

Психолого-педагогическая характеристика детей с ОВЗ

Классификация В.В.Лебединского

- недоразвитие - общее стойкое **отставание** в развитии всех функций вследствие раннего органического поражения мозга - умственная отсталость
- задержанное развитие - **замедление** темпа всего психического развития, возникающее в результате слабо выраженных органических поражений коры головного мозга (обычно парциального характера) или длительных и тяжелых соматических заболеваний - задержка психического развития
- поврежденное развитие - **органическое поражение** мозга в конце раннего возраста (в 2-3 года) вследствие массивных травм мозга, нейроинфекций, наследственных дегенеративных заболеваний - органическая деменция
- дефицитарное развитие – **нарушение (недоразвитие или замедление) развития**, обусловленное тяжелыми нарушениями зрения, слуха, речи или опорно-двигательного аппарата, когда первичный дефект ведет к недоразвитию функций, связанных с ним наиболее тесно, и к замедлению развития функций, связанных с пострадавшей опосредованно – нарушения развития при недостаточности зрения, слуха и мышечно-кинестетической системы
- искаженное развитие - **сочетание общего недоразвития, задержанного, ускоренного и поврежденного** развития из-за заболеваний, например шизофрении или врожденной недостаточности обменных процессов – РАС
- дисгармоничное развитие - врожденная или рано приобретенная **диспропорциональность развития**, связанная с нарушением формирования эмоционально-волевой сферы - психопатии и случаи патологического развития личности вследствие крайне неблагоприятных условий воспитания.

Классификация для ФГОС ОВЗ

Категория детей с ОВЗ	Варианты пр АООП для детей с ОВЗ
Глухие дети	1.1,1.2,1.3,1.4
Слабослышащие дети	2.1,2.2,2.3
Слепые дети	3.1,3.2,3.3,3.4
Слабовидящие дети	4.1,4.2,4.3
Дети с речевыми нарушениями	5.1,5.2
Дети с двигательными нарушениями	6.1,6.2,6.3,6.4
Дети с задержкой психического развития	7.1,7.2
Дети с расстройствами аутистического спектра	8.1,8.2, 8.3,8.4
Умственно отсталые дети	1,2

Глухие дети - дети с глубоким, стойким двусторонним нарушением слуха, врожденным или приобретенным в раннем детстве

Слабослышащие дети – дети со стойким понижением слуха, вызывающим затруднения в восприятии речи

Дети с кохлеарными имплантами

Слабослышащие дети

- Тугоухость – стойкое понижение слуха, вызывающее затруднения в восприятии речи. Тугоухость может быть выражена в различной степени – от небольшого нарушения восприятия шепотной речи до резкого ограничения восприятия речи разговорной громкости.

Слепые (незрячие) дети

- Тотально слепые - абсолютная слепота на оба глаза, отсутствие зрительных ощущений (отсутствие возможности различить свет и тьму)
- Слепые со светоощущением - имеют зрительные ощущения:
 - слепые, имеющие светоощущение с неправильной проекцией (не могут правильно определять направление света); не ориентируются в пространстве
 - слепых, имеющие светоощущение с правильной проекцией, могут ориентироваться в пространстве;
 - слепые, у которых наряду со светоощущением имеет место цветоощущение, могут участвовать в познавательной и предметной деятельности
- Слепые с остаточным зрением (практическая слепота) - острота зрения варьирует от 0,005 до 0,04 на лучшем видящем глазу в условиях оптической коррекции, и дети с более высокой остротой зрения, которая может достигать до 1,0 и у которых границы поля зрения сужены до 10-15 градусов или до точки фиксации.

У большинства зрение было утрачено в раннем возрасте

Слабовидящие дети

- Показатели остроты зрения лучше видящего глаза в условиях оптической коррекции от 0,05-0,4.
- Нарушение поля зрения.
- Ведущий анализатор в учебно-познавательной деятельности - зрительный.

