

Особые образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья

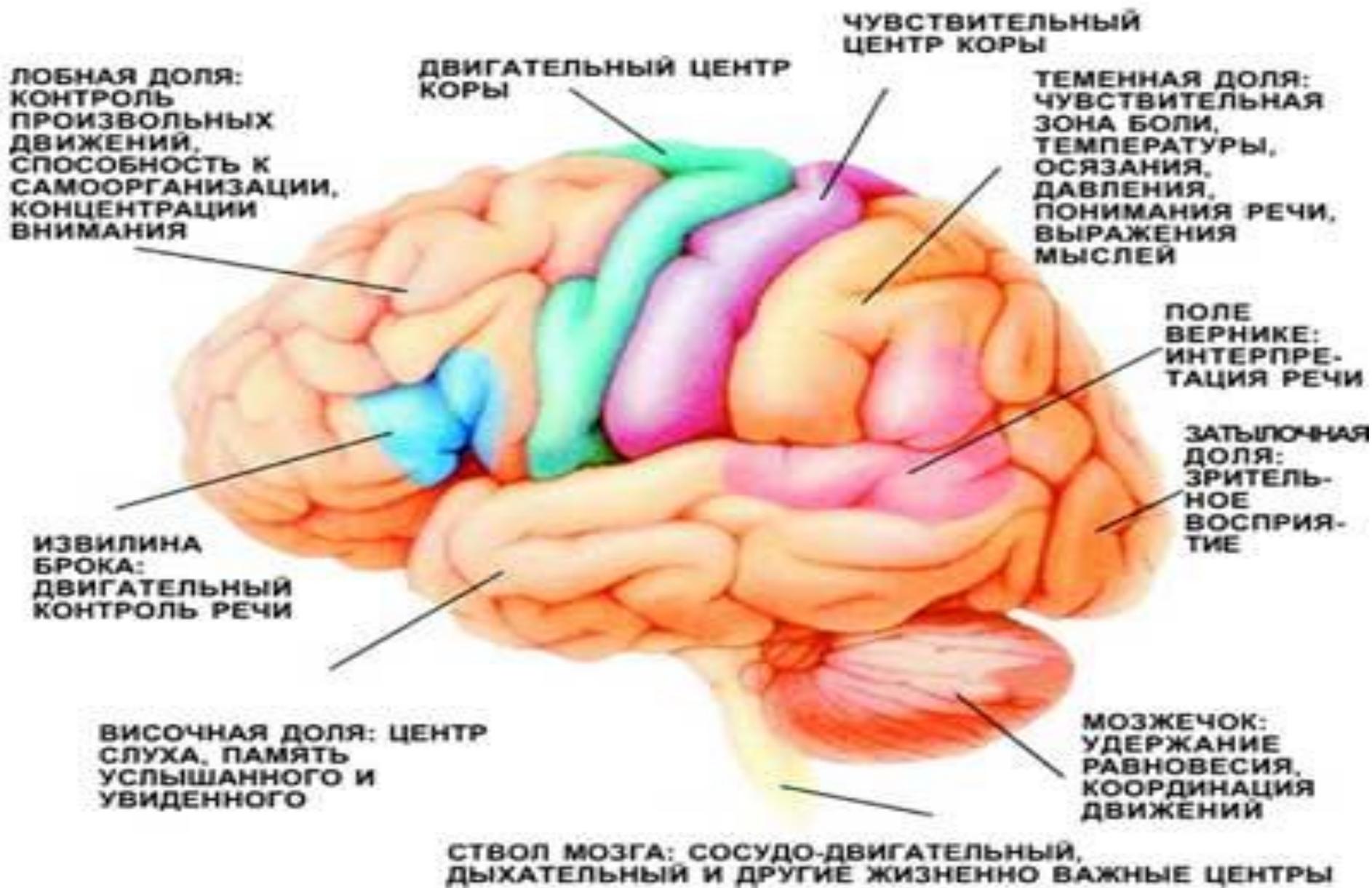


Основные вопросы

- Какие нозологические группы обучающихся с ограниченными возможностями здоровья выделяются?
- Какие особые образовательные потребности имеются у обучающихся с ОВЗ?
- Какие направления коррекционной работы позволяют удовлетворить особые образовательные потребности детей с ОВЗ?

Основные условия нормального развития ребенка

- Нормальная работа головного мозга и его коры. При наличии патологических состояний нарушается нормальное функционирование процессов возбуждения и торможения, затрудняется осуществление сложных форм анализа и синтеза поступающей информации, изменяется работа в целом психической деятельности человека.
- Нормальное физическое развитие ребенка и связанное с ним сохранение нормальной работоспособности.
- Сохранность всех органов чувств (зрения, слуха, осязания и др.) и речевой системы в целом, которые обеспечивают нормальную связь ребенка с внешним миром и позволяют полноценно усваивать информацию.
- Систематичность и последовательность обучения ребенка в семье, в дошкольном учреждении, школе и других учебных заведениях.



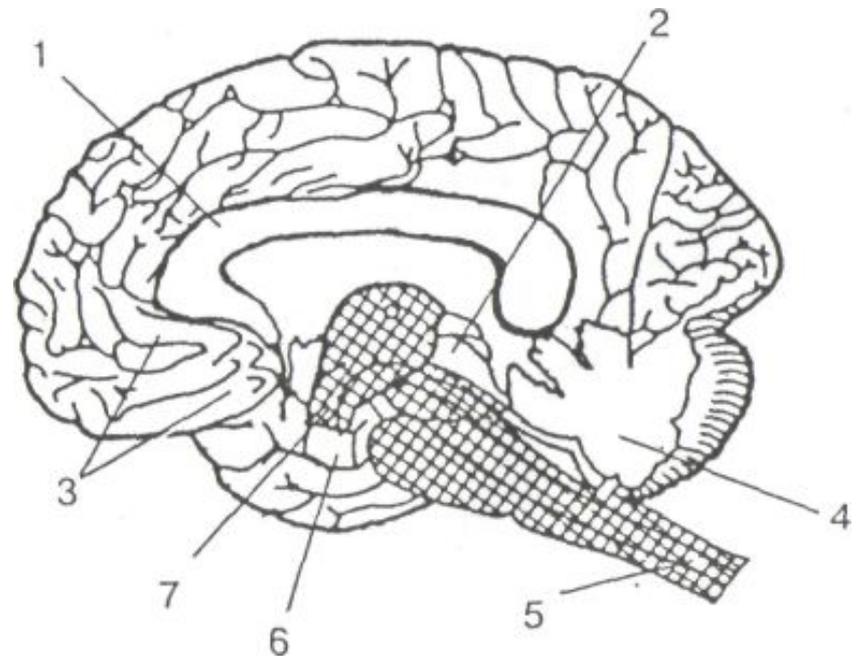
Александр Романович Лурия

Три основных функциональных блока мозга, которые участвуют в осуществлении всех видов психической деятельности:

