

Возрастные особенности детей с ОВЗ и детей-инвалидов.

Дети с ограниченными возможностями здоровья имеют недостатки в физическом или психическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией. К этой категории относят детей с нарушением речи, слуха, расстройствами эмоционально-волевой сферы и геномной патологией.

Психолого-педагогическая характеристика особенностей психофизического развития детей с тяжелыми нарушениями речи.

Для детей с недоразвитием речи **6-го года жизни** характерна недостаточная сформированность психических процессов, а именно: нарушены внимание и память; нарушены пальцевая и артикуляционная моторика; недостаточно сформировано словесно-логическое мышление. Нарушение артикуляционной моторики проявляется в ограниченности, неточности или слабости движений подвижных органов артикуляции – языка, мягкого неба, губ, нижней челюсти. Словесно-логическое мышление детей с речевым недоразвитием несколько ниже возрастной нормы. Такие дети испытывают затруднения при классификации предметов, обобщения явлений и признаков.

Речевое развитие нарушено и может быть представлено от невозможности соединять слова в фразы, с элементами фонетико-фонематического и лексико-грамматического несовершенства, до произнесения вместо слов отдельных звукоподражательных комплексов. Словарный запас в этом возрасте составляет примерно 2,5-3 тысячи слов. В нем отсутствуют или же наличествуют в искаженном виде менее употребительные слова, обозначающие названия предметов, объектов, действий, их признаки. Наиболее характерные лексические трудности касаются знания и названия: частей предметов, глаголов, выражающих уточненность действий, приставочных глаголов, антонимов, относительных прилагательных. Распространены ошибки в грамматическом строе речи: в употреблении предлогов, согласовании различных частей речи, построении предложений. В фонематическом плане дети: неверно произносят 10-20 звуков: не различают на слух и в произношении близкие по звучанию мягкие – твердые, звонкие – глухие, а также шипящие и сонорные, искажают слоговую структуру и звуконаполняемость слов, не могут произнести ряд слов, близких по звучанию, некоторые звуковые и слоговые сочетания.

Характеристика детей со II уровнем развития речи

Данный уровень определяется как начатки общеупотребительной речи, отличительной чертой которой является наличие двух-, трех-, а иногда даже четырехсловной фразы. Объединяя слова в словосочетания и

фразу, один и тот же ребенок может как правильно использовать способы согласования и управления, так их и нарушать. В самостоятельной речи детей иногда появляются простые предлоги или их лепетные варианты, сложные предлоги отсутствуют. Недостаточность практического усвоения морфологической системы языка, в частности словообразовательных операций разной степени сложности, значительно ограничивает речевые возможности детей, приводя к грубым ошибкам в понимании и употреблении приставочных глаголов, относительных и притяжательных прилагательных, существительных со значением действующего лица. Наряду с указанными ошибками наблюдаются существенные затруднения в усвоении обобщающих и отвлеченных понятий, системы антонимов и синонимов. Как и на предыдущем уровне, сохраняется многозначное употребление слов, разнообразные семантические замены. Характерным является использование слов в узком значении. Одним и тем же словом ребенок может назвать предметы, имеющие сходство по форме, назначению, выполняемой функции и т. д. Ограниченность словарного запаса проявляется и в незнании многих слов, обозначающих части тела, части предмета, посуду, транспорт, детенышей животных и т. п. Заметны трудности в понимании и использовании в речи слов, обозначающих признаки предметов, форму, цвет, материал. Связная речь характеризуется недостаточной передачей некоторых смысловых отношений и может сводиться к простому перечислению событий, действий или предметов. Детям со II уровнем речевого развития крайне затруднительно составление рассказов, пересказов без помощи взрослого. Даже при наличии подсказок, наводящих вопросов дети не могут передать содержание сюжетной линии. Это чаще всего проявляется в перечислении объектов, действий с ними, без установления временных и причинно-следственных связей. Звуковая сторона речи детей в полном объеме не сформирована и значительно отстает от возрастной нормы: наблюдаются множественные нарушения в произношении 16-20 звуков. Высказывания дошкольников малопонятны из-за выраженных нарушений слоговой структуры слов и их звуконаполняемости.

