

Групповая тематическая консультация педагога-психолога Г.И.Осиповой для педагогов ГКС(К)ОУ «Введенская школа-интернат VIII вида» по теме: «Психологические особенности детей-инвалидов».

Дата проведения: 26.11.2015г.

1. Слайд 1 Тема.

2. Слайд 2. Статистика.

- В Российской Федерации дети-инвалиды составляют, по разным оценкам, от 1,5-2,5 до 4,5% детского населения.
- Распространенность психических заболеваний увеличивается. Так, если сегодня на их долю приходится 12% от общей заболеваемости, то, согласно имеющимся прогнозам, к 2020 году этот показатель повысится до 15%.
- Особенно заметен рост количества психических расстройств у детей, который опережает аналогичные состояния у взрослых.

За последние годы доля детей-инвалидов увеличивается не только благодаря повышению заболеваемости такими психическими расстройствами как психозы, умственная отсталость, но и за счет увеличения пограничных психических расстройств у детей.

3. Слайд 3. Динамика количества обучающихся, имеющих диагноз «ребёнок-инвалид» в ГКС(К)ОУ «Введенская школа-интернат VIII вида».

4. Слайд 4. Из истории инвалидности.

Термин «инвалид» восходит к латинскому корню (valid – «действенный, полноценный, могущий») и в буквальном переводе может означать «непригодный», «неполноценный».

В российском словоупотреблении, начиная со времен Петра I, такое название получали военнослужащие, которые вследствие заболевания, ранения или увечья были неспособны нести воинскую службу и которых направляли для дослуживания на штатские должности.

Характерно, что в Западной Европе данное слово имело такой же оттенок, то есть относилось в первую очередь к увеченным воинам.

5. Слайд 5. Из истории инвалидности.

Со второй половины XIX в. термин распространяется и на штатских лиц, также ставших жертвами войны, - развитие вооружений и расширение масштабов войн все более подвергали мирное население всем опасностям военных конфликтов.

Наконец, после Второй мировой войны в русле общего движения по формулированию и защите прав человека в целом и отдельных категорий

населения в частности, происходит формирование понятия «инвалид», относящегося ко всем лицам имеющим физические, психические или интеллектуальные ограничения жизнедеятельности.

6. Слайд 6. Понятие «инвалид».

В соответствии с Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации", инвалид - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Ограничение жизнедеятельности лица выражается в полной или частичной утрате им способности осуществлять самообслуживание, передвижение, ориентацию, общение, контроль за своим поведением, а также заниматься трудовой деятельностью.

7. Слайд 7. Статус «инвалид».

В [Российской Федерации](#) установление статуса «инвалид» осуществляется учреждениями [медико-социальной экспертизы](#) и представляет собой медицинскую и одновременно юридическую процедуру. Установление группы инвалидности обладает юридическим и социальным смыслом, так как предполагает определённые особые взаимоотношения с обществом: наличие у инвалида льгот, выплата пенсии по инвалидности, ограничения в работоспособности и дееспособности.

8. Слайд 8. Категории инвалидности.

Принято условно разделять ограничения функций по следующим категориям: нарушения статодинамической функции (двигательной), нарушения функций кровообращения, дыхания, пищеварения, выделения, обмена веществ и энергии, внутренней секреции, сенсорные ([зрения](#), [слуха](#), [обоняния](#), [осязания](#)), психические ([восприятия](#), [внимания](#), [памяти](#), [мышления](#), [речи](#), [эмоций](#), [воли](#)).

9. Слайд 9. Категория «дети-инвалиды».

К категории детей-инвалидов относятся дети до 18 лет, имеющие значительные ограничения жизнедеятельности, приводящие к социальной дезадаптации вследствие нарушений развития и роста ребёнка, способностей к самообслуживанию, передвижению, ориентации, контролю за своим поведением, обучения, общения, трудовой деятельности в будущем.

10. Слайд 10. Психолого-педагогическая характеристика детей – инвалидов.

1. У детей наблюдается низкий уровень развития восприятия.
2. Недостаточно сформированы пространственные представления.
3. Внимание неустойчивое, рассеянное, дети с трудом переключаются с одной деятельности на другую
4. Память ограничена в объеме, преобладает кратковременная над долговременной, механическая над логической, наглядная над словесной.
5. Снижена познавательная активность, отмечается замедленный темп переработки информации.
6. Мышление – наглядно-действенное мышление развито в большей степени, чем наглядно-образное и особенно словесно-логическое.

11. Слайд 11.

7. Снижена потребность в общении как со сверстниками, так и со взрослыми.
8. Игровая деятельность не сформирована. Сюжеты игры обычны, способы общения и сами игровые роли бедны.
9. Речь – имеются различные нарушения речевых функций, либо все компоненты языковой системы не сформированы.
10. Наблюдается низкая работоспособность в результате повышенной истощаемости, вследствие возникновения у детей явлений психомоторной расторможенности.
11. Наблюдается несформированность произвольного поведения по типу психической неустойчивости, расторможенность влечений, учебной мотивации.

12. Слайд 12. Типичные затруднения детей – инвалидов.

1. Отсутствует мотивация к познавательной деятельности, ограниченны представления об окружающем мире;
2. Темп выполнения заданий очень низкий;
3. Нуждается в постоянной помощи взрослого;
4. Низкий уровень свойств внимания (устойчивость, концентрация, переключение);
5. Низкий уровень развития речи, мышления;
6. Трудности в понимании инструкций;
7. Инфантилизм;

13. Слайд 13.

8. Нарушение координации движений;
9. Низкая самооценка;
10. Повышенная тревожность. Многие дети-инвалиды отмечают повышенной впечатлительностью (тревожностью): болезненно реагируют на тон голоса, отмечается малейшее изменение в настроении;
11. Высокий уровень психомышечного напряжения;
12. Низкий уровень развития мелкой и крупной моторики;

13. Для большинства таких детей характерна повышенная утомляемость. Они быстро становятся вялыми или раздражительными, плаксивыми, с трудом сосредотачиваются на задании. При неудачах быстро утрачивают интерес, отказываются от выполнения задания. У некоторых детей в результате утомления возникает двигательное беспокойство;

14. У других детей отмечается повышенная возбудимость, беспокойство, склонность к вспышкам раздражительности, упрямству.

14. Слайд 14. Общие психолого-педагогические рекомендации, в работе с детьми – инвалидами.

- Принимать ребенка таким, какой он есть.
- Как можно чаще общаться с ребенком.
- Избегать переутомления.
- Использовать упражнения на релаксацию.
- Не сравнивать ребенка с окружающими.
- Поощрять ребенка сразу же, не откладывая на будущее.
- Способствовать повышению его самооценки, но хваля ребенка, он должен знать за что его хвалят.
- Обращаться к ребенку по имени.
- Не предъявлять ребенку повышенных требований.
- Стараться делать замечания как можно реже.
- Оставаться спокойным в любой ситуации

15. Слайд 15. Спасибо за внимание!