

Областное государственное автономное образовательное учреждение  
**ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ**  
Центральная психолого-медико-педагогическая комиссия Иркутской  
области

664022, г. Иркутск, ул. Пискунова-42; т/факс 70-09-40, E-mail:  
oblastnaya\_pmpk@mail.ru

# Особенности учащихся с ОВЗ и создание специальных условий для их обучения

Учитель-логопед отдела ПМПК  
ОГАОУ «Центр психолого-медико-  
социального сопровождения»  
г. Иркутск  
2015г



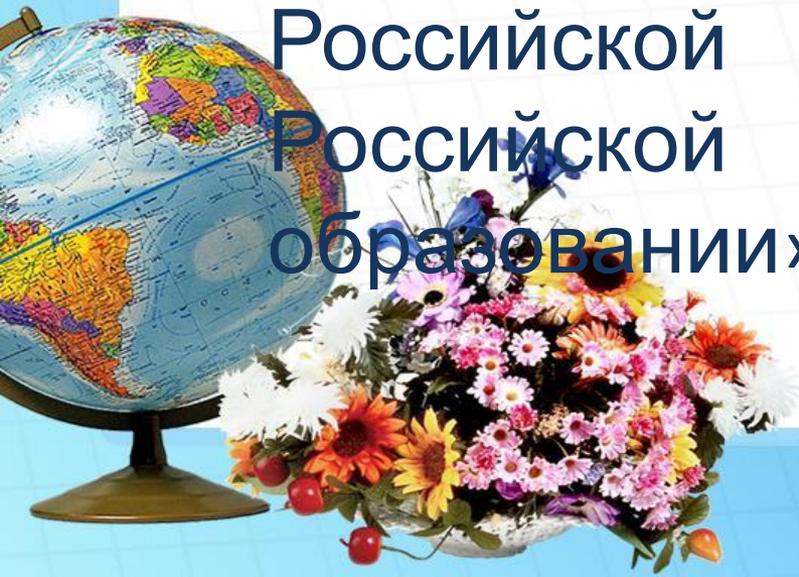
Концепция модернизации российского образования предполагает, что «дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) должны быть обеспечены медико – социальным сопровождением и специальными условиями для обучения в общеобразовательной школе по месту жительства, а при наличии соответствующих медицинских показаний – в специальных школах и школах–интернатах».

Письмо Минобразования РФ от 27 июня 2003г.

№28–51–513/16



Соответствующие условия реализации прав на получение образования детьми с ОВЗ обосновываются международными документами в области образования, закреплены в Конституции Российской Федерации, Законе Российской Федерации «Об образовании»



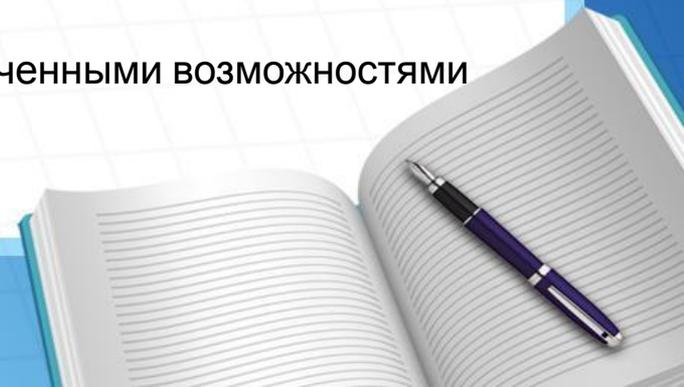
# В соответствии с И Федерального закона № 273-ФЗ

образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано **как совместно с другими обучающимися**, так и **в отдельных классах, группах** или **в отдельных организациях**, осуществляющих образовательную деятельность.

Отдельные организации, осуществляющие образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам, создаются органами

государственной власти субъектов Российской Федерации для:

глухих, слабослышащих, позднооглохших,  
слепых, слабовидящих,  
с тяжелыми нарушениями речи,  
с нарушениями опорно-двигательного аппарата,  
с задержкой психического развития,  
с умственной отсталостью,  
с расстройствами аутистического спектра,  
со сложными дефектами и  
других обучающихся с ограниченными возможностями  
здоровья.

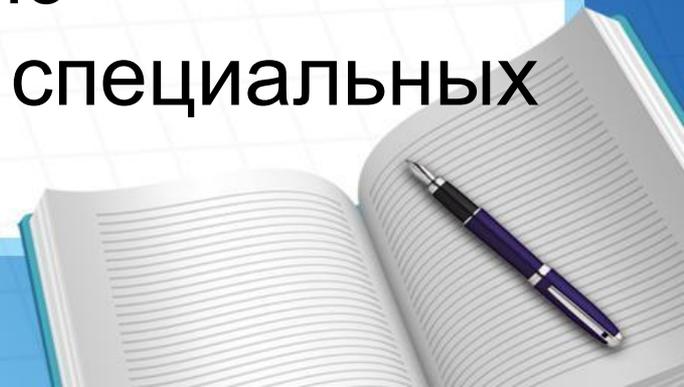
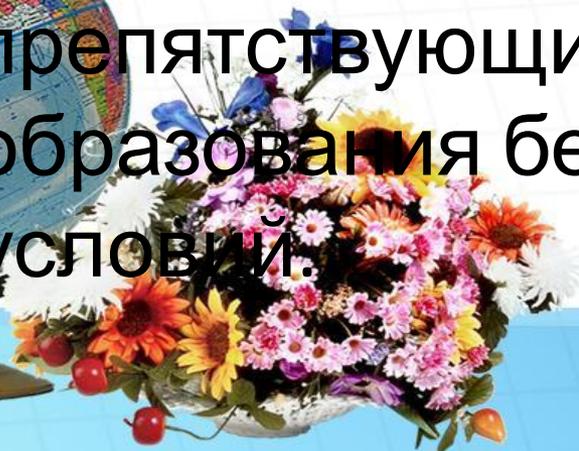


В ФЗ от 29.12.2012 № 273 закреплены обязанности

- **руководителя образовательной организации** «...обеспечивать реализацию в полном объеме образовательных программ, соответствие качества подготовки обучающихся установленным требованиям, соответствие применяемых форм, средств, методов обучения и воспитания возрастным, психофизическим особенностям, склонностям, способностям, интересам и потребностям обучающихся» (ст. 28, п.п.1 п.6, п.7);
- **педагогических работников** «учитывать особенности психофизического развития обучающихся и состояние их здоровья, **соблюдать специальные условия**, необходимые для получения образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, взаимодействовать при необходимости с медицинскими организациями» (п.1.6 ст. 48).



***Впервые в Законе «Об образовании в Российской Федерации»*** обучающийся с ограниченными возможностями здоровья определен как физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

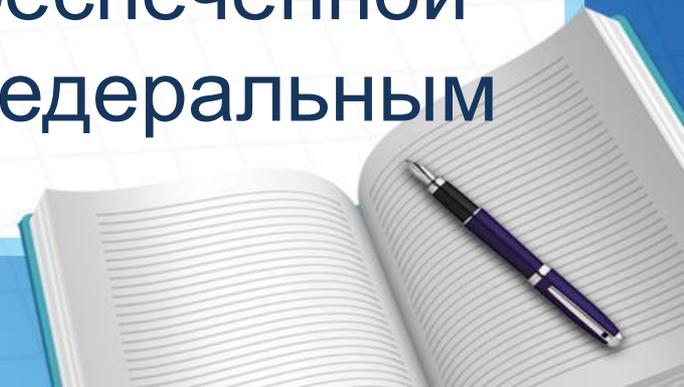
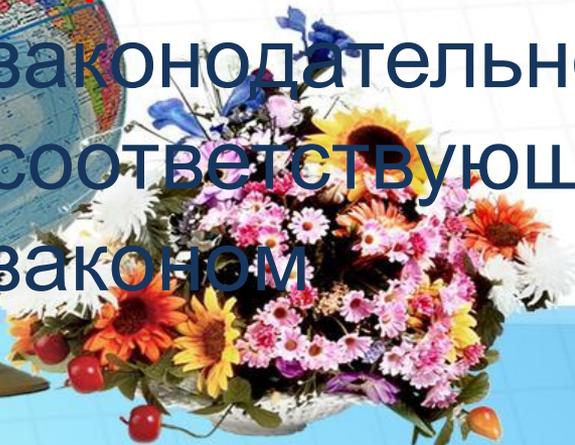


Согласно п.21 раздела II приказа Министерства образования и науки РФ от 20 сентября 2013 года № 1082 «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии» структура коллегиального заключения ПМПК включает:

1. Обоснованные выводы о наличии либо отсутствии у ребенка особенностей в физическом и/или психическом развитии и/или отклонений в поведении.
2. Рекомендации по созданию специальных условий обучения:
  - 2.1. образовательная программа;
  - 2.2. наличие либо отсутствие необходимости создания условий для получения ребенком образования и формы получения образования;
  - 2.3. психолого-медико-педагогическое сопровождение (необходимое сопровождение специалистами, рекомендации по созданию специальных условий, срок и показания к повторному обследованию на ПМПК; иное).



Важная роль в определении  
необходимых в каждом конкретном  
случае специальных образовательных  
условий отводится системе психолого-  
медико-педагогического  
консультирования — деятельности  
системы ПМПК и консилиумов  
образовательных учреждений (ПМПк),  
законодательно обеспеченной  
соответствующим Федеральным  
законом



# Категории детей с ОВЗ

- дети с нарушениями зрения
- дети с нарушениями слуха
- дети с тяжелыми нарушениями речи (ТНР)
- дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА)
  - дети с задержкой психического развития (ЗПР)
  - дети с нарушением интеллекта (У/О)
  - дети с расстройствами аутистического спектра (РАС)



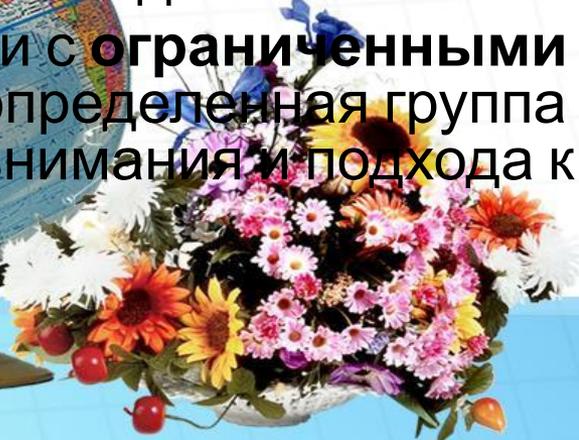
# Дети с ограниченными ВОЗМОЖНОСТЯМИ

- это дети, имеющие различные отклонения психического или физического плана, которые обуславливают нарушения общего развития, не позволяющие детям вести полноценную жизнь.

Синонимами данного понятия могут выступать следующие определения таких детей: "дети с проблемами", "дети с особыми нуждами", "нетипичные дети", "дети с трудностями в обучении", "исключительные дети".

В данную группу можно отнести как детей-инвалидов, так и не признанных инвалидами, но при наличии ограничений жизнедеятельности.