Характеристика детей с III уровнем развития речи.

Для данного уровня развития речи детей характерно наличие развернутой фразовой речи с выраженными элементами недоразвития лексики, грамматики и фонетики. Типичным является использование простых распространенных, а также некоторых видов сложных предложений. Структура предложений может быть нарушена за счет пропуска или перестановки главных и второстепенных членов. В высказываниях детей появляются слова, состоящие из трех-пяти слогов. Специальные задания позволяют выявить существенные затруднения в употреблении некоторых простых и большинства сложных предлогов, в

согласовании существительных с прилагательными и числительными в косвенных падежах. Таким образом, формирование грамматического строя языка у детей на данном уровне носит незавершенный характер и по-прежнему характеризуется наличием выраженных нарушений согласования и управления. Важной особенностью речи ребенка является недостаточная сформированность словообразовательной деятельности. В собственной речи дети употребляют простые уменьшительно-ласкательные формы существительных, отдельных притяжательных и относительных прилагательных, названия некоторых профессий, приставочные глаголы и т. д., соответствующие наиболее продуктивным и частотным словообразовательным моделям. В то же время они не обладают еще достаточными когнитивными и речевыми возможностями для адекватного объяснения значений этих слов. Стойкие и грубые нарушения наблюдаются при попытках образовать слова, выходящие за рамки повседневной речевой практики. Так, дети часто подменяют операцию словообразования словоизменением или вообще отказываются от преобразования слова, заменяя его ситуативным высказыванием. В случаях, когда дети все-таки прибегают к словообразовательным операциям, их высказывания изобилуют специфическими речевыми ошибками: пропуски и замены словообразовательных аффиксов, грубое искажение звуко-слоговой структуры производного слова, стремление к механическому соединению в рамках слова корня и аффикса. Типичным проявлением общего недоразвития речи данного уровня являются трудности переноса словообразовательных навыков на новый речевой материал. Для этих детей характерно неточное понимание и употребление обобщающих понятий, слов с абстрактным и переносным значением, незнание названий слов, выходящих за рамки повседневного бытового общения: частей тела человека, животных, наименований профессий и действий, связанных с ними, неточность употребления слов для обозначения животных, птиц, рыб, насекомых и т. п. Отмечается тенденция к множественным лексическим заменам по различным типам: смешения по признакам внешнего сходства, замещения по значению функциональной нагрузки, видо-родовые смешения, замены в рамках одного ассоциативного поля. Наряду с лексическими ошибками у детей с III уровнем развития речи отмечается и специфическое своеобразие связной речи.

Ее недостаточная сформированность часто проявляется как в детских диалогах, так и в монологах. Это подтверждают трудности программирования содержания развернутых высказываний и их языкового оформления. Характерными особенностями связной речи являются нарушение связности и последовательности рассказа, смысловые пропуски существенных элементов сюжетной линии, заметная фрагментарность изложения, нарушение временных и причинно-следственных связей в тексте. Указанные специфические

особенности обусловлены низкой степенью самостоятельной речевой активности ребенка, с неумением выделить главные и второстепенные элементы его замысла и связей между ними, с невозможностью четкого построения целостной композиции текста. Одновременно с этими ошибками отмечается бедность и однообразие используемых языковых средств. Так, рассказывая о любимых игрушках или о событиях из собственной жизни, дети в основном используют короткие, малоинформативные фразы. При построении предложений они опускают или переставляют отдельные члены предложения, заменяют сложные предлоги простыми. Часто встречается неправильное оформление связей слов внутри фразы и нарушение межфразовых связей между предложениями. В самостоятельной речи типичными являются трудности в воспроизведении слов разной слоговой структуры и звуконаполняемости: персеверации, антиципации, добавление лишних звуков, усечение слогов, перестановка слогов, добавление слогов или слогообразующей гласной. Звуковая сторона речи характеризуется неточностью артикуляции некоторых звуков, нечеткостью дифференциации их на слух. Недостаточность фонематического восприятия проявляется в том, что дети с трудом выделяют первый и последний согласный, гласный звук в середине и конце слова, не подбирают картинки, в названии которых есть заданный звук, не всегда могут правильно определить наличие и место звука в слове и т. п. Задания на самостоятельное придумывание слов на заданный звук не выполняют.

