7. Шамина Н. В. Из опыта формирования навыков аудирования, говорения и критического мышления у студентов // Лингвистические и экстралингвистические проблемы коммуникации: теоретические и прикладные аспекты / Межвуз. сб. науч. тр. Вып. 11. – Саранск: Изд-во Мордов. ун-та, 2017. – С. 248–252.
8. Шамина Н. В. Из практики обучения иноязычной устной коммуникации // Инновационное развитие. – Пермь, 2018. – № 2. – С. 115–116.
9. Шамина Н. В. К вопросу о соотношении лингвистического и экстралингвистического факторов при анализе текста и обучении чтению // Гуманитарные исследования: традиции и инновации / Сб. науч.-метод. тр. МГУ им. Н. П. Огарева и др. – Саранск: Тип. «Крас. Окт.», 2004. – С. 208–211.
10. Шамина Н. В. Формирование мотивации учебной деятельности при изучении иностранного языка // Психолого-педагогический сборник (приложение к военно-научному сборнику). Ч. III. – Ульяновск: Изд-во УВТИ, 2011. – С. 121–127.

Шувалова С.В.

Особенности развития детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья

*Муниципальное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 47
Копейского городского округа
(Россия, Копейск)*

doi: 10.18411/lj-10-2018-65

idsp: 000001:lj-10-2018-65

Аннотация

Современный образовательный процесс дошкольной образовательной организации должен быть направлен на поддержку растущей личности, особенно для детей с ограниченными возможностями здоровья. В статье автор рассматривает особенности развития детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья как обязательную составляющую необходимую для обучения и воспитания детей, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья, ребёнок дошкольного возраста, особенности, характеристика.

Ребенок с нарушениями слуха. Ребенок с отклонениями слуха (глухие, позднооглохшие, слабослышащие)

Ребенок с отклонениями слуха (глухие, позднооглохшие, слабослышащие),	
низкий уровень развития восприятия	не могут осуществлять анализ формы, установить симметричность, тождественность частей конструируемых фигур, расположить конструкцию на плоскости, соединить её в единое целое, имеются отклонения речевых функций, все компоненты языковой системы не сформированы, а так же отмечаются и другие отклонения

Характеристика ребенка с отклонениями слуха

Мышление дошкольников с нарушениями слуха связано с замедленным овладением словесной речью. К. П. Зайцева под коммуникативными способностями младших школьников как средства их социальной адаптации понимает комплекс индивидуально-психологических качеств личности младшего школьника социальной направленности; уровень знаний, умений и навыков социально-коммуникативной деятельности; желание и потребность вступать в социально-коммуникативную деятельность; умение анализировать и адекватно оценивать социально-коммуникативные ситуации и отслеживать своё состояние в деловых и личностных контактах с окружающими [1].

I уровень речевого развития	
ограниченностью активного словарного запаса	недостаточно дифференцированными представлениями об окружающей жизни
II уровень речевого развития	
перечислением непосредственно воспринимаемых предметов и действий, игнорируя их свойства	
III уровень речевого развития	
называет не только предметы, но и определяют их свойства: цвет, форму, величину	не затрудняются они в назывании действий, признаков, качеств и состояний, только хорошо знакомых им из жизненного опыта

Характеристика ребенка с нарушением речи

Слабовидящий ребенок: нарушение работоспособности, утомляемости и скорости усвоения материала. Прежде всего, это зависит от характера нарушения зрения, генезисом дефекта. Игры отличаются меньшей развёрнутостью по сравнению с играми обычных детей. По мнению К.П. Зайцевой игровая форма занятий, выступает как средство побуждения, стимулирования детей к учебной деятельности и создание игровой мотивации [1].

Дети с соматическими заболеваниями. Соматические заболевания, не имеют видимых дефектов, ребенок имеет сохранный интеллект и с первого взгляда ничем не отличающиеся от остальных. У таких детей слабо развита познавательная сфера, отмечается недоразвитие личности, интеллектуальная пассивность, ограниченный объем принятой информации, низкая способность к обобщениям, быстрая потеря интереса к занятиям.

Олигофрения – это форма умственного и психического недоразвития, возникающая в результате нарушения ЦНС, а также нарушение работы коры головного мозга, в перинатальный (внутриутробный), natalный (при родах) или постнатальный (на самом раннем этапе прижизненного развития) периоды. Подразделяется на три степени: идиотия, имбецильность и дебильность. В стадии идиотии, а также имбецильности в правовом отношении являются, недееспособными и над ними устанавливается опека родителей или замещающих лиц. Многие умственно отсталые дошкольники начинают говорить только к 4-5 годам. Речь умственно отсталого ребёнка не выполняет своей основной функции – коммуникативной. В диссертационном исследовании Зайцевой К. П., рассматривается структура коммуникативных способностей в интерпретации разных авторов [2].