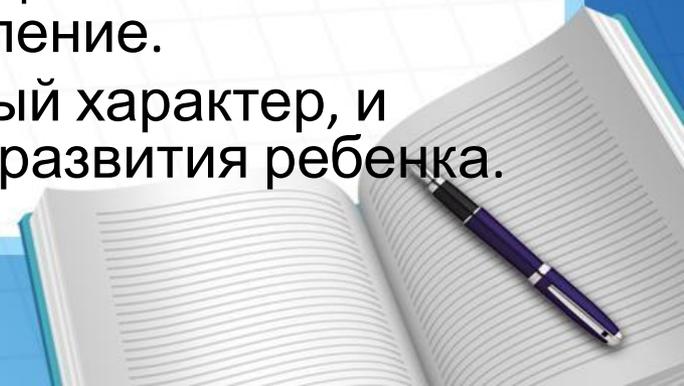
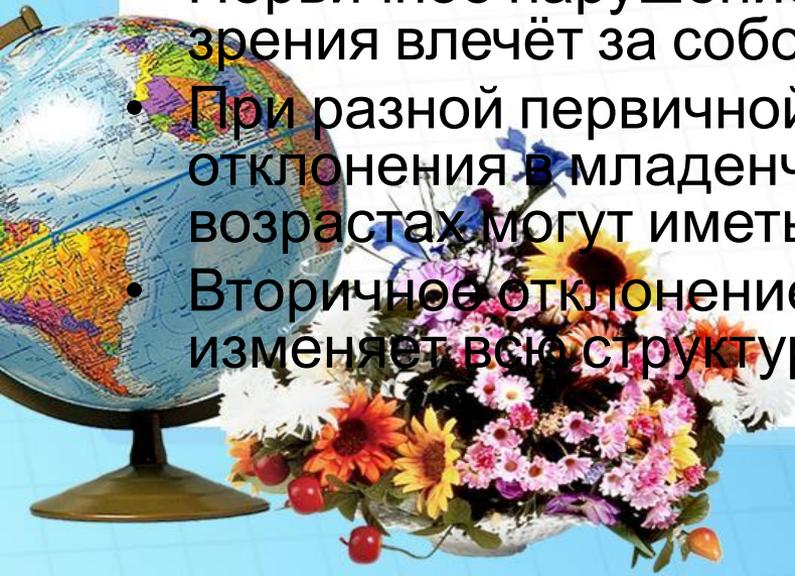
Дети с **ограниченными возможностями здоровья** – это определенная группа детей, требующая особого внимания и подхода к воспитанию.



# Общие закономерности

## психического развития лиц с ОВЗ

- Характеристика детей с ОВЗ зависит от многих показателей, из которых определяющим является сам дефект. Ведь именно от него зависит дальнейшая практическая деятельность индивидуума
- Выгодский отмечал необходимость включать детей с ограниченными возможностями здоровья в различную социально значимую деятельность, направленную на формирование детского опыта.
- Выгодский ввел понятие «*Структура дефекта*».
- Первичное нарушение, например, нарушение слуха или зрения влечёт за собой вторичные отклонения в развитии.
- При разной первичной причине многие вторичные отклонения в младенческом, раннем, дошкольном возрастах могут иметь сходное проявление.
- Вторичное отклонение носит системный характер, и изменяет всю структуру психического развития ребенка.

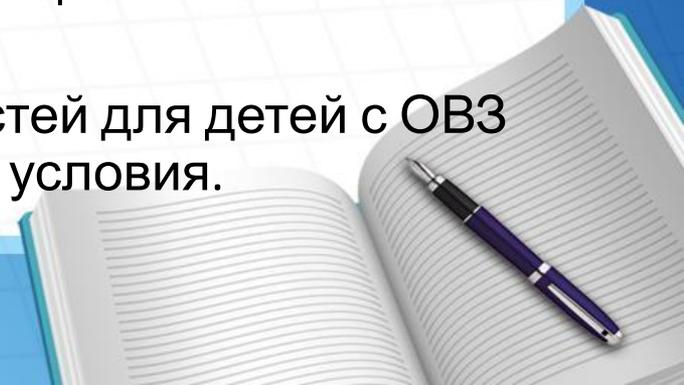
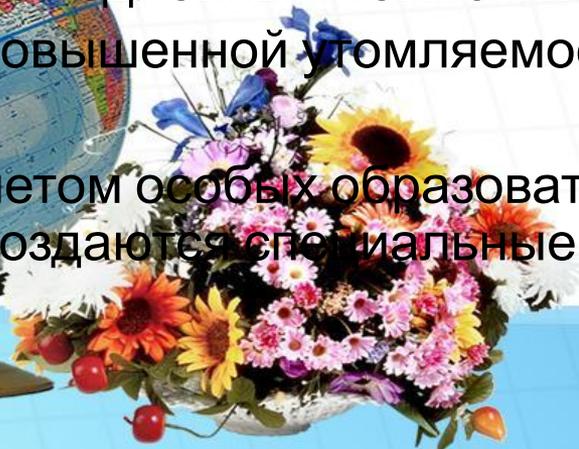
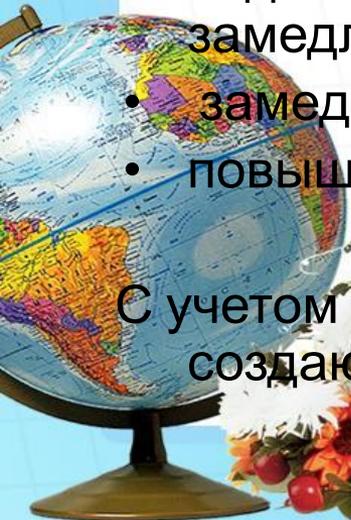


# Особые образовательные потребности у детей с ОВЗ обусловлены закономерностями нарушенного

## развития:

- трудностями взаимодействия с окружающей средой, прежде всего, с окружающими людьми, нарушениями развития личности;
- меньшей скоростью приема и переработки сенсорной информации;
- меньшим объемом информации, запечатляемым и сохраняющимся в памяти;
- недостатками словесного опосредствования (например, затруднениями в формировании словесных обобщений и в номинации объектов);
- недостатками развития произвольных движений (отставание, замедленность, трудности координации);
- замедленным темпом психического развития в целом;
- повышенной утомляемостью, высокой истощаемостью

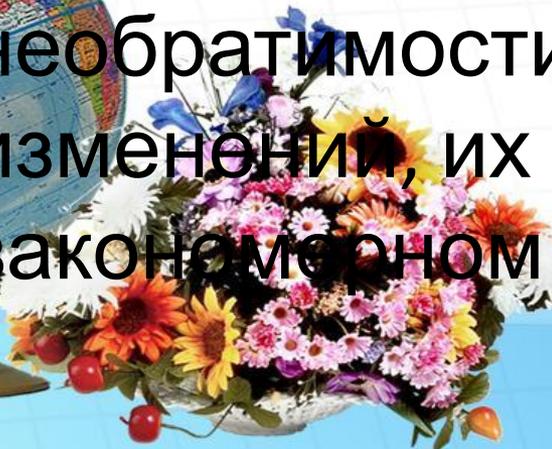
С учетом особых образовательных потребностей для детей с ОВЗ создаются специальные образовательные условия.



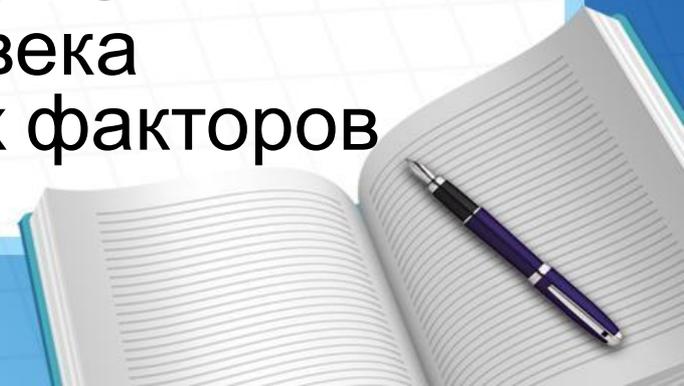
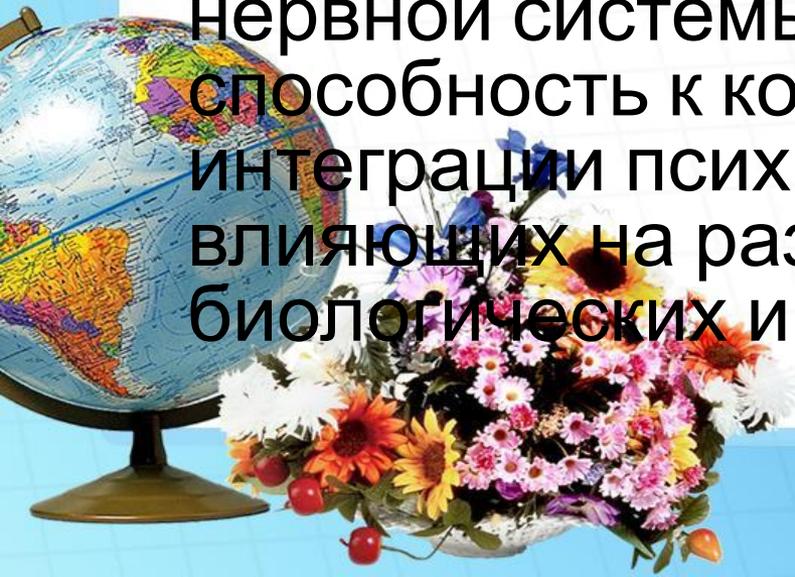
# Психическое развитие

– это закономерное изменение психических процессов во времени, выраженное в их количественных, качественных и структурных преобразованиях.

Особенности такого развития – в необратимости произошедших изменений, их направленности и закономерном характере.

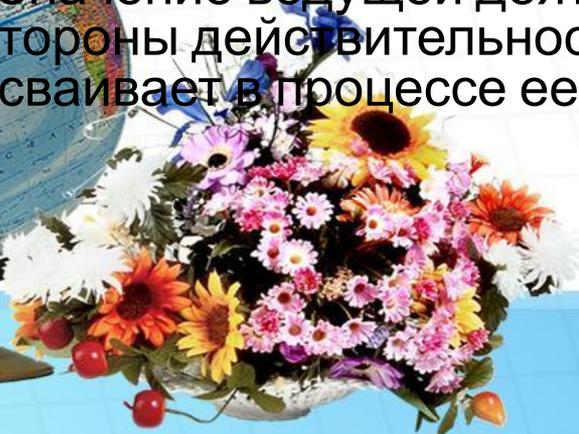


- Развитие психики аномальных детей подчиняется тем же закономерностям, которые обнаруживаются в развитии нормального ребенка ( Г.Я Трошина, Л.С. Выготский)
- К общим закономерностям относятся такие, как цикличность и неравномерность психического развития, пластичность нервной системы и основанная на этом способность к компенсации, положение об интеграции психики, о соотношении влияющих на развитие человека биологических и социальных факторов