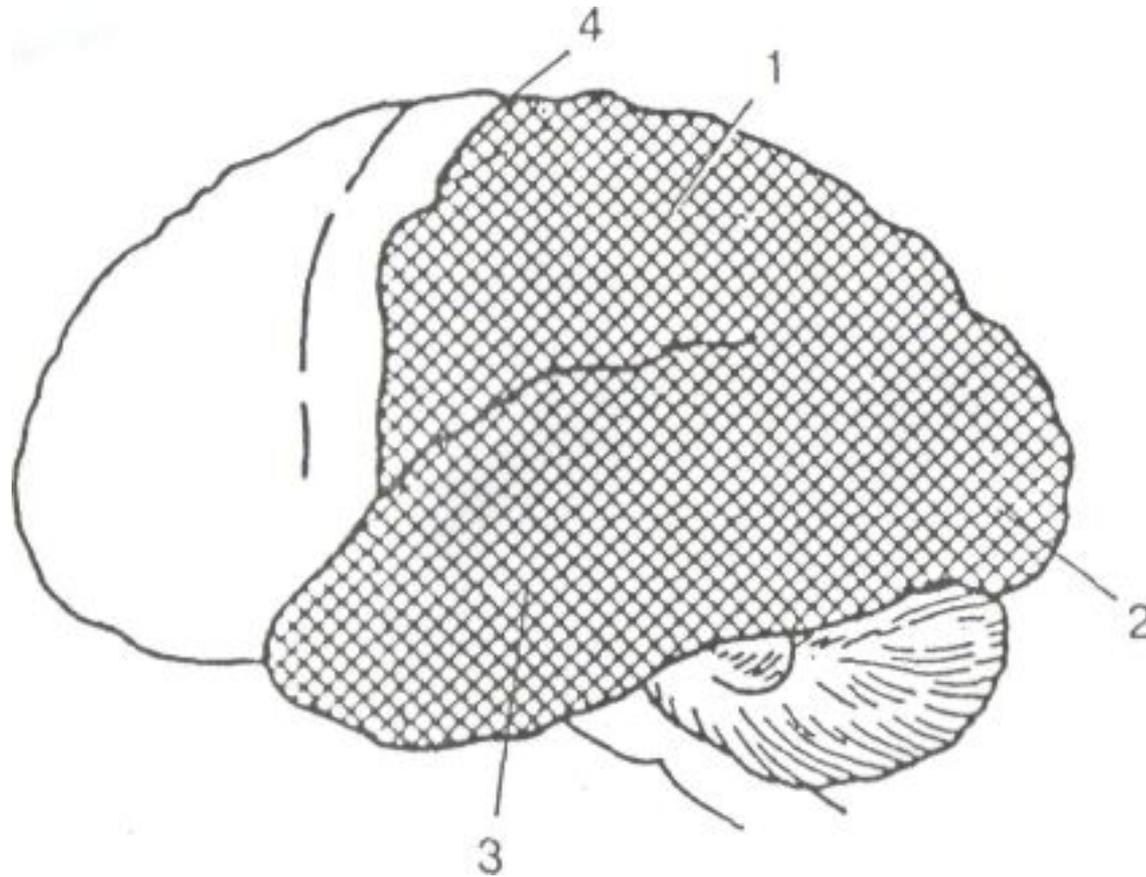
- **первый блок – регуляция психической активности;**
- **второй – прием, переработка и хранение поступающей информации;**
- **третий – функция программирования, регуляции и контроля психической деятельности.**

Структурно-функциональная модель интегративной работы мозга

первый блок
– регуляция
психической
активности;

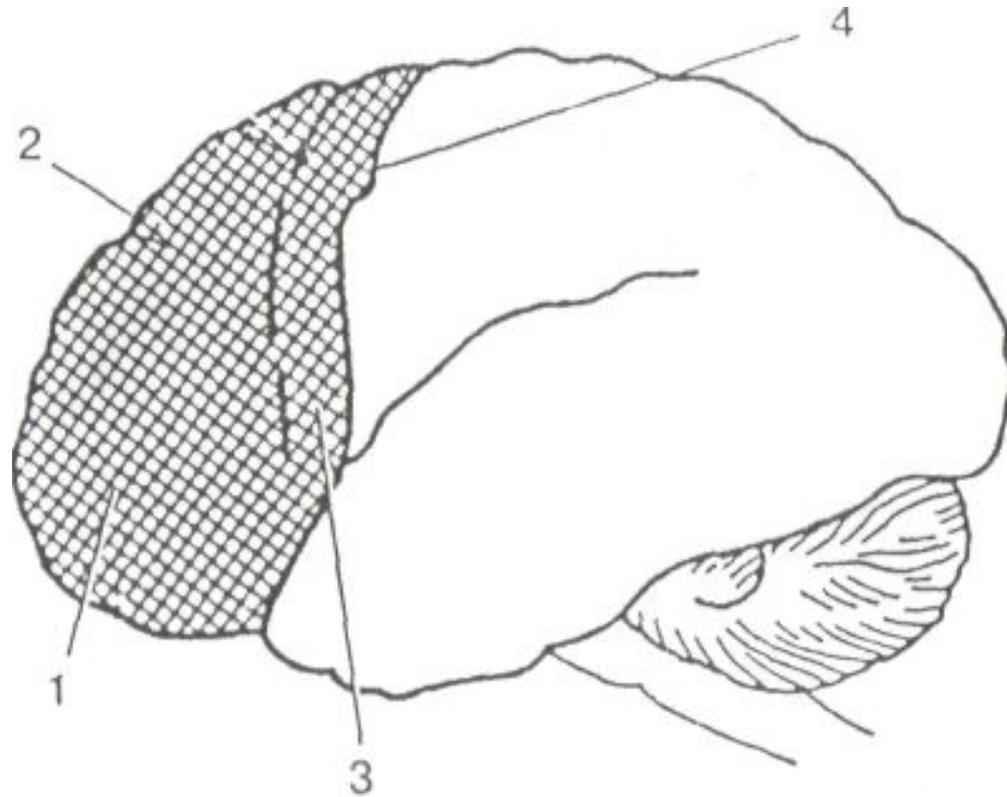


•второй – прием, переработка и хранение поступающей информации;



Третий

функция программирования, регуляции и контроля психической деятельности



Принципиальные механизмы развития ребенка (по Л.С. Выготскому)

общение и
обучение

ведущая роль общения и обучения в развитии психики ребенка

ребенок не пассивно впитывает, а активно присваивает достижения общественно культурного опыта поколений

субъектность

коллектив

коллектив является одним из ведущих факторов в развитии детей с ОВЗ

аффект и
интеллект

единство аффекта и интеллекта – важнейшие механизмы личностного развития

индивидуализ
ация

индивидуализация образовательного процесса

зоны
развития

ориентация на зону ближайшего развития
основные закономерности развития нормально развивающегося ребенка

одинаковость

сохраняют свою силу и при аномальном развитии, но в своих собственных временных рамках

В.В. Лебединский выделяет следующие психологические параметры дизонтогенеза

Функциональная локализация нарушений

Время и длительность поражения

- Второй параметр
- Третий параметр
- Четвертый параметр
- Первый параметр

Нарушения межфункционального взаимодействия

Взаимоотношения между первичным и вторичным дефектом

*«Дефективным ребенка делает нарушение
социальной адаптации»*

Выготский Л.С.