У детей с нарушениями речевого развития 7 лет, как правило, остаются несформированными самые сложные в коррекционном плане фонемы: шипящие и сонорные. Слоговая и структура и звуконаполняемость речи ребенка искажаются

только в словах, содержащих 4-5 слогов, с одним или двумя стечениями согласных звуков. Словарный запас значительно наполнен, однако по - прежнему отстает от возрастной нормы как количественно, так и качественно. Затруднения касаются подбора синонимов и антонимов, родственных слов, имеющих абстрактное значение, некоторых обобщений, зачастую отсутствуют сложные существительные, сложные прилагательные и т.п. Дети не всегда точно и полно могут объяснить значение знакомого слова, подобрать более двух-трех прилагательных или глаголов к заданному существительному. Указанные нарушения отражаются на связной речи дошкольников, которая продолжает оставаться несовершенной. Уровень внимания по сравнению с 5-ти летними детьми становится выше, показатели зрительной и речевой памяти возрастают на 2-3 единицы: дети в состоянии удержать и воспроизвести ряд из 5-6 слов, повторить названия 5-7 картинок, столько же предметов разложить в исходном порядке и т.п. У таких детей заметно снижено чувство рифмы и ритма, что отрицательно сказывается

на запоминании стихов.

Психолого-педагогическая характеристика особенностей психофизического развития детей с нарушением слуха (глухие, слабослышащие, с КИ).

Глухие дети могут реагировать на голос повышенной громкости около уха, но при этом без специального обучения они не понимают слова и фразы. Устная речь у детей самостоятельно не развивается, что обуславливает необходимость систематической коррекционно-развивающей работы по развитию лексической, грамматической и синтаксической сторон речи, слухового восприятия и речевого слуха, формированию произношения. В единстве с формированием словесной речи идет процесс развития познавательной деятельности и развития всех сторон личности ребенка. Отсутствие речи или более низкий уровень ее развития ведет к задержке развития познавательной деятельности, особенно страдает наглядно-образное и словесно-логическое, так называемое речевое мышление.

Слабослышащие дети имеют разные степени нарушения слуха (легкую, умеренную, значительную, тяжелую) – от незначительных трудностей в восприятии шепотной речи до резкого ограничения возможности воспринимать речь разговорной громкости. Слабослышащие дети по сравнению с глухими могут самостоятельно, хотя бы в минимальной степени, накапливать словарный запас и овладевать устной речью.

Уровень психического и речевого развития детей с нарушениями слухового восприятия зависит от степени снижения слуха и времени возникновения этого нарушения.

Эмоционально-волевая сфера детей с проблемами слуха отличается бедностью эмоций, слабостью волевых усилий, нежеланием доводить начатые дела до конца. Но при этом дети более активны, чем слышащие дети. Взрослым важно понимать, что с помощью действий они познают предметы вокруг себя, используя все сохранные виды восприятия.

Глухие и слабослышащие дети обладают рядом особенностей восприятия окружающего мира. Так наблюдается недоразвитие в плане зрительного восприятия, в частности низкая скорость восприятия и узнавания предметов, замедленное формирование подражания, а также затруднения при выборе по образцу.

В плане физического отставания (по наблюдениям Н. А. Рау) у глухих и слабослышащих детей отмечается шаткая походка, шарканье ногами, некоторая неловкость движений. У некоторых детей расстройства вестибулярного аппарата нередко приводит к снижению устойчивости и потере равновесия

Дети с кохлеарным имплантом - это практически нормально развивающиеся дети, если у них нет дополнительных психоневрологических и специфических речевых (дизартрия, моторная алалия) расстройств. Они хорошо понимают речь в различных ситуациях общения (с учетом возраста). Фразовая речь развивается спонтанно, хотя и с небольшой задержкой (также, с задержкой появляются первые слова). Голос звонкий и громкий, речь интонационно разнообразная.