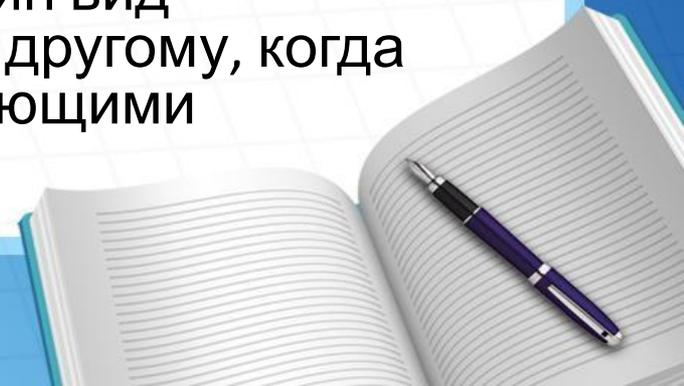
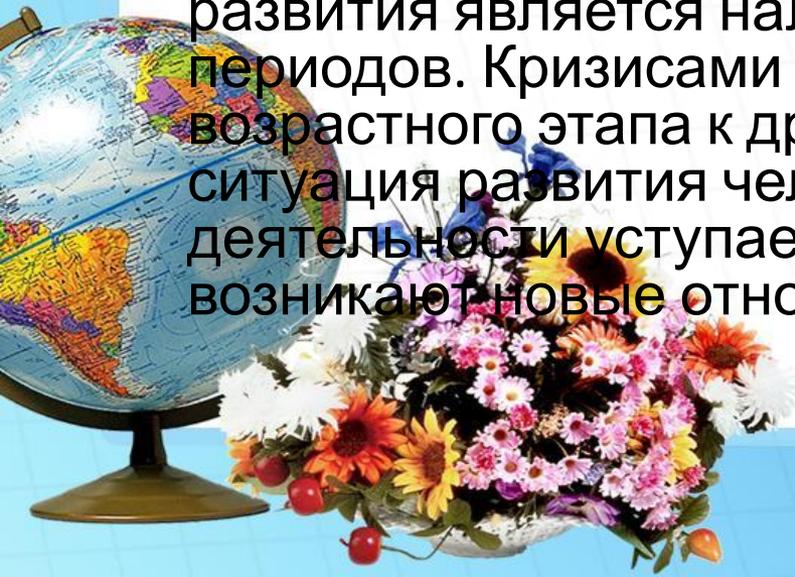
# Психическое развитие циклично

- Каждая стадия – это своеобразный цикл со своим содержанием.
  - Переход от одной стадии к другой предполагает глубокое преобразование всех структурных компонентов психики. Такие преобразования совершаются благодаря ведущей деятельности.
  - Ведущая деятельность – это тот вид деятельности, в рамках которого в данный период развития совершаются основные изменения в психическом развитии ребенка, формируются возрастные новообразования.
  - Выделяются: непосредственно-эмоциональное общение в младенчестве, предметная деятельность в раннем детстве, сюжетно-ролевая игра в дошкольном возрасте, учебная деятельность в младшем школьном возрасте, интимно-личностное общение в подростковом возрасте, учебно-профессиональная деятельность в период ранней юности
- Значение ведущей деятельности определяется тем, какие стороны действительности ребенок открывает для себя и усваивает в процессе ее выполнения.



# Неравномерность психического развития

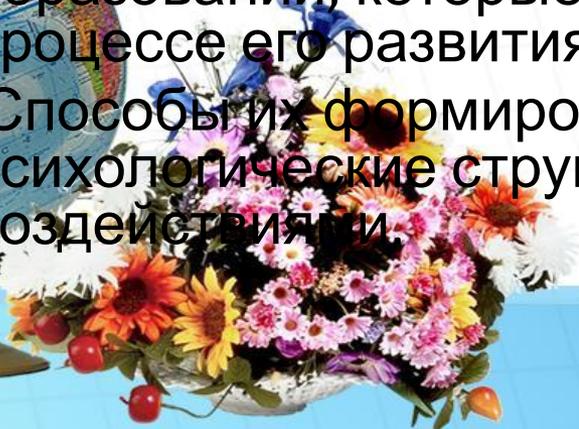
- Неравномерность развития психики проявляется по-разному – в сензитивных периодах развития и чередовании стабильных и критических периодов. Сензитивные периоды – это время оптимальных сроков развития определенных сторон психики. Роль сензитивных периодов проявляется в том, что именно в эти периоды обучение оказывает наибольшее влияние на те психические функции, которые только начинают формироваться, поскольку они наиболее пластичны и податливы.
- Другим проявлением неравномерности психического развития является наличие кризисов и стабильных периодов. Кризисами считаются переходы от одного возрастного этапа к другому, когда меняется социальная ситуация развития человека, когда один вид деятельности уступает ведущую роль другому, когда возникают новые отношения с окружающими



# Гибкость нервной системы и основанной на этом способности к

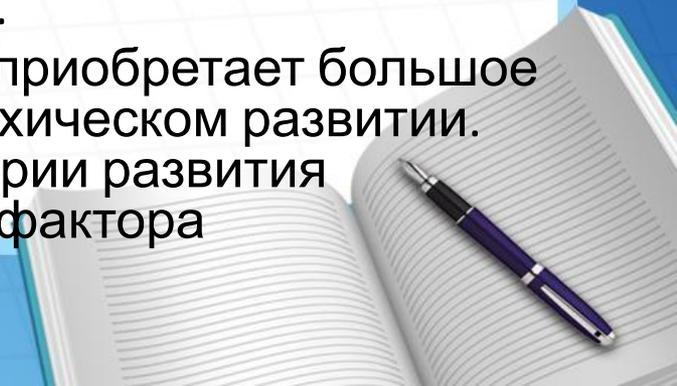
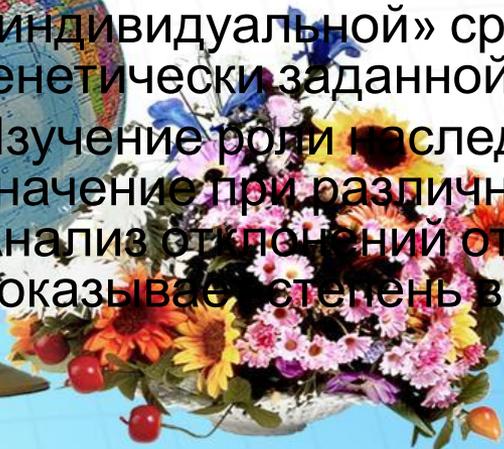
## компенсации:

- чем меньше ребенок, тем он более раним, но в то же время его нервная система обладает большими резервами пластичности, а, следовательно, и компенсаторными возможностями.
- Это приводит к тому, что в психическом развитии ребенка сочетаются процессы эволюции и инволюции: то, что развивалось на предыдущем этапе, преобразуется или отмирает. При этом отмечается цепь качественных изменений в становлении психических образований (в соответствии с законом метаморфозы, по Л.С. Выготскому) – интеграция психики.
- Высшие психические функции – сложнейшие системные образования, которые формируются у человека в процессе его развития
- Способы их формирования, а, следовательно, и их психологические структуры определяются социальными воздействиями.

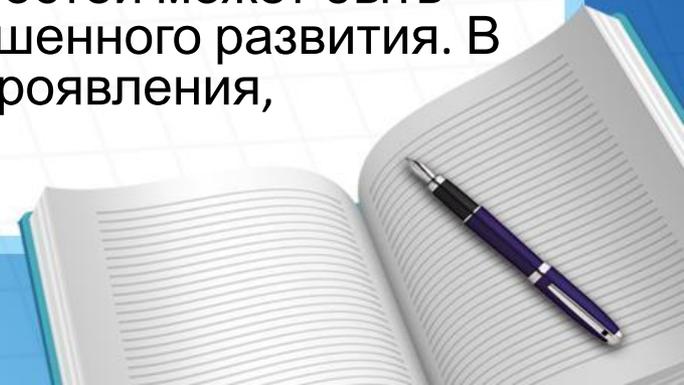
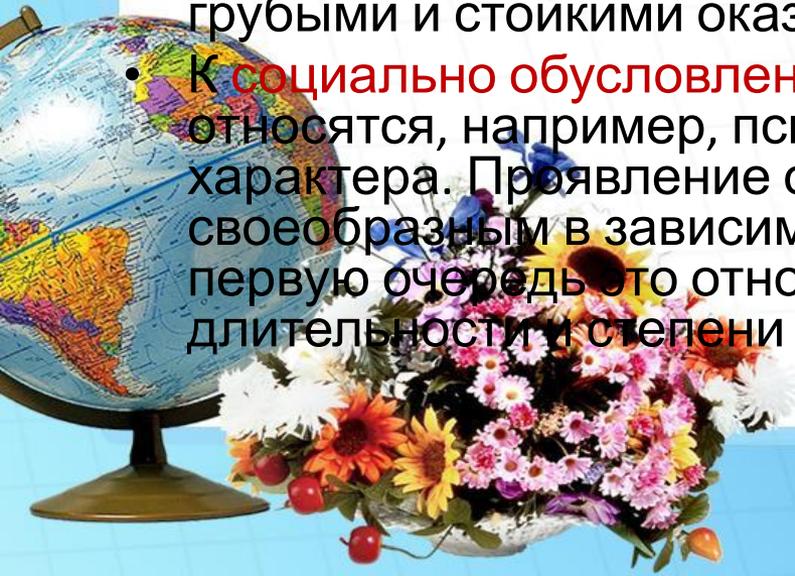


# Положение о соотношении биологических и социальных факторов в процессе психического развития человека

- В развитии более простых функций большую роль играют биологические, наследственные факторы, в развитии более сложных сказывается влияние социальных факторов.
- В настоящее время самой распространенной точкой зрения на отношения между двумя факторами – окружающей средой и наследственностью – служит теория взаимодействия (А. Анастази, 2001).
- Действие каждого из этих факторов нельзя считать дополнительным или накопительным. Степень влияния одного зависит от вклада другого. Каждый человек включен в разные общности – культурные, профессиональные, семейные. Находясь формально в одной и той же среде, он выбирает для себя в качестве значимых разные ее аспекты. Выбор такой «индивидуальной» среды в значительной степени направляется генетически заданной индивидуальностью.
- Изучение роли наследственности и среды приобретает большое значение при различных нарушениях в психическом развитии. Анализ отклонений от нормальной траектории развития показывает степень вклада того или иного фактора

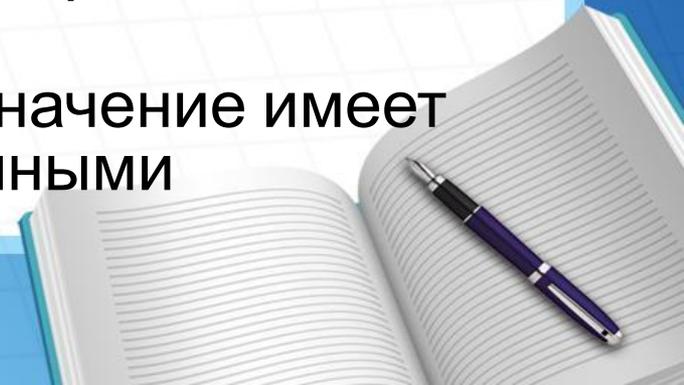
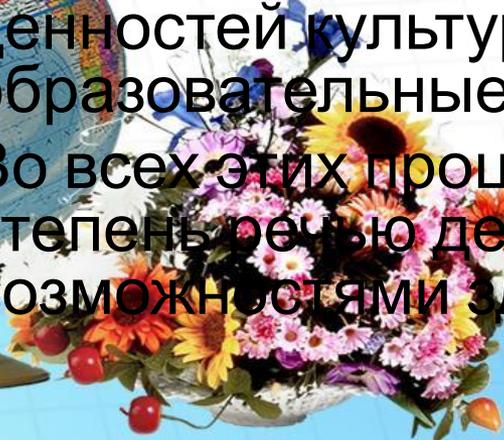


- Нарушения психического развития могут быть вызваны **биологическими факторами** (пороки развития мозга, возникающие в результате генных мутаций, нарушений внутриутробного развития, патологии родов и т.п.).
- При этом существенным показателем является **время повреждения**: одна и та же причина, действуя в разные периоды онтогенеза, может вызвать различные виды аномалий развития.
- Тип и структурное своеобразие нарушения зависят **от мозговой локализации процесса**, от степени его распространенности и **интенсивности повреждения**.
- Нарушения психического развития могут быть связаны и с влиянием **неблагоприятных социальных факторов**. Чем раньше возникают неблагоприятные социальные условия, тем более грубыми и стойкими оказываются нарушения.
- К **социально обусловленным** нарушениям психического развития относятся, например, психопатии, патологическое развитие характера. Проявление общих закономерностей может быть своеобразным в зависимости от типа нарушенного развития. В первую очередь это относится к времени проявления, длительности и степени выраженности.