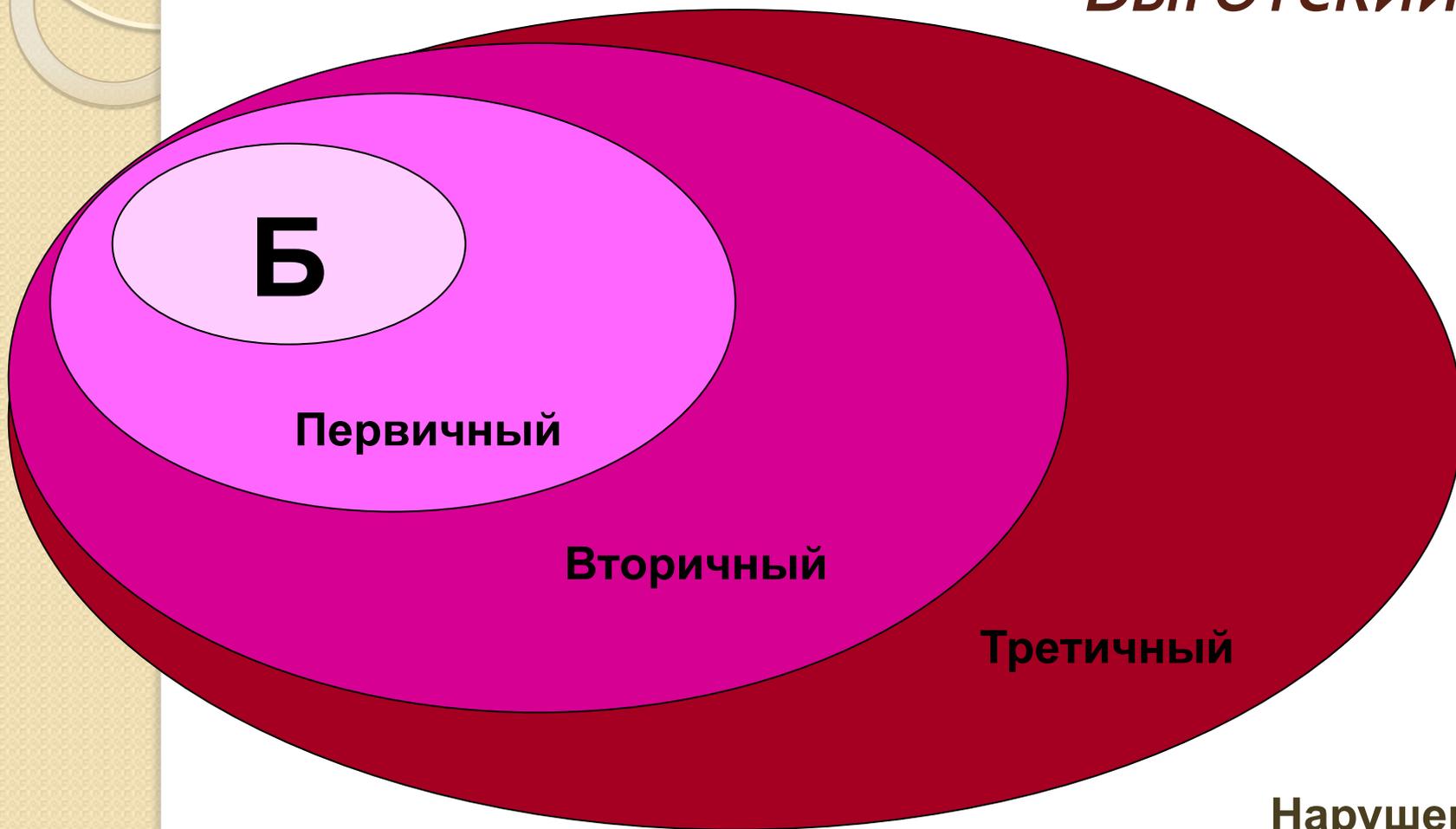
Б

Первичный

Вторичный

Третичный

**Нарушение
социальной
адаптации**



- Причиной «социального вывиха» является имеющееся у ребёнка первичное нарушение (дефект). При этом последствиями «социального вывиха» является изменение отношений ребенка со средой, что обуславливает возникновение нарушения социальных сторон поведения.
- Структура сложных форм поведения ребёнка является структурой обходных путей, потому что она помогает там, где на прямом пути психологическая операция ребёнка оказывается невозможной.
- Удовлетворить особые образовательные потребности ребёнка с ОВЗ можно за счёт использования специфических средств коррекционно-педагогического воздействия, «обходных путей обучения» (по Л. С. Выготскому).

Ж.И. Шиф

«Общим для всех случаев аномального развития является то, что совокупность порождаемых дефектом следствий проявляется в изменениях в развитии личности аномального ребенка в целом»

Клинико-психологическая структура такой личности включает ряд общих признаков: пониженный фон настроения, астенические черты, нередко с явлениями ипохондричности, тенденция к аутизации.

- 
- Общим в характеристике проблемных детей, по мнению В.И. Лубовского, является изменение у них способности к приему и переработке информации, также нарушено хранение и использование информации.
 - *Запаздывание в созревании лобных структур* является общей патогенетической характеристикой ряда дизонтогенезов, таких, как умственная отсталость, задержка психического развития, ранний детский аутизм и др.

Специфические особенности ребенка с ОВЗ (по В.И.Лубовскому)

- Замедленное ограниченное восприятие.
- Недостаточное развитие моторики.
- Недостатки речевого развития.
- Недостатки развития мыслительной деятельности.
- Недостаточность познавательной активности (с позиции добывания знаний).
- Пробелы в знаниях и представлениях об окружающем мире.
- Недостатки в развитии свойств личности, состояниях.
- Неумение регулировать собственную деятельность и поведение.
- Социальная дезадаптация.

Выделяются следующие категории детей с ОВЗ (по Н.М. Назаровой):

- с нарушениями слуха (глухие (неслышащие), слабослышащие, позднооглохшие);
- с нарушениями зрения (незрячие, слабовидящие);
- с нарушениями речи (в том числе тяжелыми);
- с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата (детский церебральный паралич и другие нарушения);
- с нарушениями эмоционально-волевой сферы и поведения (расстройство аутистического спектра, психопатии);
- с нарушениями интеллекта (умственно отсталые);
- с задержкой психического развития;
- со сложными недостатками развития.

Восприятие

- Восприятие характеризуется замедленным темпом – требуется больше времени, чтобы воспринять картинку или текст. Дети с ограниченными возможностями здоровья с трудом определяют главное, не понимают внутренних связей между частями, персонажами. Их восприятие недостаточно дифференцировано. В процессе обучения это проявляется в том, что ребенок часто путает графически сходные буквы, цифры, предметы, сходные по звучанию звуки, слова и т. п.

Мышление

- Мыслительные процессы у всех детей с ограниченными возможностями здоровья тугоподвижны и пассивны. Все мыслительные операции (анализ, синтез, сравнение, классификация, обобщение, абстракция) недостаточно сформированы и имеют своеобразные черты. Дети с особыми образовательными потребностями с трудом устанавливают сходства и различия, причинно-следственные связи между предметами и явлениями окружающего мира. Классификацию предметов проводят по принципу конкретных ситуативных связей.

