с врожденным вывихом бедра, кривошеей, деформациями стоп, аномалиями развития пальцев кисти, с травмами мозга, полиартритом, рахитом, туберкулезом костей и т.п.

ДЦП (детский церебральный паралич) - поражение двигательных систем головного мозга. У этих детей двигательные расстройства сочетаются с психическими и речевыми нарушениями, и они нуждаются в психолого-педагогической и логопедической коррекции.



# Дети с ЗПР

ЗПР имеет множество различных предпосылок, причин и следствий (биологические, социальные)

## 4 основных типа ЗПР:

- 1. Задержка психического развития конституционного генеза** (наследственно обусловленный психический и психофизический инфантилизм);
- 2. Задержка психического развития соматогенного генеза** (обусловлена инфекционными, соматическими заболеваниями ребенка или хроническими заболеваниями матери);
- 3. Задержка психического развития психогенного генеза** (обусловлена неблагоприятными условиями воспитания, частыми психотравмирующими ситуациями в жизни ребенка);
- 4. Задержка психического развития церебрально-органического генеза** (при этом типе сочетаются признаки незрелости нервной системы ребенка и признаки парциального нарушения ряда психических функций).



# Дети с нарушениями поведения и общения

**1. Дети с нарушениями поведения** Клинико-психологическая структура поведенческих нарушений подростков-олигофренов может быть разделена, по мнению К.С.Лебединской, на два психопатологических варианта:

**психическая декомпенсация** (Декомпенсация - (от де ... и лат. *compensatio* – возмещение) невротического типа;

**психическая декомпенсация психопатоподобного типа** с преобладанием: а)эмоционально-волевой неустойчивости; б)аффективной возбудимости; в)патологии влечений.



## 2. Дети с нарушением общения.

Нарушения общения у детей, как указывает К.С.

Лебединская, могут возникать по разным причинам :

**а)наличие умственной отсталости;**

**б)наличие невротических расстройств**, обусловленных психотравмирующими ситуациями, в результате чего ребенок может бояться общения из-за страха повторных психических травм;

**в)поражение нервной системы**, явившееся причиной недостаточности речи или слуха;

**г)наличие тяжелых форм психической депривации**, когда условия воспитания, жизни препятствуют развитию человеческих особенностей психики (например, феномен Маугли).

# Дети с умственной отсталостью

У детей с УО происходит стойкое нарушение познавательной деятельности, вследствие органического поражения коры головного мозга.

**Причинами УО** могут выступать пренатальные, натальные и постнатальные эндои (*Эндои, итоз - это проникновение в клетку различных субстанций*) экзогенные неблагоприятные факторы (*внешние (экзогенные) и внутренние (эндогенные) факторы*) и воздействия (воспалительные заболевания, интоксикации, ушибы головного мозга, унаследованные генетические аномалии и т.п.). Поэтому, поражение коры головного мозга может иметь место в рамках любого возрастного периода.



# Степени умственной отсталости по Российской классификации

- Идиотия – тяжелая (глубокая) степень.
- Имбецильность – средняя (умеренная степень).
- Дебильность – легкая степень.

# Дети с комплексными нарушениями психофизического развития

Категорию детей со сложными дефектами составляют:

Дети с умственной отсталостью, отягощенной нарушениями слуха;

Дети с умственной отсталостью, осложненной нарушениями зрения;

Дети глухие слабовидящие;

Слепоглухонемые дети;

Дети с задержкой психического развития, которая сочетается с дефектами зрения или слуха;

Глухие дети с нарушениями соматического характера (врожденные пороки сердца, заболевания почек, печени, желудочно-кишечного тракта).



## **Большинство родителей проходят несколько этапов в осознании того, что их ребёнок имеет ограниченные возможности здоровья**

- Семья замечает какие-либо отклонения в развитии ребёнка, но не обращает на это внимания, считая, что с возрастом это пройдёт
- Семье сообщают о проблемах в развитии ребёнка врачи, воспитатели, знакомые и предлагают пройти обследование, но родители не хотят этого делать, ссылаясь на занятость
- Семья проходит обследование ребенка для того ,чтобы от родителей «отстали», не понимая, что это необходимо им в первую очередь
- Семья узнаёт об ограниченных возможностях здоровья своего ребёнка, но считает, что диагноз выставлен не верно
- Семья принимает сложившуюся ситуацию и живёт дальше с учётом потребностей ребёнка.

## Основная задача педагогов и специалистов ДОУ в работе с детьми с ОВЗ

- Внимательно относиться к детям с особыми потребностями
- Помочь занять таким детям достойное место в обществе сверстников и наиболее полно реализовать личностные возможности.

**Каждый ребенок особенный,**

**все дети - равные!**