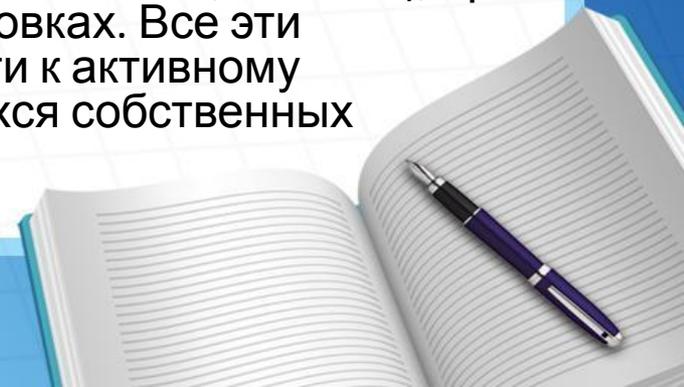
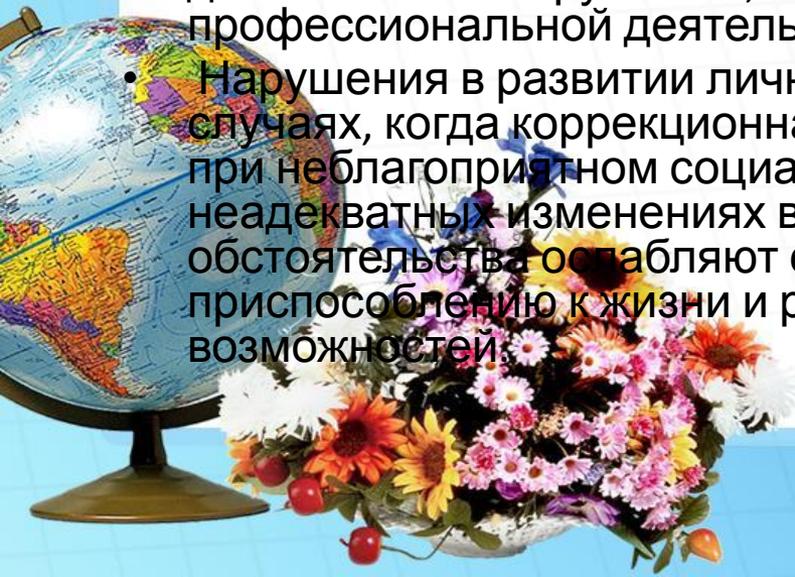
# трудности во взаимодействии с окружающим миром

- Все это усложняет социализацию, а, следовательно, и социальную адаптацию детей и взрослых с различными типами нарушений развития: замедляются процессы усвоения и воспроизводства социального опыта,
- установления межличностных отношений, благодаря которым человек учится жить совместно с другими.
- Важными источниками социализации служат взаимное влияние людей в совместной деятельности и общении, передача норм и ценностей культуры через семью, через образовательные системы.
- Во всех этих процессах большое значение имеет степень речи детьми с ограниченными возможностями здоровья.



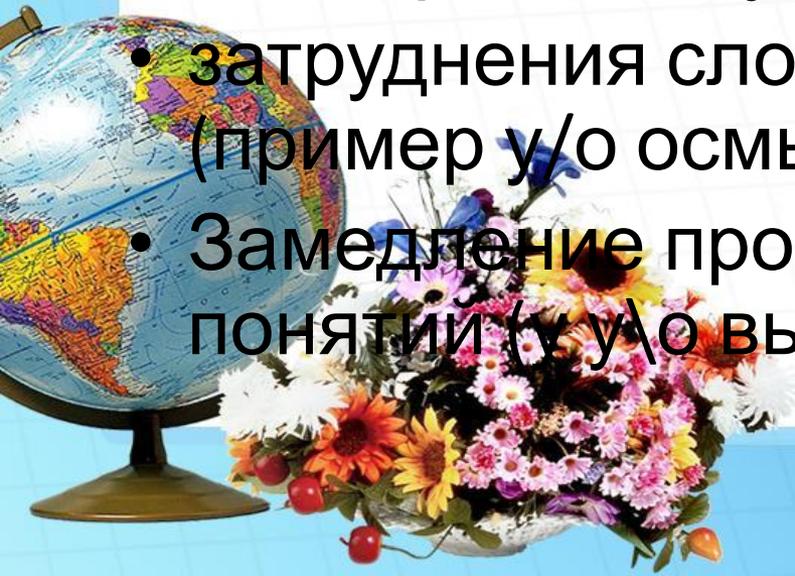
# Особенности развития личности детей и подростков с ОВЗ

- Неадекватная самооценка, переоценка или недооценка собственных возможностей, способностей, достижений. Это связано с замедленным формированием основных структурных компонентов личности – самосознания, эмоционально-волевой сферы, мотивации, уровня притязаний; ограничением контактов с людьми; реакцией личности на психотравмирующую ситуацию, обусловленную постепенным осознанием своей несостоятельности.
- Например, у детей с интеллектуальными нарушениями наблюдаются неадекватно завышенная самооценка, некритичность, нарушения в развитии эмоций, проявляющиеся в неустойчивости, поверхностности, импульсивности поведения, отсутствии оттенков переживаний, слабость побуждений, повышенная внушаемость (Рубинштейн С.Я., 1986).
- Личность подростков и юношей, страдающих ДЦП, характеризуется высоким уровнем невротизации, заниженной самооценкой, фиксацией на двигательном нарушении, неадекватной оценкой себя как субъекта профессиональной деятельности (Левченко И.Ю., 2001).
- Нарушения в развитии личности особенно сильно выражены в тех случаях, когда коррекционная работа проводится несвоевременно, или при неблагоприятном социальном окружении (в частности, в семье), при неадекватных изменениях в родительских установках. Все эти обстоятельства ослабляют способность личности к активному приспособлению к жизни и реализации имеющихся собственных возможностей.



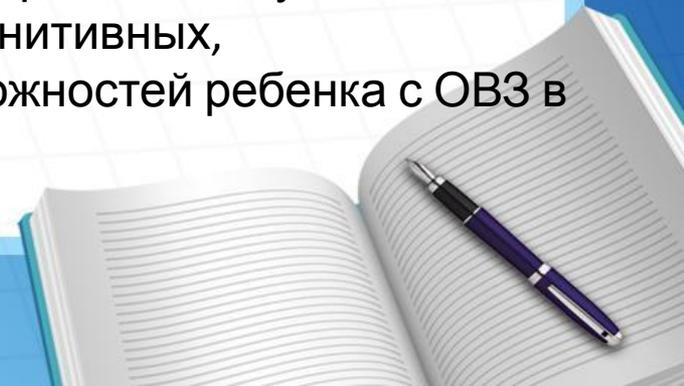
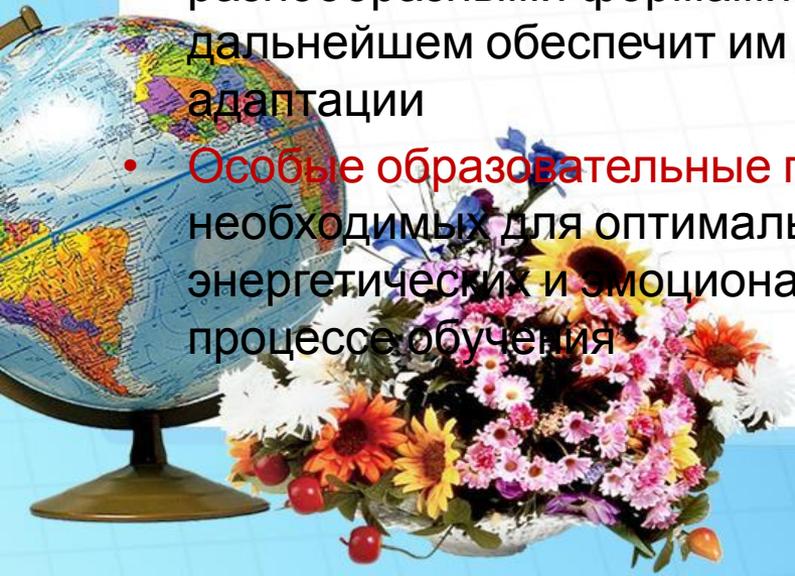
# Специфические закономерности нарушенного развития

- снижение способности к приему, переработке, хранению и использованию информации, которое может наблюдаться на протяжении длительного времени или быть характерным только для определенного периода онтогенеза (пример с восприятием у слабовидящих и у.о)
- затруднения словесного опосредствования (пример у/о осмысленное запоминание)
- Замедление процесса формирования понятий (у у.о выборочной, у других позже)



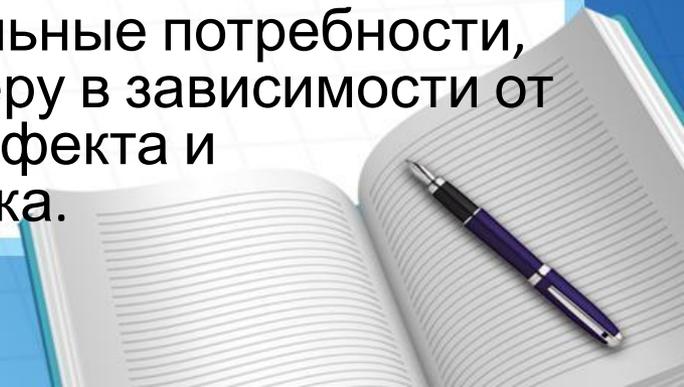
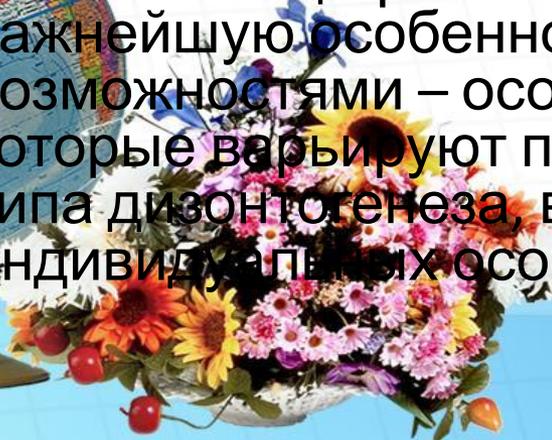
# Специальные образовательные условия и особые образовательные потребности: понятие, структура, общая характеристика

- **Особые образовательные потребности** – это актуальные и потенциальные возможности (энергетические, когнитивные, моторные и другие), которые проявляет ребенок в процессе обучения. Совокупность особенностей, которые определяют необходимость организации специальной психолого-педагогической помощи в развитии и обучении этих детей.
- Особые образовательные потребности могут проявляться по-разному и в разных сочетаниях, поэтому необходимо обеспечить детей с ОВЗ разнообразными формами организации обучения и воспитания, что в дальнейшем обеспечит им возможности успешной социальной адаптации
- **Особые образовательные потребности** – это потребности в условиях, необходимых для оптимальной реализации когнитивных, энергетических и эмоционально-волевых возможностей ребенка с ОВЗ в процессе обучения