Группы:

- Группа тяжелой степени.
- Группа средней степени.
- Группа слабой степени

Дети с нарушениями речи

клинико-педагогическая классификация

нарушение
голоса
(дисфония,
афония),
нарушение
темпа речи
(брадилалия,
тахилалия),
нарушение
ритма
(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, аграфия, алексия)

Дети с нарушениями речи

психолого-педагогическая классификация

заика
ние

фонетическое недоразвитие,
фонетико-фонематическое недоразвитие,
общее недоразвитие речи (нарушение
звукопроизношения (снижение внятности речи),
фонематического слуха (недостаточное овладение
звуковым составом слова), лексико-грамматического
строя речи (бедность словарного запаса, неумение
согласовывать слова) :

I уровень – полное отсутствие или резкое
ограничение речи

II уровень – искажения и резкое ограничение речи

III уровень – наличие развернутой фразовой речи ,
возможность вступления в контакт с окружающими,
затруднения в речевом общении

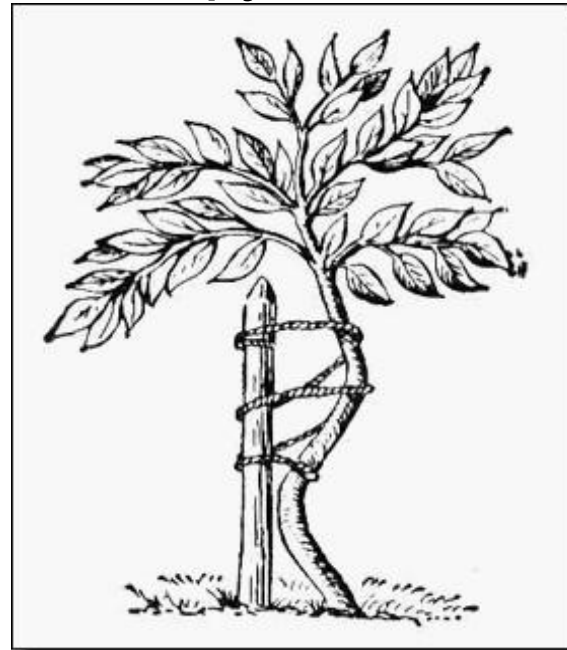
- Вторичное недоразвитие всей познавательной деятельности (восприятие, память, мышление, речь), особенно на уровне произвольности и осознанности
- Внимание неустойчиво; затруднены включения, переключения и распределения; сужен объем, быстрое забывание, особенно вербальное
- Двигательные расстройства: моторная неловкость, неуклюжесть, импульсивность, хаотичность в общей и мелкой моторике, нарушения тонуса
- Снижение активности, пониженную работоспособность, трудность включения в деятельность, пониженная наблюдательность
- Снижение мотивации и слабость интересов, деятельность лучше протекает на наглядном материале
- Отклонения в эмоционально-волевой сфере: замкнутость, негативизм, неуверенность в себе, повышенная раздражительность, агрессивность, обидчивость, трудности во вступлении в контакт и общении

Дети с НОДА

- Двигательные расстройства, имеющие центральный и периферический генез. Могут быть врожденными и приобретенными
- Двигательные расстройства характеризуются нарушениями координированности, темпа движений, ограничение их объема и силы
- Нарушения приводят к невозможности или частичному нарушению осуществления движений скелетно-мышечной системой

Ведущим в клинической картине является двигательный дефект:

- задержка формирования,
- недоразвитие,
- нарушение или утрата двигательных функций



Типологии двигательных нарушений (И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько)

1. Заболевания нервной системы: детский церебральный паралич, полиомиелит
2. Врожденная патология опорно-двигательного аппарата: врожденный вывих бедра, кривошея, косолапость и др.
3. Приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата: травматические повреждения спинного мозга, системные заболевания скелета и др.

Классификация ДЦП (К. А. Семеновой, Е. М. Мастюковой и М. К. Смуглиной)

- спастическая диплегия;
- двойная гемиплегия;
- гемипаретическая форма;
- гиперкинетическая форма;
- атонически-астатическая форма

Международная классификация болезней (МКБ 10)

- G80.0 Спастический церебральный паралич;
- G80.1 Спастическая диплегия;
- G80.2 Детская гемиплегия;
- G80.3 Дискинетический церебральный паралич;
- G80.4 Атаксический церебральный паралич;
- G80.8 Другой вид детского церебрального паралича;
- G80.9 Детский церебральный паралич неуточненный.