Память

- Память предполагает достаточный уровень развития речи и мышления, а поскольку эти функции у детей с ограниченными возможностями здоровья, как правило, формируются с опозданием, то и память задерживается в своем становлении. Таким образом, у детей наблюдается специфическое и своеобразное развитие памяти.

Внимание

- Внимание детей с ограниченными возможностями здоровья характеризуется рядом патологических особенностей. У большинства детей отмечается повышенная психическая истощаемость и утомляемость, пониженная работоспособность. Нарушается формирование избирательности, устойчивости, концентрации, переключения и распределения внимания. Особенно значимые трудности возникают при формировании произвольного внимания.

Речь

- У всех категорий детей с ограниченными возможностями здоровья имеет место ограниченность пассивного и активного словаря, что свидетельствует об узости общих представлений, которые формируются в процессе освоения различных видов деятельности. Особенно ограничен запас слов, обозначающих признаки, качества, свойства предметов, а также различные виды действий с предметами.
- Отмечается и своеобразие в понимании речи: недостаточное понимание многозначности слов, иногда незнание предметов и явлений окружающей действительности.

Эмоционально-волевая сфера

- Эмоции у всех детей с ограниченными возможностями здоровья недоразвиты: нет оттенков переживаний, все эмоции неустойчивы (состояние радости без особых причин сменяется печалью, смех – слезами). Переживания неглубокие, поверхностные. У некоторых детей эмоциональные реакции неадекватны источнику. Имеют место случаи то повышенной эмоциональной возбудимости, то выраженного эмоционального спада (эйфория, дисфория, апатия).

Личностные особенности

- Интересы, потребности и мотивы поведения практически у всех детей с ограниченными возможностями здоровья примитивны, преобладающими среди них являются элементарные органические потребности (сон, еда и др.). Общая активность снижена, затруднено формирование правильных отношений со сверстниками и взрослыми, отсутствует гибкость, поведение стереотипное, шаблонное. С трудом у таких детей формируются абстрактные понятия добра и зла, чувство долга, способность к самоконтролю и прогнозированию последствий своих поступков.

Работоспособность

- В целом работоспособность детей с ограниченными возможностями здоровья характеризуется снижением и отличается быстрой истощаемостью и утомляемостью. Работоспособность у умственно отсталых детей отличается крайне низким уровнем. Дети быстро утомляются, что является препятствием к усвоению знаний, умений и навыков. При речевых расстройствах у детей отмечаются возбудимость, двигательная расторможенность, низкая умственная работоспособность, высокий уровень утомляемости и раздражительности.

Особые образовательные потребности (Е.Л. Гончаровой и О.И. Кукушкиной)

- первичное нарушение в развитии было выявлено как можно раньше;
- специальное обучение начиналось сразу же после диагностики первичного нарушения в развитии;
- в содержание обучения были введены специальные разделы, направленные на решение задач развития ребенка, по понятным причинам отсутствующие в содержании образования нормально развивающегося сверстника;
- строились «обходные пути» обучения, использовались специфические средства и методы, которые не применяются в традиционном образовании;
- регулярно осуществлялся контроль за соответствием выбранной программы обучения реальным достижениям, уровню развития ребёнка;
- пространственная и временная организация образовательной среды соответствовала возможностям ребёнка;
- все окружающие взрослые были подготовлены и реально участвовали в решении особых образовательных задач и за пределами образовательного учреждения, и их усилия были скоординированы;
- реабилитация средствами образования не заканчивалась периодом школьного обучения;
- процесс реабилитации средствами образования осуществлялся квалифицированными специалистами, компетентными в решении развивающих и коррекционных задач обучения.

Программа курсов коррекционно-развивающей области

- предусматривает создание специальных условий обучения детей с учетом их особых образовательных потребностей,
- обеспечивает дифференцированную многопрофильную помощь в получении качественного общего образования,
- позволяет оптимально выстроить взаимодействие специалистов различного профиля, обеспечивающее системное сопровождение детей с ОВЗ,
- удовлетворяет особые образовательные потребности обучающихся с ОВЗ,
- направлена на коррекцию недостатков в психическом и (или) физическом развитии и социальную адаптацию.

Особые образовательные потребности детей с нарушением слуха



Особые образовательные потребности детей с нарушениями слуха

- Тугоухость - стойкое понижение слуха, вызывающее затруднения в восприятии речи. Тугоухость может быть выражена в различной степени - от небольшого нарушения восприятия шепотной речи до резкого ограничения восприятия речи разговорной громкости. Детей с тугоухостью называют *слабослышащими детьми*.
- Глухота - наиболее резкая степень поражения слуха, при которой разборчивое восприятие речи становится невозможным. *Глухие дети* - это дети с глубоким, стойким двусторонним нарушением слуха, приобретенным в раннем детстве или врожденным.

- Нарушение слухового анализатора ведёт к существенным отклонениям в развитии речи, формировании устной речи, в общем развитии ребёнка. Снижение или отсутствие слуха негативно отражается на психическом развитии детей, ограничивает возможности познания окружающего мира, затормаживает процесс овладения знаниями, умениями и навыками. По статистическим данным, полученным профессором В.И. Воячком, один человек из трёх может иметь неполноценное ухо. После 25 лет слух постепенно притупляется. Наибольшая острота слуха наблюдается у 15-20-летних.

- Согласно международной классификации нарушений слуха выделяют 4 степени тугоухости и глухоту, что зависит от средней потери слуха в диапазоне трёх речевых частот: 500, 1000 и 2000 Гц:
- 1 степень тугоухости – снижение слуха не превышает 40 дБ (не слышит шёпот);
- 2 степень тугоухости – от 41 до 55 дБ (тихий и нормальный голос);
- 3 степень тугоухости – от 56 до 70 дБ (громкий голос);
- 4 степень тугоухости – от 71 до 90 дБ (громкая музыка).
- Снижение слуха более 90 дБ – глухота (рев самолета).

По времени наступления снижения слуха дети делятся на две группы:

- ранооглохшие дети, т.е. те, которые потеряли слух на первом-втором году жизни, или родились неслышащими;
- позднооглохшие дети, т.е. те, которые потеряли слух в 3-4 года и позже и сохранили речь в связи с относительно поздним возникновением глухоты; сам термин «позднооглохшие дети», хотя и является общепринятым, носит условный характер, так как данную группу детей характеризует не время наступления глухоты, а факт наличия речи при отсутствии слуха.

Позднооглохшие дети, в связи со своим своеобразием, составляют особую категорию детей со сниженным слухом.

Уровень развития монолога у глухих младших школьников

1. Низкая речевая активность и отсутствие самостоятельных высказываний как в устной, так и в письменной речи.
2. Недостаточная речевая активность и низкий процент самостоятельных грамотных высказываний.
3. Высокая речевая активность в устной работе, но с низким процентом самостоятельных грамотных высказываний.
4. Высокая речевая активность и значительное количество самостоятельных грамотных высказываний.