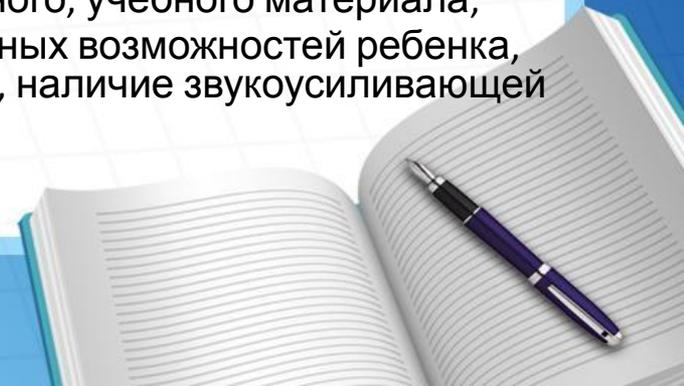
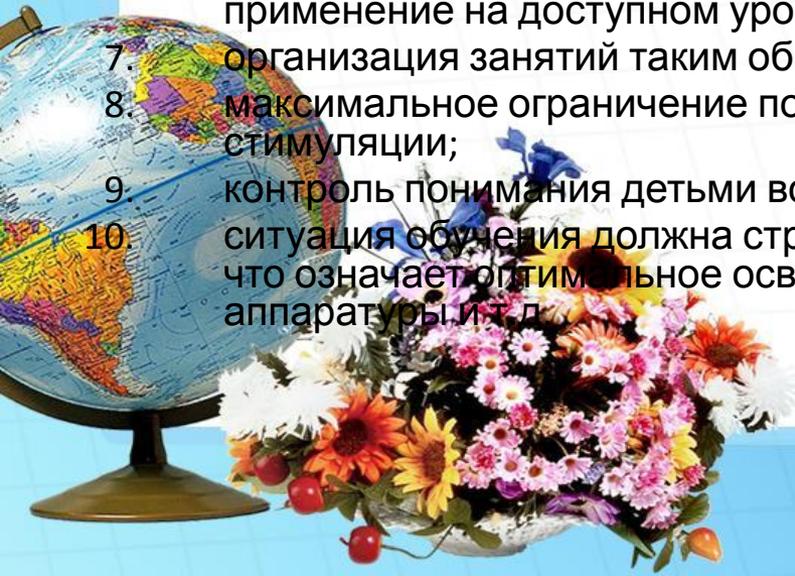
- Когнитивные (познавательная сфера) составляющие – это владение мыслительными операциями, возможности восприятия и памяти (запечатление и сохранение воспринятой информации), активный и пассивный словарь и накопленные знания и представления об окружающем мире.
- Энергетические составляющие - умственная активность и работоспособность.
- Эмоционально-волевая сфера – направленность активности ребенка, его познавательная мотивация, а также возможности сосредоточения и удержания внимания.

Именно специфические закономерности определяют важнейшую особенность детей с ограниченными возможностями – особые образовательные потребности, которые варьируют по своему характеру в зависимости от типа дизонтогенеза, выраженности дефекта и индивидуальных особенностей ребенка.



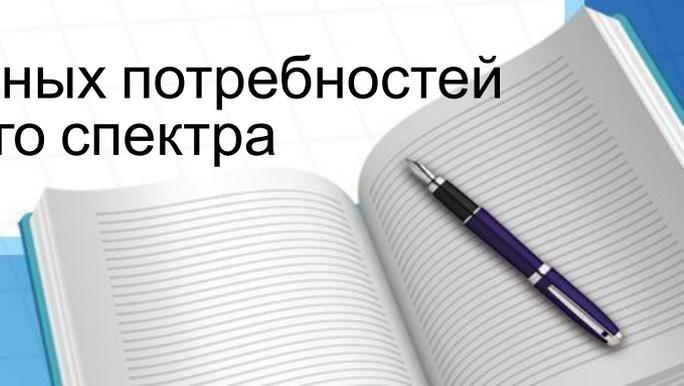
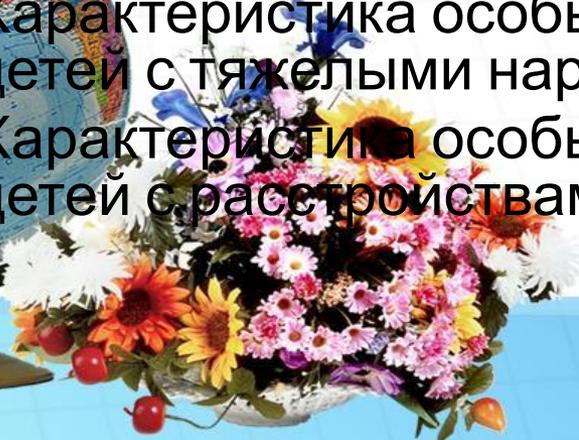
# Требованиях к специальным образовательным условиям, содержанию и темпу педагогической работы для детей с ОВЗ

1. медицинская (лечебная и профилактическая) помощь;
2. подготовка детей к овладению школьной программой путем пропедевтических занятий (т.е. формирование у них необходимых знаний)
3. формирование у них познавательной мотивации и положительного отношения к учению;
4. замедленный темп преподнесения новых знаний;
5. меньший объем «порций» преподносимых знаний, а также всех инструкций и высказываний педагогов с учетом того, что закон «магического числа  $7 \pm 2$ » для детей с недостатками развития не действует, т.е. объем запоминаемой информации у них меньше;
6. использование наиболее эффективных методов обучения (в том числе усиление наглядности в разных ее формах, включение практической деятельности, применение на доступном уровне проблемного подхода);
7. организация занятий таким образом, чтобы избежать утомления детей;
8. максимальное ограничение посторонней по отношению к учебному процессу стимуляции;
9. контроль понимания детьми всего, особенно вербального, учебного материала;
10. ситуация обучения должна строиться с учетом сенсорных возможностей ребенка, что означает оптимальное освещение рабочего места, наличие звукоусиливающей аппаратуры и т.д.



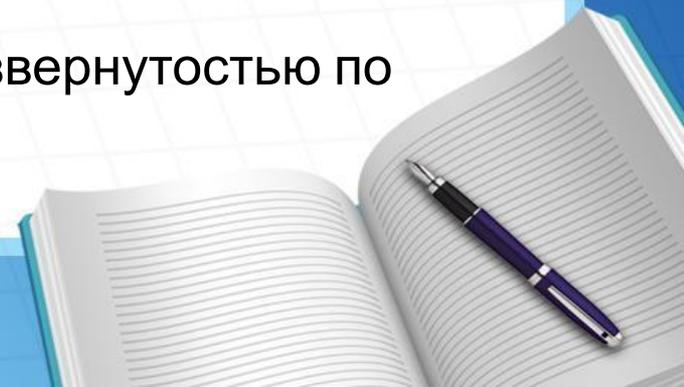
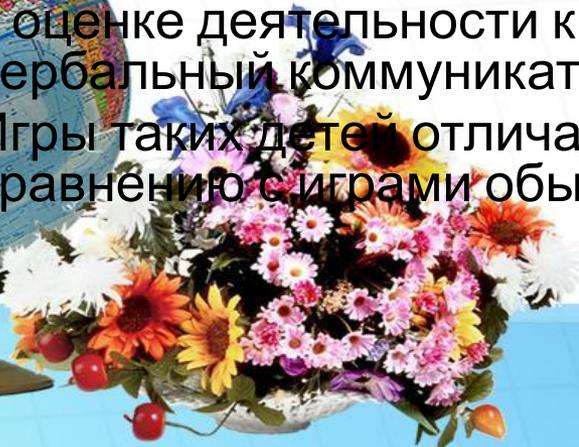
# Особые образовательные потребности лиц с ОВЗ

- Характеристика особых образовательных потребностей детей с нарушением зрения
- Характеристика особых образовательных потребностей детей с нарушением слуха
- Характеристика особых образовательных потребностей детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата
- Характеристика особых образовательных потребностей детей с задержкой психического развития
- Характеристика особых образовательных потребностей детей с умственной отсталостью
- Характеристика особых образовательных потребностей детей с тяжелыми нарушениями речи
- Характеристика особых образовательных потребностей детей с расстройствами аутистического спектра



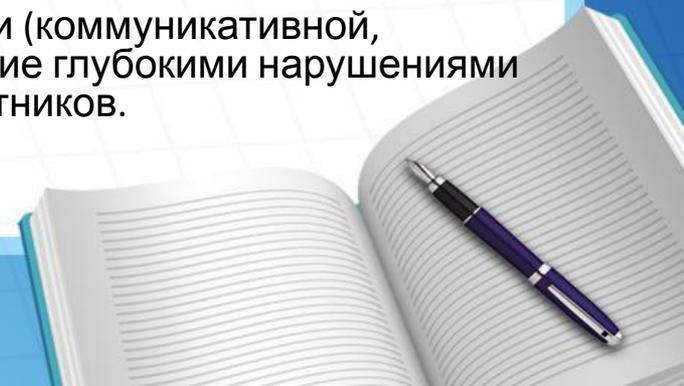
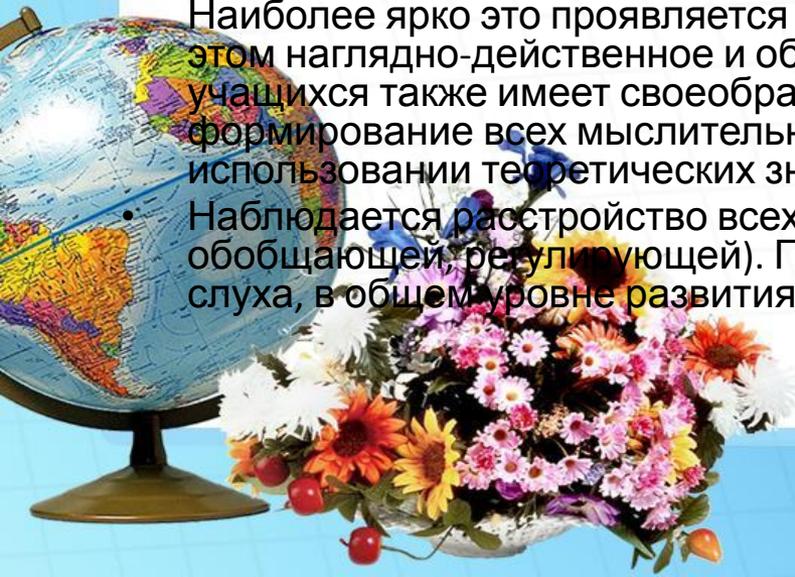
# Характеристика особых образовательных потребностей детей с нарушением зрения

- **Слабовидящие дети** сильно отличаются друг от друга по состоянию зрения, работоспособности, утомляемости и скорости усвоения материала. В значительной степени это обусловлено характером поражения зрения, происхождением дефекта и личными особенностями детей.
- Характерны повышенная эмоциональная ранимость, обидчивость, конфликтность, напряженность, неспособность к пониманию эмоционального состояния партнера по общению и адекватному самовыражению.
- *Поведению детей с нарушениями зрения* в большинстве случаев недостает гибкости и спонтанности, отсутствуют, или слабо развиты неречевые формы общения.
- Большая неуверенность в правильности и качестве выполнения работы, что выражается в более частом обращении за помощью в оценке деятельности к взрослому, переводе оценки в вербальный коммуникативный план.
- Игры таких детей отличаются меньшей развернутой по сравнению с играми обычных детей.