При имплантации ребенка после 2-х лет спонтанный процесс овладения пониманием речи и собственной речью начинается позднее — через 8-12 мес. Этот процесс идет также более медленно и зависит от того, насколько у ребенка был развит остаточный слух и произносительные навыки на момент имплантации, участия родителей в развитии ребенка, наличия у него сопутствующих нарушений и др.

Особенность детей с кохлеарной имплантацией (КИ).

Особенности слухового восприятия:

- искажение звуков и речи, передаваемых КИ в слуховую систему;
- несформированностью (у ранооглохших) и нарушение центральных слуховых процессов различной степени, что проявляется в проблемах памяти, внимания, скорости обработки речи, прежде всего в первые годы после имплантации.

Особенности восприятия речи и звуков с КИ:

- ✓ Звуки и речь, передаваемые КИ в слуховую систему, отличаются от тех, которые передаются нормально работающей улиткой, поэтому даже позднооглохшие дети сначала не узнают знакомые слова и звуки. Требуется время и специальные занятия, чтобы пациент научился это делать. Дети, использовавшие слуховой аппарат, также сначала не узнают знакомые слова и должны учиться слышать заново. Но они очень быстро научаются узнавать с КИ знакомые слова.
- ✓ Из-за того, что КИ преобразует звуки и речь не так хорошо, как улитка, дети после обучения слышат не так четко, как нормально слышащие. Это приводит к тому, что даже после длительного использования КИ они медленнее обрабатывают речь, процесс слушания требует от них напряжения, они плохо понимают речь в шумных условиях.
- ✓ У детей не сформировано или недостаточно сформировано внимание к окружающим звукам. Поэтому на начальных этапах надо постоянно привлекать внимание ребенка к окружающим звукам, а позднее привлекать его внимание, когда к нему обращаются.
- ✓ Ребенок плохо локализует звук в пространстве. Он не может это сделать, если это короткие звуки, не может определить, идет звук спереди или сзади, если не видит источник звука.
- ✓ Дети хуже воспринимают речь, если говорящий находится сзади и

с противоположной стороны от импланта, особенно в первый год использования КИ.

- ✓ Медленно научается обнаруживать и различать звуки.
- ✓ Ребенок плохо воспринимает речь, если она не обращена к нему (при общении нескольких людей, при обращении к детям при групповых занятиях) и не привлечено его внимание.
- ✓ Трудности запоминания речевого материала, нарушения слухового внимания. Ребенок плохо запоминает звуковые образы окружающей среды и слова. Все это результат несформированности у ребенка центральных слуховых процессов и связано с тем, что слуховые центры мозга до имплантации не получали информацию и не развивались. Чем в более позднем возрасте имплантирован ребенок, тем сильнее это выражено. По существу, после имплантации такой ребенок является ярким примером центральных расстройств слуха и напоминает ребенка с сенсомоторной алалией. Проблемы памяти и внимания обычно сохраняются у таких детей в течение 2–3 лет. Если у ребенка есть сопутствующие расстройства нервной системы (например, общее нарушение внимания в синдроме минимальной мозговой дисфункции) и поражение слуховых центров мозга, то эти нарушения сохраняются дольше.
- ✓ Окружающие шумы и реверберация (процесс постепенного уменьшения интенсивности звука при его многократных отражениях) очень мешают ребенку узнавать и запоминать речевые сигналы и звуки окружающей среды.
- ✓ С помощью КИ ребенок может воспринимать музыку, ритм музыки.

Психолого-педагогическая характеристика детей с синдромом Дауна.