Особые образовательные потребности детей с нарушениями слуха

**Развитие
средств
коммуникации**

**Развитие навыков восприятия
словесной речи разными
сенсорными способами (слухо-
зрительно, т.е. видя губы говорящего
и слушая его, и на слух).**

**Развитие
словесной речи
как средства
общения.**

**Особые
образовательн
ые
потребности**

**Развитие
произносител
ьной стороны
речи.**

**Развитие слуховой
функции.**

Коррекционно-развивающая область и основные задачи социально-бытовой адаптации глухих обучающихся

<p><i>Названия коррекционных курсов</i></p>	<p>Коррекционно-развивающая работа направлена на обеспечение полноценного слухоречевого развития обучающихся, преодоление коммуникативных барьеров, психолого-педагогическую поддержку в освоении АООП НОО.</p>	<p>"Формирование речевого слуха и произносительной стороны речи" (индивидуальные занятия), "Музыкально-ритмические занятия" (фронтальные занятия), "Развитие слухового восприятия и техника речи" (фронтальные занятия), "Социально-бытовая ориентировка" (фронтальные занятия)</p>	<p>"Формирование речевого слуха и произносительной стороны речи" (индивидуальные занятия), "Музыкально-ритмические занятия" (фронтальные занятия), "Развитие слухового восприятия и техника речи" (фронтальные занятия), "Социально-бытовая ориентировка" (фронтальные занятия), "Развитие познавательной сферы" (индивидуальные занятия)</p>	<p>"Развитие слухового восприятия и обучение произношению" (индивидуальные занятия), "Музыкально-ритмические занятия" (фронтальные занятия), "Коррекционно-развивающие занятия" (индивидуальные занятия)</p>
---	---	--	---	--

Коррекционно-развивающая область и основные задачи социально-бытовой адаптации слабослышащих и позднооглохших обучающихся

<i>Названия коррекционных курсов</i>	Коррекционно-развивающая работа направлена на обеспечение наиболее полноценного слухоречевого развития обучающихся, преодоление коммуникативных барьеров, психолого-педагогическую поддержку в освоении АООП НОО.	"Развитие восприятия неречевых звучаний и техника речи" (фронтальные занятия), "Формирование речевого слуха и произносительной стороны речи" (индивидуальные занятия), "Музыкально-ритмические занятия" (фронтальные занятия).	"Формирование речевого слуха и произносительной стороны речи" (индивидуальные занятия), "Музыкально-ритмические занятия" (фронтальные занятия), "Развитие слухового восприятия и техника речи" (фронтальные занятия), "Развитие познавательной сферы" (индивидуальные занятия), "Социально-бытовая ориентировка" (фронтальные занятия).
--------------------------------------	---	--	---

Систематическая специальная и психолого-педагогическая поддержка

- Основными направлениями в специальной поддержке являются: удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с нарушением слуха; коррекционная помощь в овладении базовым содержанием обучения; развитие слухозрительного и слухового восприятия и произносительной стороны речи; развитие сознательного использования речевых возможностей в разных условиях общения для реализации полноценных социальных связей с окружающими людьми.
- Психолого-педагогическая поддержка предполагает: помощь в формировании полноценных социальных (жизненных) компетенций, социально-бытовую адаптацию.

Особые образовательные потребности детей с нарушениями зрения



- Слепые дети – это дети, у которых отсутствуют зрительные ощущения или есть незначительное светоощущение.
- Слабовидение – это значительное снижение остроты зрения, при котором центральное зрение на лучше видящем глазу находится в пределах 0,05 – 0,2 или выше – 0,3, при использовании оптической коррекции (очков).
- Слабовидящие дети – это дети, острота зрения у которых находится в пределах от 0,05 до 0,2 при применении коррекции обычными очками. К слабовидящим относят и тех детей, острота зрения которых может быть более высокой, если при этом глазное заболевание прогрессирует.

От времени поражения выделяют:

- *слепорожденные* — это дети с врожденной тотальной слепотой или ослепшие в возрасте до трех лет. Они не имеют зрительных представлений, и весь процесс психического развития осуществляется в условиях полного выпадения зрительной системы;
- *ослепшие* — дети, утратившие зрение в дошкольном возрасте и позже.

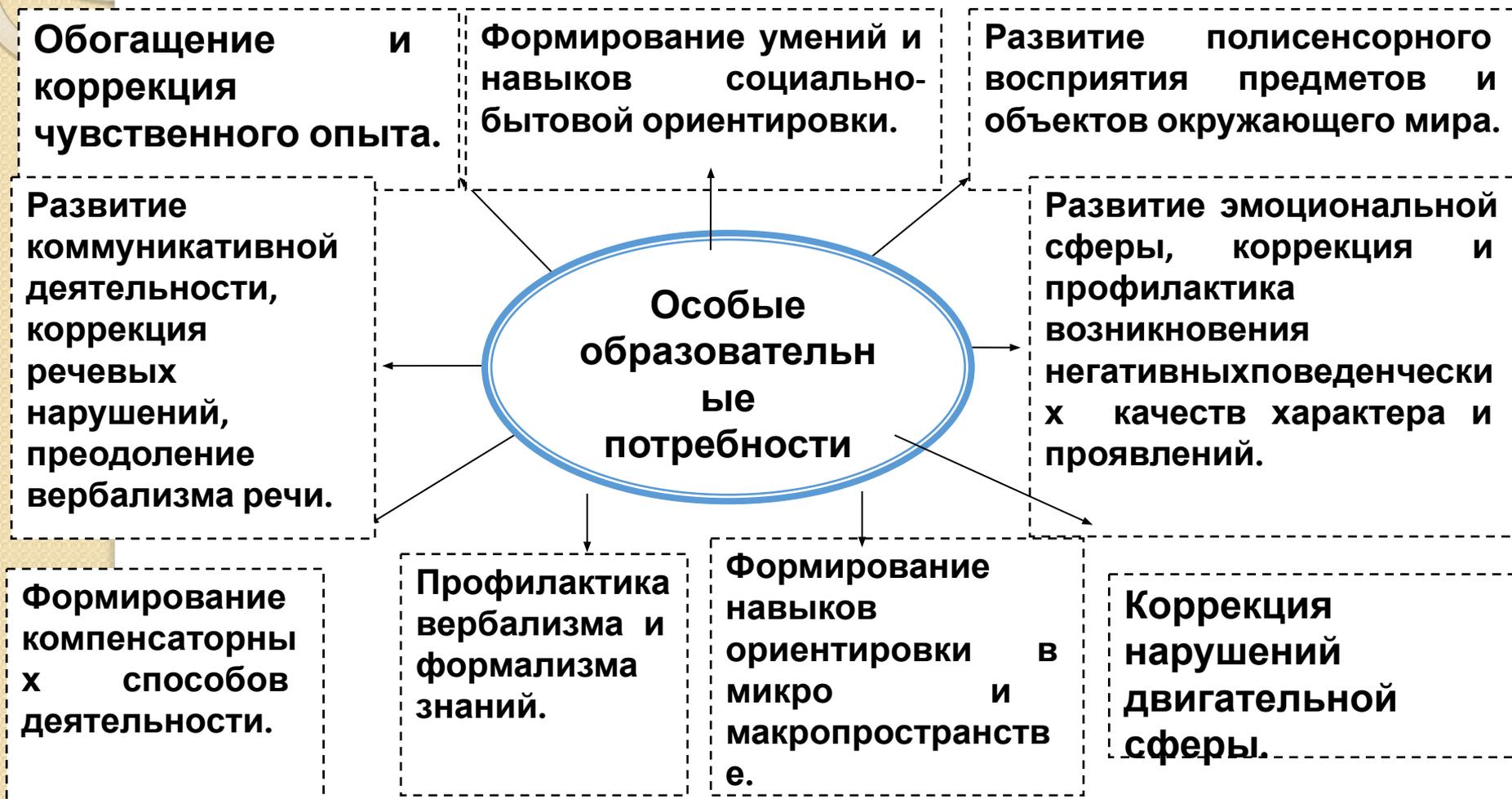
Слепота

- Тотальная,
- Со светоощущением,
- Практическая.