# Характеристика особых образовательных потребностей детей с нарушением слуха

- Потеря слуха лишает ребенка важного источника информации и ограничивает тем самым процесс его интеллектуального развития. Выделяют следующие группы детей с недостатками слуха:
- *Неслышащие* – дети с полным отсутствием слуха, который не может использоваться для накопления речевого запаса.
- *Слабослышащие* – дети с частичной слуховой недостаточностью, затрудняющей речевое развитие.
- Нарушение слуха непосредственно влияет на речевое развитие ребенка и оказывает опосредованное влияние на формирование памяти, мышления. Что же касается особенностей личности и поведения неслышащего и слабослышащего ребенка, то они не являются биологически обусловленными и при создании соответствующих условий поддаются коррекции в наибольшей степени.
- Важными в процессе познания окружающего мира становятся двигательные, осязательные, **тактильно-вибрационные ощущения**.
- Особенности мышления связаны с замедленным овладением словесной речью. Наиболее ярко это проявляется в развитии словесно-логического мышления. При этом наглядно-действенное и образное мышление глухих и слабослышащих учащихся также имеет своеобразные черты. Нарушение слуха оказывает влияние на формирование всех мыслительных операций, приводит к затруднениям в использовании теоретических знаний на практике.
- Наблюдается расстройство всех основных функций речи (коммуникативной, обобщающей, регулирующей). Поэтому дети, страдающие глубокими нарушениями слуха, в общем уровне развития отстают от своих сверстников.

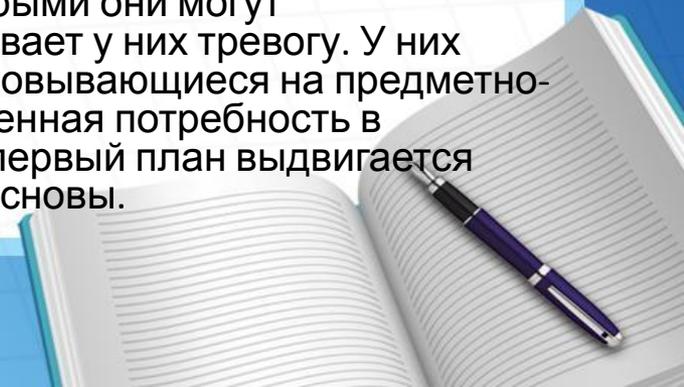
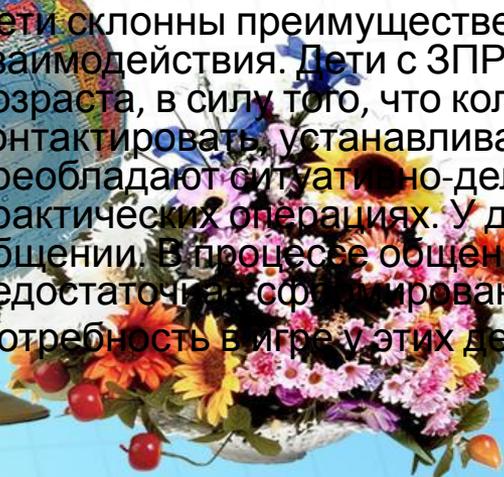


# Характеристика особых образовательных потребностей детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата

- Детский церебральный паралич – болезнь, развивающаяся вследствие поражения головного мозга – внутриутробно, при родах или в период новорожденности, характеризуется двигательными расстройствами, а также нарушениями психоречевых функций.
- Характерна задержка психического развития по типу так называемого психического инфантилизма. Незрелость эмоционально-волевой сферы личности ребенка. Замедленное формирование высших структур мозга (лобные отделы головного мозга), связанных с волевой деятельностью. Интеллект ребенка может соответствовать возрастным нормам, при этом эмоциональная сфера остается несформированной.
- При психическом инфантилизме отмечаются следующие особенности поведения: в своих действиях дети руководствуются в первую очередь эмоцией удовольствия, они эгоцентричны, не способны продуктивно работать в коллективе, соотносить свои желания с интересами окружающих, во всем их поведении присутствует элемент "детскости".
- Признаки незрелости эмоционально-волевой сферы могут сохраняться и в старшем школьном возрасте (повышенный интерес к игровой деятельности, высокая внушаемость, неспособность к волевому усилию над собой). Это часто сопровождается эмоциональной нестабильностью, двигательной расторможенностью, быстрой утомляемостью.
- Эмоционально-волевые нарушения могут проявлять себя по-разному. Это может быть и повышенная возбудимость. Дети этого типа беспокойны, суетливы, раздражительны, склонны к проявлению немотивированной агрессии. Для них характерны резкие перепады настроения: они то чрезмерно веселы, то вдруг начинают капризничать, кажутся усталыми и раздражительными.
- Особенности нарушения познавательной деятельности при ДЦП:
  1. Неравномерный характер нарушений отдельных психических функций.
  2. Выраженность асимметричных проявлений – повышенная утомляемость, истощаемость всех психических процессов, что также связано с органическим поражением ЦНС.
  3. Сниженный запас знаний и представлений об окружающем мире. Прежде всего,

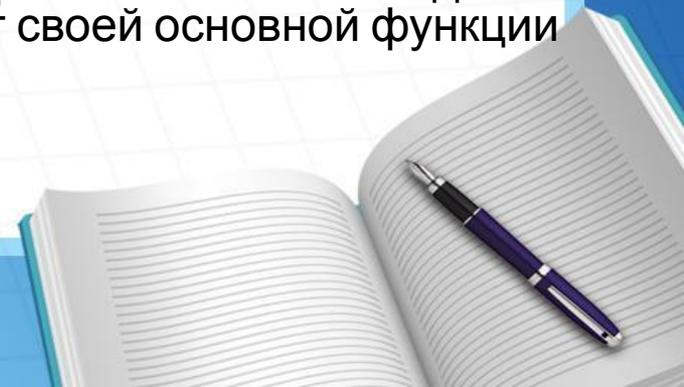
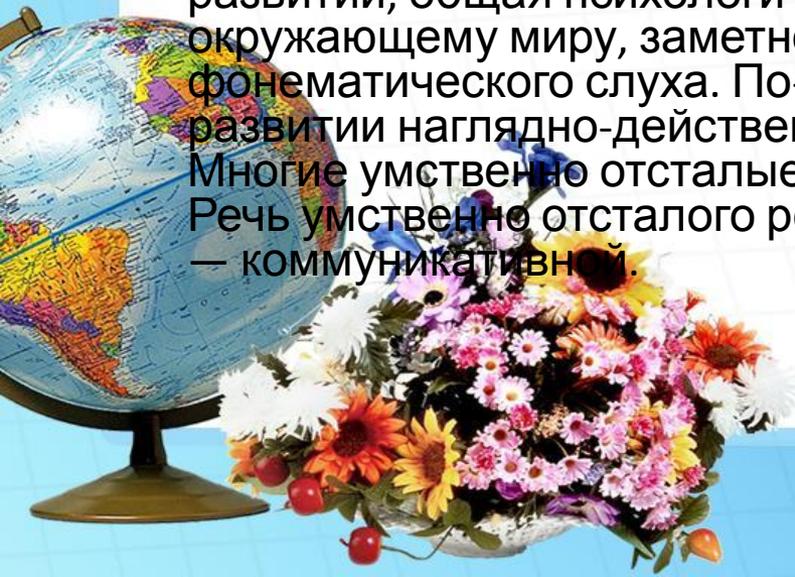
# Характеристика особых образовательных потребностей детей с задержкой психического развития

- **Внимание** этих детей характеризуется неустойчивостью, отмечаются периодические его колебания, неравномерная работоспособность. Трудно собрать, сконцентрировать внимание детей, удержать на протяжении той или иной деятельности. Очевидна недостаточная целенаправленность деятельности, дети действуют импульсивно, часто отвлекаются
- Многие из детей испытывают трудности и в процессе **восприятия** (зрительного, слухового, тактильного). Снижена скорость выполнения перцептивных операций.
- **Память** детей с ЗПР также отличается качественным своеобразием. Характерны неточность воспроизведения и быстрая потеря информации. В наибольшей степени страдает вербальная память.
- Значительное своеобразие отмечается в развитии их **мыслительной деятельности**. Отставание отмечается уже на уровне наглядных форм мышления, возникают трудности в формировании сферы образов-представлений. Детям сложно создать целое из частей и выделить части из целого, трудности в пространственном оперировании образами.
- У детей с ЗПР отмечается выраженная тревожность по отношению к взрослому, от которого они зависят. Такая тревожность имеет тенденцию с возрастом прогрессировать.
- Дети склонны преимущественно к конфликтному или избегающему способу взаимодействия. Дети с ЗПР предпочитают контактировать с детьми более младшего возраста, в силу того, что коллектив сверстников, с которыми они могут контактировать, устанавливая взаимоотношения, вызывает у них тревогу. У них преобладают ситуативно-деловые формы общения, основывающиеся на предметно-практических операциях. У детей с ЗПР, выявлена сниженная потребность в общении. В процессе общения дошкольников с ЗПР на первый план выдвигается недостаточная сформированность его мотивационной основы. Потребность в игре у этих детей резко снижена.



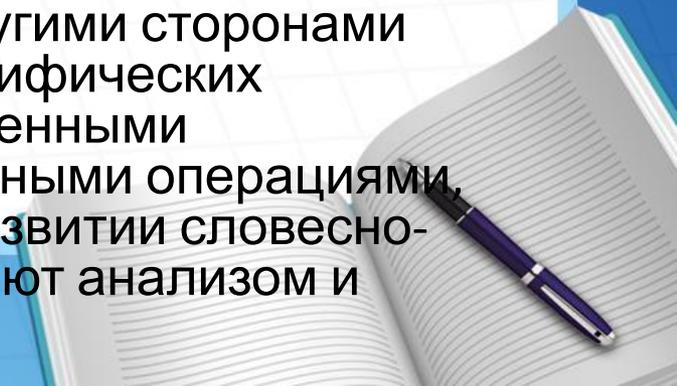
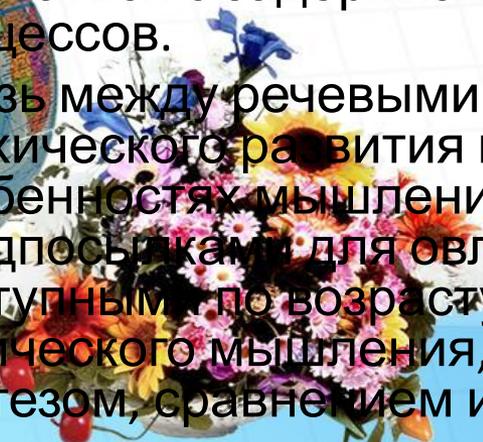
# Характеристика особых образовательных потребностей детей с умственной отсталостью

- Большинство из них — олигофрены.
- Олигофрения — это форма умственного и психического недоразвития, возникающая в результате поражения ЦНС, и в первую очередь коры головного мозга, в пренатальный (внутриутробный), натальный (при родах) или постнатальный (на самом раннем этапе прижизненного развития) периоды.
- По глубине дефекта умственная отсталость при олигофрении традиционно подразделяют на три степени: идиотия, имбецильность и дебильность. Дети с умственной отсталостью в стадии идиотии и имбецильности в правовом отношении являются недееспособными и над ними устанавливается опека родителей или замещающих лиц.
- Развитие умственно отсталого ребенка с первых дней жизни отличается от развития нормальных детей. У них отмечаются задержки в физическом развитии, общая психологическая инертность, снижен интерес к окружающему миру, заметно недоразвитие артикуляционного аппарата и фонематического слуха. По-иному у них складываются соотношения в развитии наглядно-действенного и словесно-логического мышления. Многие умственно отсталые дети начинают говорить только к 4—5 годам. Речь умственно отсталого ребенка не выполняет своей основной функции — коммуникативной.