Структура психического недоразвития ребенка с синдромом Дауна своеобразна: речь появляется поздно и на протяжении всей жизни остаётся недоразвитой, понимание речи недостаточное, словарный запас бедный, часто встречается звукопроизношения в виде дизартрии или дислалии. Но, несмотря на тяжесть интеллектуального дефекта, эмоциональная сфера остаётся практически сохранённой. Большинство из них обладают хорошей подражательной способностью, что способствует привитию навыков самообслуживания и трудовых процессов. Уровень навыков и умений, которого может достичь ребенок с синдромом Дауна весьма, различен. Это обусловлено генетическими и средовыми факторами. Таким образом, поддержка ребенка с синдромом Дауна - это целый комплекс проблем, связанных с его выживанием, лечением, образованием, социальной адаптацией и интеграцией в общество.

Социально - бытовые навыки и ориентировка. Культурно-гигиенические навыки частично не соответствуют возрасту: ребенок

умеет, есть ложкой, пить из чашки, появляются попытки самостоятельно раздеваться (одеваться). Остальные навыки не развиты.

Особенности игровой, конструктивной, изобразительной деятельности ребенка. Ребенок принимает участие в играх, занятиях по рисованию, конструированию, но ему требуется постоянная поддержка, помощь воспитателя, постоянное привлечение внимания. Интерес к занятию, как правило, пропадает быстро. Формируются начальные игровые умения, манипулирование предметами. Усвоение программы, трудности в усвоении программы. Усвоение программы значительно, затруднено в связи с низким уровнем развития речи, задержкой развития общей и мелкой моторики, с несоответствием общего развития данному возрасту.

Эмоционально – поведенческие особенности ребенка. Ребенок общителен, открыт, доброжелателен по отношению и к сверстникам и взрослым. Ребенок легко идет на контакт, который в основном проявляется эмоциями и прикосновениями и отдельными звуками.

Психолого-педагогическая характеристика детей с задержкой психического развития (ЗПР)

Задержка психического развития - это пограничная форма интеллектуальной недостаточности, личная незрелость, негрубое нарушение познавательной сферы, синдром временного отставания психики в целом или отдельных ее функций (моторных, сенсорных, речевых, эмоциональных, волевых). Это не клиническая форма, а замедленный темп развития. ЗПР - это психолого-педагогическое определение одного из распространенных отклонений в психофизическом развитии детей. Ее относят к «пограничной» форме дизонтогенеза, для которой характерен замедленный темп созревания психических структур. Данная популяция детей отличается гетерохронностью проявлений, отклонений в развитии, различной степенью их выраженности, а также разным прогнозом последствий. В дошкольном возрасте проявления задержки становятся более выраженными и проявляются в следующем:

- Недостаточная познавательная активность нередко в сочетании с быстрой утомляемостью и истощаемостью.
- Отставание в развитии психомоторных функций, недостатки общей и мелкой моторики, координационных способностей, чувства ритма.
- Недостаточность объема, обобщенности, предметности и целостности восприятия.
- Более низкая способность, по сравнению с нормально развивающимися детьми того же возраста, к приему и переработке перцептивной информации.
- Незрелость мыслительных операций.. Дети с ЗПР испытывают

большие трудности при выделении общих, существенных признаков в группе предметов, при выделении существенных признаков, их абстрагировании от несущественных, при переключении с одного признака классификации на другой, при обобщении. Незрелость мыслительных операций сказывается на продуктивности наглядно-образного мышления и трудностях формирования словесно-логического мышления. Детям трудно устанавливать причинно-следственные связи и отношения, усваивать обобщающие понятия. При нормальном темпе психического развития старшие дошкольники способны строить простейшие умозаключения, могут осуществлять мыслительные операции на уровне словесно-логического мышления (его конкретно-понятийных форм).