Слабовидение

- Тяжелая степень,
- Средняя степень,
- Слабая степень.

Особые образовательные потребности слепых детей



Перечень индивидуально ориентированных коррекционных мероприятий

- коррекционно-развивающую работу тифлопедагога в соответствии с особыми образовательными потребностями учащегося;
- коррекционно-развивающую работу специалистов в соответствии с индивидуальными особенностями (недостатками развития), требующими логопедической, педагогической, психологической коррекции;
- мероприятия по предметно-пространственной и социальной адаптации слепого учащегося с целью повышения его мобильности, самостоятельности и активности в школьной среде;
- взаимодействие с семьей (законными представителями) по вопросам коррекции и развития ребёнка, семейного воспитания, физического развития и повышения двигательной активности ученика.

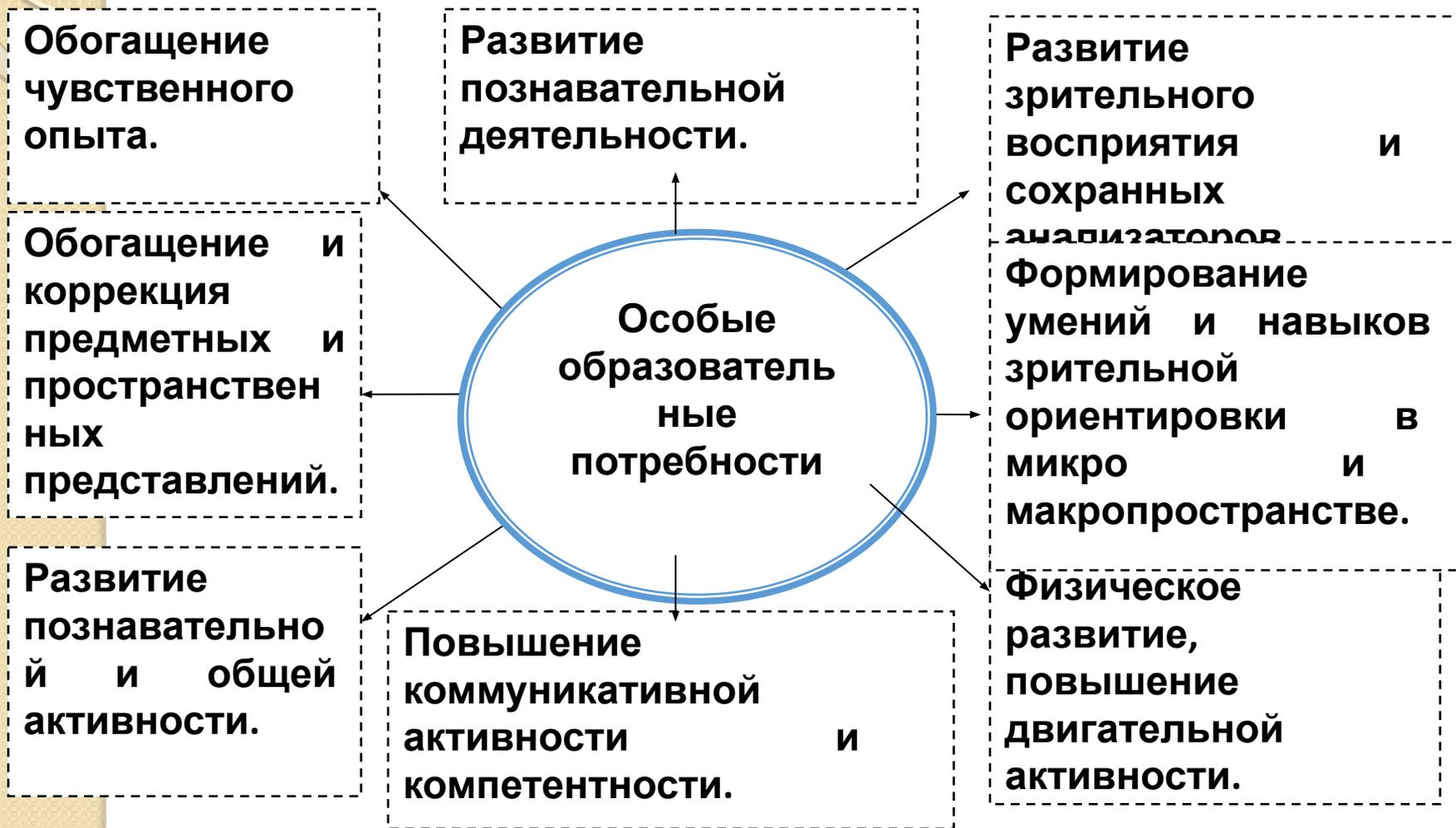
Коррекционно-развивающая область и основные задачи социально-бытовой адаптации слепых обучающихся

<p><i>Названия коррекционных курсов</i></p>	<p>Коррекционно-развивающая работа направлена на: -осуществление индивидуально-ориентированной психолого-медико-педагогической помощи слепым обучающимся с учетом их особых образовательных потребностей; -минимизацию негативного влияния особенностей познавательной деятельности слепых обучающихся на освоение ими АООП НОО; -взаимосвязь урочной, внеурочной и внешкольной деятельности.</p>	<p>"Ритмика", "Адаптивная физическая культура", "Охрана, развитие остаточного зрения и зрительного восприятия", "Социально-бытовая ориентировка", "Пространственная ориентировка", "Развитие осязания и мелкой моторики", "Развитие коммуникативной деятельности". Курсы могут проводиться в форме фронтальных и индивидуальных занятий.</p>	<p>"Ритмика", "Адаптивная физическая культура", "Сенсорное развитие", "Социально-бытовая ориентировка", "Пространственная ориентировка".</p>	<p>"Ритмика", "Сенсорное развитие", "Двигательное развитие", "Предметно-практические действия", "Социально-коммуникативное развитие", "Основы пространственной ориентировки", "Социально-бытовая ориентировка".</p>
---	---	--	--	---

Индивидуально ориентированные коррекционные мероприятия

- коррекцию и развитие дефицитарных функций (сенсорных, моторных, психических);
- развитие умений и навыков пространственной ориентировки, социально-бытовой ориентировки, коммуникативной деятельности, осязания и мелкой моторики;
- обучение активному использованию освоенных компенсаторных способов, умений и навыков, восстановленных и скорректированных зрительных функций в разных видах учебной деятельности;
- развитие навыков самостоятельной работы, развитие познавательной активности и познавательных интересов, формирование эмоционально-волевой сферы и положительных качеств личности.