Типология, основанная на оценке
сформированности познавательных и
социальных способностей у детей с
НОДА

1 группа

- Дети с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата различного этиопатогенеза, передвигающиеся самостоятельно или с ортопедическими средствами, имеющие нормальное психическое развитие и разборчивую речь

2 группа

- Дети с лёгким дефицитом познавательных и социальных способностей, передвигающиеся при помощи ортопедических средств или лишенные возможности самостоятельного передвижения, имеющие нейросенсорные нарушения в сочетании с ограничениями манипулятивной деятельности и дизартрическими расстройствами разной степени выраженности

3 группа

- Дети с двигательными нарушениями разной степени выраженности с легкой степенью интеллектуальной недостаточности, осложненными нейросенсорными нарушениями, а также имеющие дизартрические нарушения и системное недоразвитие речи

4 группа

- Дети имеют тяжёлые опорно-двигательные нарушения неврологического генеза и, как следствие, полную или почти полную зависимость от посторонней помощи в передвижении, самообслуживании и предметной деятельности

Дети с РАС

- детский аутизм (синдром Каннера, «классический»)
- атипичный аутизм (чаще у девочек)
- синдром Аспергера («стертый»)
- синдром Ретта (у девочек)
- аутистическое расстройство
- - ✓ нарушено развитие коммуникации и социальных навыков
 - ✓ аффективные проблемы
 - ✓ трудности становления активных взаимоотношений
 - ✓ установки на сохранение постоянства в окружающем и стереотипность собственного поведения

Клинико – психологическая классификация РДА (О.С.Никольской)

- Первая форма – полная отрешенность от происходящего; отсутствие речи, невозможность организовать ребенка: поймать взгляд, добиться ответной улыбки, получить отклик на зов. При настойчивой попытке добиться внимания, заставить что-то сделать, может возникнуть крик, самоагрессия
-
- Вторая форма – активное отвержение - более активны, чуть менее ранимы в контактах со средой. Лицо их обычно напряжено, искажено гримасой страха, характерна для них скованность в движениях, они пользуются эхολаличными ответами, их речь напряженно скандирована. Обучать проще действуя их же руками, задавая извне готовые инструкции

- Третья форма – захваченность аутистическими интересами, экстремально конфликтны - лицо ребенка хранит выражение энтузиазма, блестящие глаза, застывшая улыбка, говорит быстро и без смысла, не учитывая присутствие собеседника
- Четвертая форма – трудность организации поддержания общения и взаимодействия - неразвитость общения, аграмматичность речи, педантизм, задержка психического развития в целом, все отношения с миром ребенок стремится строить через взрослого человека

Дети с ЗПР

ЗПР

– замедленное психическое развитие

или

стойкое состояние незрелости

эмоционально-волевой и интеллектуальной сферы,

часто осложненное негрубыми,

стойкими нервно-психическими расстройствами

(астеническими,

невротическими,

неврозоподобными)

**F80. Специфические расстройства развития
речи и языка:**

F80.0. Специфическое расстройство артикуляции;

F80.1. Расстройство экспрессивной речи;

F80.2. Расстройство рецептивной речи).

**F81. Специфические расстройства развития
учебных навыков:**

F81.0. Специфическое расстройство чтения
(дислексия);

F81.1. Специфическое расстройство спеллингования
(дисграфия);

F81.2. Специфическое расстройство арифметических
навыков (дискалькулия);

F81.3. Смешанное расстройство учебных навыков;

F81.8. Другие расстройства учебных навыков.

**F82. Специфические расстройства развития
моторных функций (диспраксия).**

F83. Смешанные специфические расстройства

Конституционно о происхождения	Соматогенного происхождения	Психогенного происхождения	Церебрально- органического происхождения
Психический и психо-физический инфантилизм а, выражающий в <u>эмоциональн</u> <u>о волевой</u> и познава-тельной незрелости	<u>Астенические</u> состояния, связанные с длительными хроническими соматическим и заболеваниями и	Интеллектуал ь-ные и выраженные <u>эмоциональн</u> <u>о-волевые</u> <u>нарушения</u> , связанные с длительным воздействием психотравмирующих факторов, гипоопеки и гиперопеки	ММД, органическое поражение ЦНС на ранних этапах онтогенеза, определяющи е <u>познаватель-</u> <u>ные</u> и эмоциональн о-волевые нарушения