- Задержанный темп формирования мнестической деятельности, низкая продуктивность и прочность запоминания, особенно на уровне словесно-логической памяти, отрицательно сказывается на усвоении информации.
- Недостатки всех свойств внимания: неустойчивость, трудности концентрации и распределения внимания, сужение объема. Задерживается формирование такого интегративного качества, как саморегуляция, что сказывается на успешности ребенка при освоении образовательной программы. Эмоциональная сфера у 5-6-летних детей с ЗПР подчиняется общим законам психического развития, имеющим место в раннем онтогенезе. Однако, сфера социальных эмоций в условиях стихийного формирования не соответствует потенциальным возрастным возможностям.
- Незрелость эмоционально – волевой сферы и коммуникативной деятельности отрицательно влияет на поведение и межличностное взаимодействие дошкольников с ЗПР. Они не всегда соблюдают дистанцию со взрослыми, могут вести себя навязчиво, бесцеремонно, или, наоборот, отказываются от контакта и сотрудничества. Трудно подчиняются правилам поведения в группе, редко завязывают дружеские отношения со своими сверстниками. Задерживается переход от одной формы общения к другой, более сложной.
- Задержка в развитии и своеобразии игровой деятельности. Недостаточно развиты все структурные компоненты игровой деятельности: снижена игровая мотивация, с трудом формируется игровой замысел, сюжеты игр бедные, ролевое поведение неустойчивое, возможны соскальзывания на стереотипные действия с игровым материалом. Содержательная сторона игры обеднена из-за недостаточности знаний и представлений об окружающем мире. Игра не развита как совместная деятельность, дети не умеют строить коллективную игру, почти не пользуются ролевой речью. Они реже используют предметы заместители, почти не проявляют творчества, чаще предпочитают подвижные игры, свойственные

младшему возрасту, при этом затрудняются в соблюдении правил. Отсутствие полноценной игровой деятельности затрудняет формирование внутреннего плана действий, произвольной регуляции поведения, т.о. своевременно не складываются предпосылки для перехода к более сложной - учебной деятельности.

- Недоразвитие речи носит системный характер и проявляется, как правило, в задержке формирования, а в сложных случаях, в отсутствии фразовой речи, в ограниченности словарного запаса, в аграмматизмах, в неправильном произношении, затруднениях в построении связных высказываний. Недостатки семантической стороны проявляются в трудностях понимания значения слова, логико-грамматических конструкций, скрытого смысла текста.

Характеристики особенностей развития детей дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра

Аутизм – своеобразное нарушение психологического развития. Основные его признаки: нарушение контакта с окружающим миром, общения с людьми. Особенности аутичных детей описаны в работах К.С.Лебединской, О.С.Никольской и др. Обязательной составляющей детского аутизма служит так называемая «триада аутизма»:

- 1) качественные нарушения социального взаимодействия;
- 2) нарушение коммуникации;
- 3) повторяющиеся и стереотипные элементы поведения.

Основные трудности в обучении связаны с неконтактностью ребенка с РАС с другими людьми. Он плохо контролирует свое поведение. У него наблюдаются затруднения в ведении диалога, в выражении просьбы, быстрое пресыщение общением. Ребенку с РАС трудно понять эмоции другого человека. Адаптацию детей с аутизмом затрудняет стремление к постоянству, сопротивление изменениям, наличие неопределенных страхов. Степень умственного развития при аутизме различна: в одних случаях интеллект может быть нормальным, в других – ребенок может быть умственно отсталым.

Развитие речи детей с РАС тоже имеет свои особенности: одни дети по срокам опережают речевое развитие своих здоровых сверстников, у других наблюдаются задержка речи, эхολалии, произнесение цитат из рекламы, книги. Речь аутичного ребенка не направлена на общение со взрослыми, он получает удовольствие от манипулирования своими словами, звуками. В некоторых случаях речь полностью отсутствует.

Первый уровень аутистических расстройств является сравнительно лёгким, часто сочетается с формальной сохранностью интеллекта и речи, хотя во многих случаях интеллектуальные и(или) речевые расстройства отмечаются.

Второй уровень тяжести аутистических расстройств может сочетаться с интеллектуальными нарушениями (различной, чаще лёгкой степени) и

нарушениями речевого развития.

Третий уровень аутистических расстройств является наиболее тяжёлым и, как правило, сочетается с интеллектуальными нарушениями умеренной (тяжёлой, глубокой) степени и выраженными нарушениями речевого развития.