Особые образовательные потребности слабовидящих детей



Коррекционно-развивающая область и основные задачи социально-бытовой адаптации слабовидящих обучающихся

Названия
коррекцио
нных
курсов

Коррекционно-развивающая работа направлена на:

- осуществление индивидуально-ориентированной психолого-медико-педагогической помощи слабовидящим обучающимся с учетом их особых образовательных потребностей;
- минимизацию негативного влияния особенностей познавательной деятельности слепых обучающихся на освоение ими АООП НОО;
- взаимосвязь урочной, внеурочной и внешкольной деятельности.

"Ритмика",
"Адаптивная физическая культура",
"Развитие зрительного восприятия",
"Социально-бытовая ориентировка",
"Пространственная ориентировка",
"Развитие коммуникативной деятельности".

"Ритмика",
"Адаптивная физическая культура",
"Социально-бытовая и пространственная ориентировка".

Особые образовательные потребности детей с нарушениями речи



Психолого-педагогическая классификация речевых нарушений

- **Виды речевых нарушений**
- **Нарушение средств общения**
 - **Фонетическое недоразвитие речи**
 - **Фонетико-фонематическое недоразвитие речи**
 - **Общее недоразвитие речи**
- **Нарушения в применении средств общения**
 - **Заикание**

Разнообразие степеней выраженности речевого недоразвития, согласно Р.Е. Левиной, принято делить на три уровня:

- - первый уровень - отсутствие употребительной речи;
- - второй уровень - начатки общеупотребительной речи;
- - третий уровень - развернутая речь с выраженными элементами фонетико-фонематического и лексико-грамматического недоразвития.

Классификация Р.Е. Левиной была дополнена Т.Б. Филичевой. Так, Т.Б. Филичева выделила четвёртый уровень речевого развития детей с ОНР – нерезко выраженное общее недоразвитие речи (НОНР).

Особые образовательные потребности детей с нарушениями речи

Формирование речевого поведения и преодоление речевого негативизма.

Нормализация моторной сферы.

Коррекция речевых нарушений и оптимизация коммуникативных навыков.

Формирование неречевых психических процессов, преодоление дефицитарности познавательной деятельности.

Особые образовательные потребности

Формирование пространственно-временной организации движений (общих, мелких, артикуляторных).

Профилактика и коррекция социокультурной дезадаптации.

Направления коррекционно-логопедического воздействия

- преодоление нарушений фонетического компонента речевой функциональной системы;
- преодоление фонологического дефицита;
- совершенствование лексико-грамматического строя речи и связной речи;
- профилактика и коррекция нарушений чтения и письма.

Коррекционно-развивающая область и основные задачи социально-бытовой адаптации обучающихся с тяжелыми нарушениями речи

<i>Названия коррекционных курсов</i>	Определяется с учетом особых образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ и на основе рекомендаций ПМПК и ИПРА	"Произношение", "Логопедическая ритмика", "Развитие речи".
--------------------------------------	--	--

Особые образовательные потребности детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата



Типология двигательных нарушений (по И.Ю. Левченко и О.Г. Приходько):

- Заболевания нервной системы: детский церебральный паралич (ДЦП), полиомиелит.
- Врождённая патология ОДА: врождённый вывих бедра, кривошея, косолапость и другие деформации стоп, аномалии развития позвоночника (сколиоз), недоразвитие и дефекты конечностей, аномалии развития пальцев кисти, артрогрипозы.
- Приобретённые заболевания и повреждения ОДА: травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей, полиартрит, заболевания скелета (туберкулёз, опухоли костей, остеомиелит), системные заболевания скелета (хондродистрофия, рахит).

Клиника детского церебрального паралича (ДЦП)

- Детский церебральный паралич (ДЦП) – это тяжелое заболевание нервной системы, которое нередко приводит к инвалидности ребенка. За последние годы оно стало одним из наиболее распространенных заболеваний нервной системы у детей. Частота его проявлений достигает в среднем 6 на 1000 новорожденных (от 5 до 9 в разных регионах страны).

Основные симптомы:

1. Нарушение мышечного тонуса (по типу спастичности, ригидности, гипотонии, дистонии).
2. Ограничение или невозможность произвольных движений (парезы и параличи).
3. Наличие насильственных движений.
4. Нарушения равновесия и координации движений (атаксия).
5. Нарушение ощущений движений (кинестезий).
6. Недостаточное развитие цепных установочных выпрямительных (стато-кинетических) рефлексов.
7. Синкинезии.
8. Наличие патологических тонических рефлексов.

Выделяются пять форм детского церебрального паралича:

- спастическая диплегия,
- двойная гемиплегия,
- гемипаретическая форма,
- гиперкинетическая форма,
- атонически-астатическая форма.





Гемипарез



Верхний парапарез



Нижний парапарез



Монопарез

Спастическая диплегия

- При спастической диплегии поражены и руки, и ноги, причем нижние конечности поражаются в большей степени, чем верхние.
- Степень поражения рук различна - от выраженных парезов до минимальных нарушений в виде легкой моторной неловкости и нарушений тонких дифференцированных движений пальцев рук.
- Основным признаком спастической диплегии является повышение мышечного тонуса (спастичность) в конечностях, ограничение силы и объема движений в сочетании с нередуцированными тоническими рефлексамии.

Двойная гемиплегия

- Это самая тяжелая форма ДЦП, при которой имеет место тотальное поражение мозга, прежде всего его больших полушарий.
- Двигательные расстройства выражены в равной степени в руках и в ногах, либо руки поражены сильнее, чем ноги.
- Основные клинические проявления двойной гемиплегии - преобладание ригидности мышц, усиливающейся под влиянием сохраняющихся на протяжении многих лет интенсивных тонических рефлексов.
- Произвольная моторика отсутствует или резко ограничена. Дети не сидят, не стоят, не ходят. Функция рук практически не развивается.

Гемипаретическая форма

- Эта форма характеризуется повреждением конечностей (руки и ноги) с одной стороны тела. Рука обычно поражается больше, чем нога.
- Правосторонний гемипарез в связи с поражением левого полушария наблюдается значительно чаще, чем левосторонний.
- В зависимости от локализации поражения при этой форме могут наблюдаться различные нарушения. При поражении левого полушария часто отмечаются нарушения речи в форме моторной алалии, а также дислексия, дисграфия и нарушение функции счета.
- Поражение височных отделов левого полушария может сопровождаться нарушениями фонематического восприятия. При поражении правого полушария отмечается патология эмоционально-волевой сферы в виде агрессивности, инертности, эмоциональной уплощенности.

Гиперкинетическая форма

- Связана с поражением подкорковых отделов мозга. Причиной является билирубиновая энцефалопатия (несовместимость крови матери и плода по резус-фактору), а также кровоизлияние в область хвостатого тела, возникающее чаще в результате родовой травмы.
- Двигательные расстройства проявляются в виде произвольных насильственных движений - гиперкинезов.
- Гиперкинезы возникают произвольно, усиливаются при движении и волнении, а также при утомлении и при попытках к выполнению любого двигательного акта. В покое гиперкинезы уменьшаются и практически полностью исчезают во время сна. Они могут охватывать мышцы лица, языка, головы, шеи, туловища, верхних и нижних конечностей.