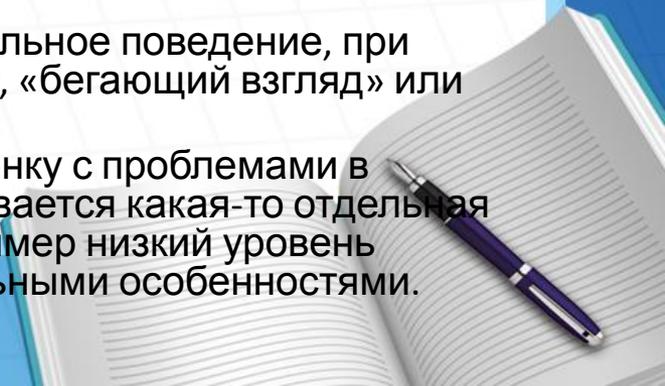
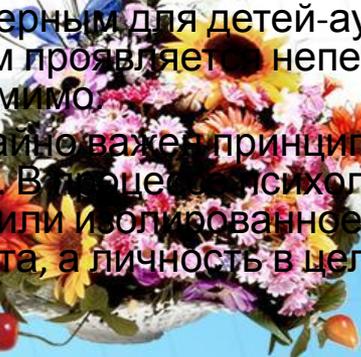
# Характеристика особых образовательных потребностей детей с тяжелыми нарушениями речи

- Особенности речевого развития детей с тяжелыми нарушениями речи оказывают влияние на формирование личности ребенка, на формирование всех психических процессов. Дети имеют ряд психолого-педагогических особенностей, затрудняющих их социальную адаптацию и требующих целенаправленной коррекции имеющихся нарушений.
- Особенности речевой деятельности отражаются на формировании у детей сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сфер. Отмечается недостаточная устойчивость внимания, ограниченные возможности его распределения.
- При относительной сохранности смысловой памяти у детей снижена вербальная память, страдает продуктивность запоминания. У детей низкая мнемическая активность может сочетаться с задержкой в формировании других психических процессов.
- Связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития проявляется в специфических особенностях мышления. Обладая полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными по возрасту, дети отстают в развитии словесно-логического мышления, с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением и обобщением.



# Характеристика особых образовательных потребностей детей с расстройствами аутистического спектра

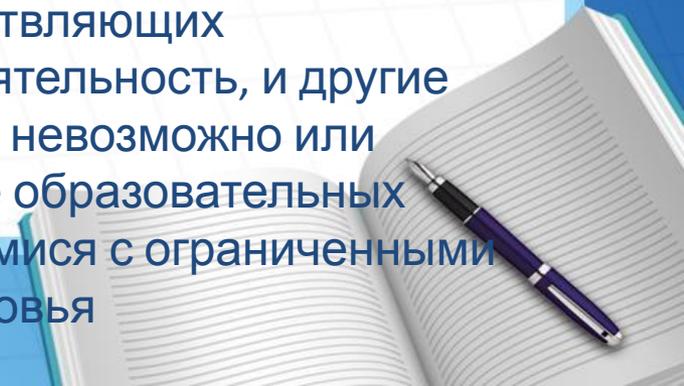
- Аутизм – нарушение нормального хода мышления под влиянием болезни, психотропных или иных средств, уход человека от реальности в мир фантазий и грез. В наиболее яркой форме он обнаруживается у детей дошкольного возраста и у больных шизофренией.
- Основными признаками РДА при всех его клинических вариантах являются:
  1. полное отсутствие потребности в контактах с окружающими, или же недостаточная потребность в них;
  2. обособленность от окружающего мира;
  3. слабость эмоциональной реакции по отношению к близким, даже к матери, возможно, полное безразличие к ним (аффективная блокада);
  4. дети, страдающие аутизмом, очень часто чувствительны к слабым раздражителям. Например, они нередко не переносят тиканье часов, шум бытовых приборов, капанье воды из водопроводного крана;
  5. однообразное поведение со склонностью к стереотипным, примитивным движениям, например, раскачивание туловищем или головой, подпрыгивание на носках и пр.);
  6. речевые нарушения при РДА разнообразны. В более тяжелых формах РДА наблюдается мутизм (полная утрата речи), у некоторых больных отмечается повышенный вербализм – ребенок постоянно произносит понравившиеся ему слова или слоги;
  7. характерным для детей-аутистов является такое зрительное поведение, при котором проявляется непереносимость взгляда в глаза, «бегающий взгляд» или взгляд мимо.
- Чрезвычайно важен принцип личностного подхода к ребенку с проблемами в развитии. В процессе психологической помощи не учитывается какая-то отдельная функция или изолированное психическое явление, например низкий уровень интеллекта, а личность в целом со всеми ее индивидуальными особенностями.



# Специальные условия для получения образования обучающимися с ОВЗ -

условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование:

- ✓ специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания,
- ✓ специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов,
- ✓ специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования,
- ✓ предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь,
- ✓ проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий,
- ✓ обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья



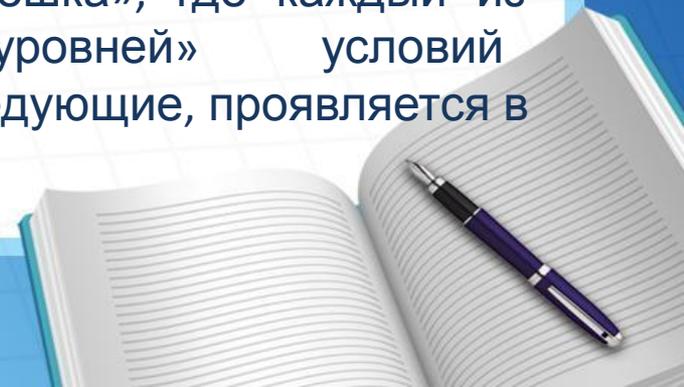
Значительное разнообразие категорий детей с ОВЗ, включающих в себя в том числе наличие или отсутствие инвалидности, определяет значительную **вариативность специальных образовательных условий**, распределенных по различным ресурсным сферам (материально-техническое обеспечение, включая архитектурные условия, кадровое, информационное, программно-методическое обеспечение и т. п.).



Целостная система специальных образовательных условий: начинается с предельно **общих**, необходимых для всех категорий детей с ОВЗ, и заканчивается **частно-специфическими** и **индивидуально-ориентированными**, определяющими эффективность реализации образовательного процесса и социальной адаптированности ребенка в полном соответствии с его конкретными особенностями и образовательными возможностями.

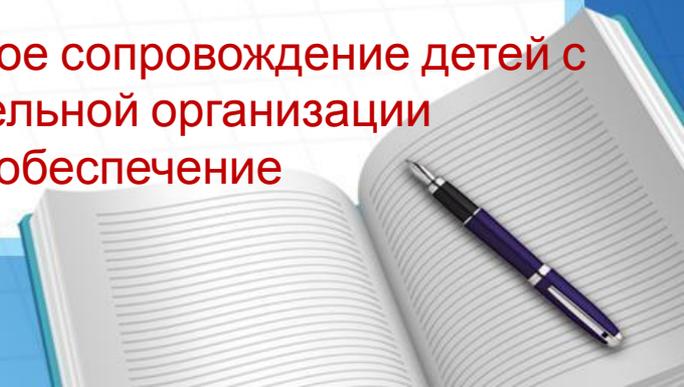
Совершенно очевидно, что в каждом конкретном случае вся спецификация специальных образовательных условий будет проявляться на всех «уровнях» — от общеспецифических до индивидуально-ориентированных.

Вся совокупность условий - это так называемая «матрешка», где каждый из предыдущих «уровней» условий включается в последующие, проявляется в них.



При этом в обобщенном виде специальные образовательные условия, необходимые для детей с ОВЗ всех категорий, вариантов, форм и выраженности отклоняющегося развития, подразделяются на:

1. Организационное обеспечение
2. Материально-техническое (включая архитектурное) обеспечение
3. Организационно-педагогические условия
4. Программно-методическое обеспечение образовательного и воспитательного процесса
5. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ в образовательной организации
6. Кадровое обеспечение



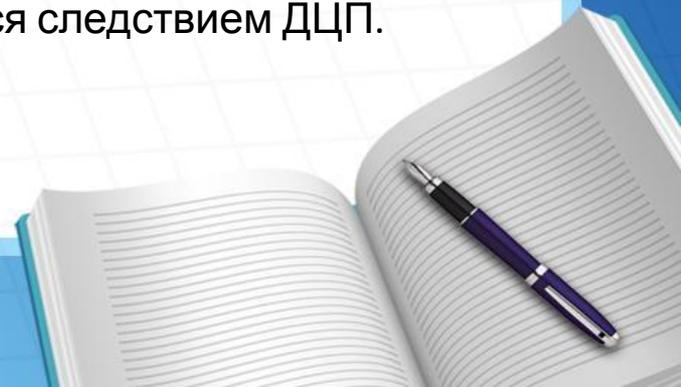
Для различных категорий детей с ОВЗ в зависимости от их особенностей каждый из приведенных выше компонентов **специальных условий**, обеспечивающих реализацию необходимого уровня и качества образования, а также необходимую социализацию этой категории детей должен будет реализовываться в различной степени выраженности, в разном качестве и объеме



Так, например, материально-технические условия необходимы при обучении детей с нарушениями слуха и зрения за счет такой важной для их обучения и воспитания составляющей, как технические средства обучения.

А вот для детей с различными расстройствами аутистического спектра технические средства обучения не будут иметь такого большого значения. Так как для них «центр тяжести» специальных условий будет сдвигаться на наличие специальным образом подготовленных сопровождающих (тьюторов) и другие организационно-педагогические условия.

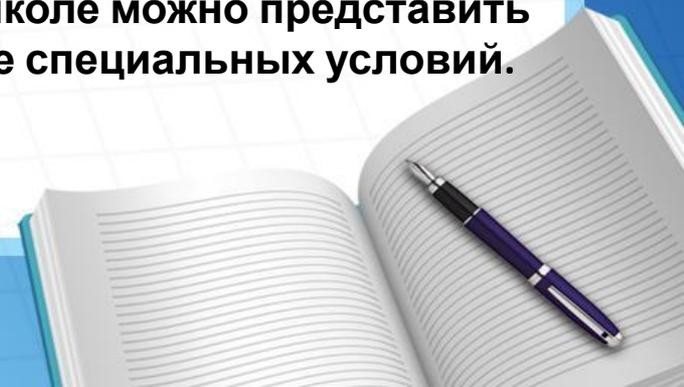
Для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата на первый план помимо создания безбарьерной архитектурной среды выходят особенности построения программно-методического обеспечения, в частности, организация педагогического процесса в соответствии с операционально-деятельностными возможностями ребенка, чья инвалидность является следствием ДЦП.



При создании индивидуально ориентированных условий реализации образовательного процесса для конкретного ребенка с какими-либо ограниченными возможностями здоровья и особыми потребностями «проявляется» вся общая спецификация образовательных условий, которая каждый раз должна быть **модифицирована, индивидуализирована** в соответствии возможностями и особенностями данного ребенка.