Ребенок с задержкой психического развития (ЗПР): неустойчивость внимания, колебания, неравномерная работоспособность, недостаточная целенаправленность деятельности, импульсивность, отвлекаемость. Склонность к конфликтному и избегающему взаимодействию. По мнению Перминова А. Н. «эмоциональная устойчивость» - интегральное свойство психики, выражающееся в способности преодолевать состояние излишнего эмоционального возбуждения при выполнении сложной деятельности и поведении в сложной жизненной обстановке. Как отмечает А.В. Пелихова, у детей дошкольного возраста с ЗПР также не сформированы личностные качества, обеспечивающие самосохранительное поведение. Дети данной категории более подвержены различным социальным опасностям, испытывают трудности в безопасном существовании в обществе [6; 7].

Детский церебральный паралич, поражения головного мозга – внутриутробно, при родах или в период новорожденности, характеризуется двигательными расстройствами, а также нарушенным развитием психоречевых функций.

Психический инфантилизм: в своих действиях ребенок следует эмоцией удовольствия, присутствует эгоцентричность, не способность работать в коллективе, соотносит свои желания с интересами окружающих, в поведении присутствует элемент «детскости». Дети беспокойны, суетливы, раздражительны, склонны к проявлению немотивированной агрессии. Для них характерны резкие перепады настроения

признаки РДА	
отсутствием потребности в контактах с окружающими, или же недостаточная потребность в них	обособленность от окружающего мира
<u>слабость эмоциональной реакции по отношению к близким, даже к матери, возможно, полное безразличие к ним (аффективная блокада)</u>	часто чувствительны раздражителям (нередко не переносят тиканье часов, шум бытовых приборов, капанье воды из водопроводного крана)
однообразное поведение со склонностью к стереотипным, примитивным движениям, например, раскачивание туловищем или головой, подпрыгивание на носках и пр.)	речевые отклонения при РДА разнообразны. В более тяжёлых формах РДА наблюдается <u>мутизм</u> (полная утрата речи), у некоторых больных отмечается повышенный <u>вербализм</u> – ребёнок постоянно произносит понравившиеся ему слова или слоги
характерным для детей-аутистов является такое зрительное поведение, при котором проявляется непереносимость взгляда в глаза, «бегающий взгляд» или взгляд мимо	

Характеристика ребенка с расстройствами раннего детского аутизма.

Аутизм – нарушение нормального хода мышления под влиянием болезни, психотропных или иных средств, уход человека от реальности в мир фантазий и грёз.

В настоящее время Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования выделяет значимым для образовательного процесса в детском саду индивидуальную помощь и поддержку растущей личности [8, с.92], поэтому так важно учитывать особенности развития детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.

1. Зайцева К.П. Об актуальности формирования коммуникативных способностей в учебной деятельности младших школьников. URL: <http://www.emissia.org/offline/2011/1552.htm>
2. Зайцева К. П. Игровые педагогические технологии как условие успешной учебной деятельности младших школьников в условиях преемственности ФГОС НОО и ФГОС ДО//Мир детства и образование: сборник материалов IX очно -заочной Всероссийской научно -практической конференции с приглашением представителей стран СНГ. Магнитогорск: «Магнитогорский государственный университет им. Носова». 2015. С. 18 -22
3. Зайцева К. П. Формирование коммуникативных способностей как основа социальной адаптации детей младшего школьного возраста: дисс., 2011. 256 с.
4. Перминов А.Н. Педагогические условия формирования эмоциональной устойчивости у будущих специалистов сервиса и туризма процессе профессиональной подготовки /А.Н. Перминов// Педагогическое образование в России. -2012. -№ 4-С. 133-136.
5. Перминов А.Н. Методика формирования у будущих специалистов сервиса и туризма в процессе профессиональной подготовки эмоциональной устойчивости /А.Н. Перминов// В мире научных открытий. -2013. -№ 11.7(47) -С. 184-190.
6. Пелихова А.В. Педагогическое сопровождение семьи как фактор обеспечения социальной безопасности ребёнка / А.В. Пелихова // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. - 2010. № 4. С. 181-188.
7. Пелихова А.В. Педагогические условия формирования социальной безопасности ребенка дошкольного возраста / А.В. Пелихова //Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. - 2010. № 125. С. 213-216.
8. Малютина Е.В. Педагогическое содействие формированию образа Я ребенка дошкольного возраста / Вестник Челябинского государственного педагогического университета. - 2013. № 8. - С. 92-99.