- Неоднородность состава, гетерохронность (разновременность) нарушений
- Выраженные затруднения в усвоении учебных программ
- Недостатки в формировании высших психических функций
- Трудности произвольной саморегуляции
- Нарушения речевой и мелкой ручной моторики, зрительного восприятия и пространственной ориентировки, умственной работоспособности и эмоциональной сферы

вариант 7.1

Уровень психофизического развития близок возрастной норме

Устойчивы формы адаптивного поведения

Трудности произвольной саморегуляции

Социально-эмоциональная незрелость Признаки легкой органической недостаточности ЦНС: повышенная психическая истощаемость, снижение работоспособности и устойчивости к нагрузкам

Нарушения пространственных представлений

Нарушения зрительно-моторной координации

Нарушения речи, чаще фонетико-фонематические

вариант 7.2

Уровень психофизического развития ниже возрастной нормы

Не формируется адаптивное поведение из-за непонимания социальных норм, нарушения эмоциональной регуляции, гиперактивности

Нарушения внимания, памяти, восприятия и др. познавательных процессов, умственной работоспособности и целенаправленности деятельности

Произвольность, самоконтроль, саморегуляция сформированы недостаточно

Обучаемость зависит от уровня сложности и субъективной привлекательности вида деятельности,

Дети с умственной отсталостью

УО - не прогрессирующее, тотальное, возникшее в ранний период состояние психики, при котором развитие интеллекта ограничивается низким уровнем функционирования ЦНС.

МКБ-10

- **F70** Умственная отсталость лёгкой степени
- **F71** Умственная отсталость умеренная
- **F72** Умственная отсталость тяжёлая
- **F73** Умственная отсталость глубокая
- **F78** Другие формы умственной отсталости

• **F70** Умственная отсталость

По классификации М.С. Певзнер

- **Неосложнённая олигофрения** - уравновешенность основных нервных процессов.
- **Олигофрения, сопровождающаяся нейродинамическими нарушениями** - неустойчивость эмоционально-волевой сферы по типу возбудимости или заторможенности.
- **Олигофрения с нарушением функций анализаторов.**
- **Олигофрения, сопровождающаяся психопатоподобным поведением** - резкое нарушение эмоционально-волевой сферы, склонность к неоправданным аффектам.
- **Олигофрения с выраженной лобной недостаточностью** - не способность к психическому напряжению, целенаправленности, активности, учету

По классификации обучающихся школ VIII вида С.Я.Рубинштейн

Дети, перенесшие нарушения ЦНС и развивающиеся на дефективной основе

- дети-олигофрены,
- дети, перенесшие травмы головного мозга в период после 2-3 лет,
- дети, перенесшие нейроинфекции в период после 2-3 лет.

Дети с текущими заболеваниями головного мозга

- дети с ревматическими поражениями нервной системы;
- дети с сифилисом головного мозга;
- дети с эпилепсиями;
- дети с шизофрениями;
- дети с гидроцефалиями.

- Неточность и низкий уровень дифференцировки ощущений
- Замедление и снижение четкости восприятия предметов и явлений
- Стойкое недоразвитие психики с преобладанием познавательных проблем: конкретность, сниженная критичность и активность, снижение познавательной регуляции поведения и деятельности
- Большая сохранность эмоционально-волевой сферы по сравнению с познавательной
- Сужение объема внимания, его малая устойчивость, трудность распределения, сосредоточения, переключения, нарушения произвольности, истощаемость
- Искажение образов представлений и воображения
- Грубые нарушения речи, характерны аграмматизмы
- Слабостью личных намерений и побуждений, внушаемость или патологическое упрямство
- Поведение детей мало согласуется с особенностями конкретной ситуации, но при благоприятных условиях (понятных требованиях, комфортной обстановке, теплых отношениях с учителем и одноклассниками и проч.) относительно легко стабилизируется
- Недоразвитие мотивационной сферы деятельности, слабость побуждений, безынициативность и нецеленаправленность, слабая дифференцированность операционного компонента и низкое качество действий
- Слабо принимают помощь, не обращаются за ней, не переносят ЗУН