Именно такой процесс варьирования, индивидуализации специальных условий реализации заданного индивидуального образовательного маршрута **должен лежать как в основе деятельности ПМПК — в ее итоговом заключении, определяющем образовательный маршрут и условия его реализации,** — так и в деятельности консилиума образовательного учреждения.

**Весь перечень специальных условий для организации образования детей в общеобразовательной школе можно представить в так называемом пакете специальных условий.**



# Пакет специальных условий включения детей с ОВЗ в общеобразовательные учреждения

## общего типа

### 1. Организационное обеспечение

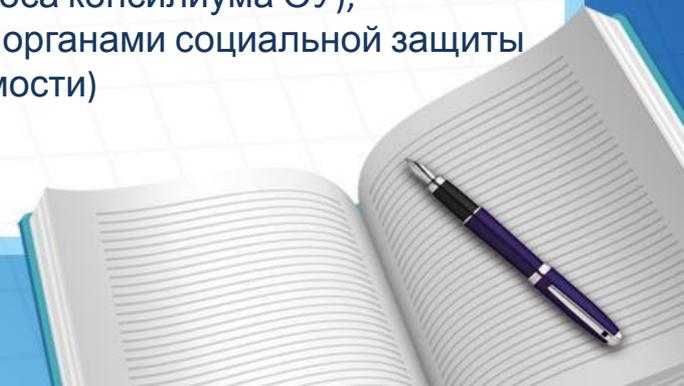
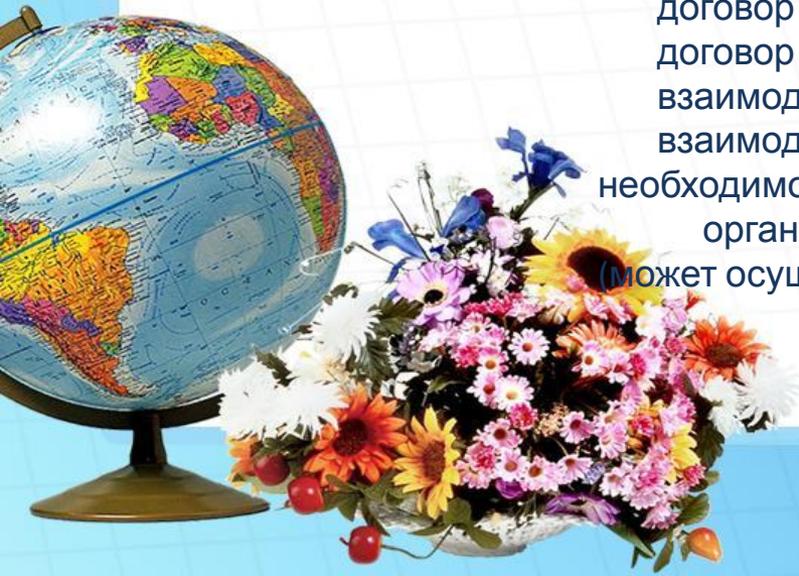
#### Нормативно-правовое обеспечение :

Локальные акты образовательной организации (устав, положение, приказ и др.)

Организация медицинского обслуживания (необходимо системное сопровождение ребенка узкими специалистами по основному заболеванию)

Организация питания (без особенностей, по основному меню образовательной организации.)

Организация психолого - педагогического сопровождения ребенка  
договор о взаимодействии с родителями (на основе договора о предоставлении образования школой);  
договор о сотрудничестве с ППМС-центра, договор о сотрудничестве с СКОУ (по необходимости), взаимодействие с МСЭ (по необходимости), взаимодействия с ПМПК (может осуществляться по необходимости на основании запроса консилиума ОУ), организация взаимодействия с органами социальной защиты (может осуществляться по необходимости)



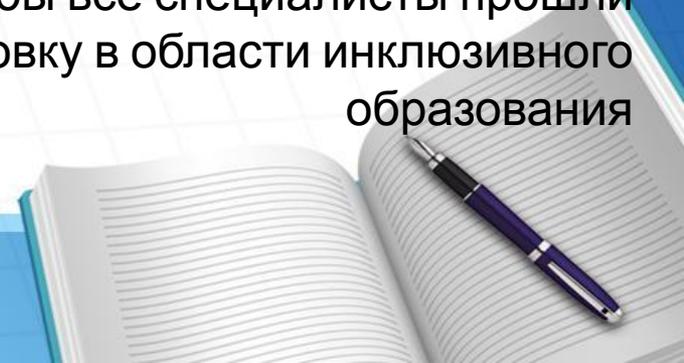
Пакет специальных условий включения детей с ОВЗ в  
общеобразовательные учреждения общего типа

#### 4. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Наличие в образовательном учреждении таких специалистов, как:

- ✓ учителя;
- ✓ учитель-дефектолог (тифлопедагог, сурдопедагог);
- ✓ педагог-психолог;
- ✓ учитель-логопед;
- ✓ тьютор;
- ✓ координатор по инклюзии;
- ✓ социальные педагоги;
- ✓ врач узкой специализации

Необходимо чтобы все специалисты прошли  
профессиональную переподготовку в области инклюзивного  
образования



## Пакет специальных условий включения детей с ОВЗ в общеобразовательные учреждения общего типа

### 2. Материально-техническое обеспечение общеобразовательного учреждения

- ✓ Архитектурная среда для разных категорий детей: общешкольное пространство; учебное пространство
- ✓ Специальное оборудование и дидактическое обеспечение (для слепых, глухих, ДЦП, умственно отсталых)





**МАТЕРИАЛЬНО – ТЕХНИЧЕСКОЕ  
ОБЕСПЕЧЕНИЕ: СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ  
ДЛЯ ОБРАЗОВАНИЯ УЧАЩИХСЯ С  
ИНВАЛИДНОСТЬЮ**

## ЗАДАЧИ, СТОЯЩИЕ ПЕРЕД ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

- ✓ **Обеспечение ДОСТУПНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА** (оборудование, обеспечивающее возможность совмещенного обучения учащихся с инвалидностью и учащихся без нарушений развития, специальное коррекционное оборудование для реабилитации учащихся с инвалидностью, и пр.)
- ✓ **Обеспечение ФИЗИЧЕСКОЙ ДОСТУПНОСТИ ЗДАНИЯ и ПОМЕЩЕНИЙ образовательных учреждений** (для учащихся с нарушением опорно-двигательных функций, инвалидов по слуху, зрению)

## КАЧЕСТВЕННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОБОРУДОВАНИЮ

- ✓ **Вовлечение учащихся с инвалидностью в систему инклюзивного или интегрированного образования**
- ✓ **Возможность адаптации учащихся с инвалидностью, их развитие и реабилитацию**
- ✓ **Комфортные условия работы, снижение нагрузки на педагогов**
- ✓ **Комфортные условия для обучения других групп учащихся (без инвалидности)**



# ЗНАКИ ДОСТУПНОСТИ

Знаковые средства отображения информации (предупреждающие знаки, таблички и наклейки, программы мероприятий и пр.). Размещаются при входе в учебные заведения и в учебные помещения для демонстрации доступности объекта.



для  
инвалидов  
по слуху



для  
инвалидов -  
колясочников



для  
инвалидов  
по зрению



для всех  
категорий

**Прилегающая  
территория**

**Вход**

**Холл / Фойе**

**Коридоры**

**Лестницы**

**Учебные  
помещения**

**Санитарные  
комнаты**

**Залы**

**Канцелярия /  
Приемная/  
Ресепшн /  
Деканат**

**Кабинеты  
руководства**

## Предупреждающие знаки





**СРЕДСТВА РЕАБИЛИТАЦИИ И  
АДАПТАЦИОННОЕ ОБОРУДОВАНИЕ**

# СЕНСОРНАЯ КОМНАТА (ПРОСТРАНСТВО)

НА КАКИЕ ГРУППЫ  
УЧАЩИХСЯ  
ОРИЕНТИРОВАНО  
ОБОРУДОВАНИЕ

**Сенсорная комната** – особым образом организованное и оформленное помещение, безопасное и интересное для ребенка и взрослого. Сенсорная комната – это идеальная среда для отдыха, расслабления и развития.

## **Сенсорная комната рекомендована:**

- Детям дошкольного, младшего и старшего школьного возраста;
- Взрослым с изменяемым поведением, психическими отклонениями, неврологическими заболеваниями, поражением опорно-двигательного аппарата, нуждающиеся в нормализации психологического и эмоционального состояния;
- Детям и взрослым при комплексном восстановительном лечении.

**Нарушения  
органов слуха**

**Нарушения  
органов  
зрения**

**Нарушения  
опорно-  
двигательных  
функций**



## **Наполняемость сенсорной комнаты:**

Мягкое оборудование, светозвуковые панели, воздушнопузырьковые трубки, сухие бассейны, тактильное оборудование, развивающие оборудование, фиброоптические изделия.

# Пакет специальных условий включения детей с ОВЗ в общеобразовательные учреждения общего типа

## 3. Психолого-педагогическое обеспечение

Программно-методическое обеспечение обучения и воспитания детей с различными нарушениями по:

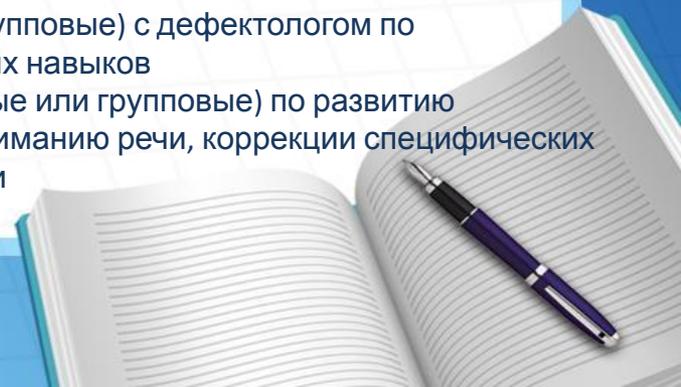
- ✓ Общеобразовательным программам
- ✓ Адаптированным основным образовательным программам для детей с I-VIII вид

Направления коррекционной работы:

- ✓ работа по развитию речи,
- ✓ по формированию и коррекции произношения,
- ✓ по формированию и совершенствованию коммуникативных компетенций,
- ✓ музыкально-ритмические занятия,
- ✓ ЛФК

Психолого-педагогическое сопровождение

- ✓ Психолого-педагогическое сопровождение всех участников образовательного процесса в рамках ПМП консилиума
- ✓ Сопровождение тьютором по рекомендации ПМПК
- ✓ Занятия (индивидуальные или подгрупповые) с психологом по формированию коммуникативных навыков, навыков социального функционирования и др.
- ✓ Занятия (индивидуальные или подгрупповые) с дефектологом по формированию необходимых учебных навыков
- ✓ Занятия с логопедом (индивидуальные или групповые) по развитию коммуникативных функций речи, пониманию речи, коррекции специфических нарушений устной и письменной речи



# Создание общих условий образования детей-инвалидов, детей с ОВЗ

- Доступность места обучения, в т.ч. городской инфраструктуры для прибытия к месту обучения.
- Оборудование территории, непосредственно прилегающей к зданию образовательного учреждения, в соответствии с требованиями (отсутствие бордюров, препятствий, наличие пандусов, маркировка маршрута).
- Специально оборудованное здание ОУ и его техническое оснащение (лифт, спец. туалетные комнаты, маркировка маршрутов движения по зданию, соответствующее освещение и т.д.)