Атонически-астатическая форма

- При данной форме церебрального паралича имеет место поражение мозжечка, в некоторых случаях сочетающееся с поражением лобных отделов мозга.
- Со стороны двигательной сферы наблюдаются: низкий мышечный тонус, нарушение равновесия тела в покое и при ходьбе, нарушение ощущения равновесия и координации движений, тремор, гиперметрия (несоразмерность, чрезмерность движений).
- Ребенок стоит и ходит на широко расставленных ногах, походка неустойчивая, неуверенная, руки разведены в стороны, туловище совершает много избыточных качательных движений с целью сохранения равновесия, часто падает. Все движения неточны, несоразмерны, нарушены их синхронность и ритм. Расстройство координации тонких движений пальцев и дрожание рук затрудняют осуществление самообслуживания и овладение навыками рисования и письма.

Особые образовательные потребности детей с нарушениями ОДА



Программа коррекционной работы должна быть реализована по следующим направлениям:

- поддержка в освоении основной образовательной программы;
- развитие адекватных представлений о собственных возможностях и ограничениях;
- овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни;
- овладение навыками коммуникации; дифференциация и осмысление картины мира и её временно-пространственной организации;
- коррекция звукопроизношения и нарушений письменной речи;
- осмысление своего социального окружения и освоение соответствующих возрасту системы ценностей и социальных ролей.

Коррекционно-развивающая область и основные задачи социально-бытовой адаптации обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата

<i>Названия коррекционных курсов</i>	"Речевая практика", "Основы коммуникации", "Психомоторика и развитие деятельности", "Двигательная коррекция"	"Речевая практика", "Основы коммуникации", "Психомоторика и развитие деятельности", "Двигательная коррекция"
--	---	--

Особые образовательные потребности детей с задержкой психического развития



- 
- **Задержка психического развития (ЗПР) есть вариант психического дизонтогенеза и употребляется по отношению к детям со слабо выраженной недостаточностью центральной нервной системы - органической или функциональной.**
 - **Патогенетической основой этих симптомов является перенесенное ребенком органическое поражение центральной нервной системы (ЦНС) и ее резидуально-органическая недостаточность.**
 - **ЗПР – это особый тип психического развития, характеризующийся незрелостью отдельных психических и психомоторных функций или психики в целом, формирующийся под влиянием наследственных, социально-средовых и психологических факторов.**

Клара Самуиловна Лебединская выделила варианты ЗПР

- ЗПР конституционального происхождения;
- ЗПР соматогенного происхождения;
- ЗПР психогенного происхождения;
- ЗПР церебрально-органического генеза.

ЗПР конституционального происхождения

Гармонический инфантилизм, эмоционально-волевая сфера находится на более ранней ступени развития.

ЗПР соматогенного происхождения

Стойкая астения, обусловлена хроническими заболеваниями внутренних органов.

ЗПР психогенного происхождения

Психическая неустойчивость связана с неблагоприятными условиями воспитания.

ЗПР церебрально-органического генеза

Незрелость нервной системы обусловлена органическими поражениями коры головного мозга

Особенности развития познавательной сферы у детей с ЗПР

- **Внимание:** неустойчивое, снижены концентрация и объем, повышена отвлекаемость, снижены избирательность, распределение, «прилипание внимания».
- **Ощущение и восприятие:** ограниченность, фрагментарность, нарушены предметность и структурность, целостность, замедление процесса переработки информации, отсутствует целенаправленность, планомерность.
- **Память:** страдает произвольное запоминание, снижена результативность попыток запоминания, объем запоминания, низкий уровень продуктивности, снижена помехоустойчивость.

Особые образовательные потребности детей с ЗПР

Формирование высших психических функций, познавательной активности, интереса к себе, окружающему предметному и социальному миру.

Обучение «переносу» сформированных знаний и умений в новые ситуации взаимодействия с действительностью.

Коррекция поведения, компенсация дефицитов эмоционального развития и формирование осознанной саморегуляции познавательной деятельности и поведения.

Особые образовательные потребности

Развитие средств коммуникации, приёмов конструктивного общения и взаимодействия с окружающими людьми, формирование навыков социально одобряемого поведения, расширение социальных

Основные направления коррекционной работы:

- коррекционная помощь в овладении базовым содержанием обучения;
- развитие эмоционально-личностной сферы и коррекция ее недостатков;
- развитие познавательной деятельности и целенаправленное формирование высших психических функций;
- формирование произвольной регуляции деятельности и поведения;
- коррекция нарушений устной и письменной речи.

Коррекционно-развивающая область и основные задачи социально-бытовой адаптации обучающихся с задержкой психического развития

<p><i>Названия коррекционных курсов</i></p>	<p>Выбор коррекционно-развивающих занятий, их количественное соотношение, содержание самостоятельно определяется Организацией, исходя их психофизических особенностей и особых образовательных потребностей обучающихся с ЗПР на основе рекомендаций ПМПК и ИПРА.</p>	<p>"Коррекционно-развивающие занятия (логопедические и психокоррекционные) (фронтальные и индивидуальные занятия), "Ритмика" (фронтальные и (или) индивидуальные занятия)</p>
---	---	---

Особые образовательные потребности детей с расстройствами аутистического спектра



- 
- Аутизм – «это особое нарушение психического развития. Наиболее ярким его проявлением является нарушение развития социального взаимодействия, коммуникации с другими людьми, что не может быть объяснено просто сниженным уровнем когнитивного развития ребёнка».
 - Другая характерная особенность – стереотипность в поведении, проявляющаяся в стремлении сохранить постоянные привычные условия жизни, сопротивлении малейшим попыткам изменить что-либо в окружающем, в собственных стереотипных интересах и стереотипных действиях ребёнка, в пристрастии его к одним и тем же объектам.

Согласно классификации О.С. Никольской, следует выделять четыре группы детей с РАС

- *Первая группа. «Отрешённость от происходящего».*
- *Вторая группа. «Активный негативизм».*
- *Третья группа. «Поглощённость собственными стереотипными интересами и неспособность выстраивать диалогическое взаимодействие».*
- *Четвёртая группа. «Высокофункциональные дети».*

Особые образовательные потребности детей с РАС

обучение установлению эмоционального контакта и практическому взаимодействию со средой (обучение проработке впечатлений, воспоминаний, включению в совместную деятельность со взрослыми и сверстниками, обучение осмыслению своего социального окружения, формирование представлений о системе ценностей и социальных ролях

развитие навыков адаптации к новым и изменяющимся условиям среды

развитие социально-бытовых навыков

развитие избирательной способности, парциальной одарённости

формирование адекватного учебного поведения (обучение самоорганизации, участию во фронтальных формах работы на уроках; формирование навыков упорядочивания и осмысления усваиваемых знаний и умений, что не допускает их механического формального накопления и использования для

развитие навыков вербальной и невербальной коммуникации

Особые образовательные потребности

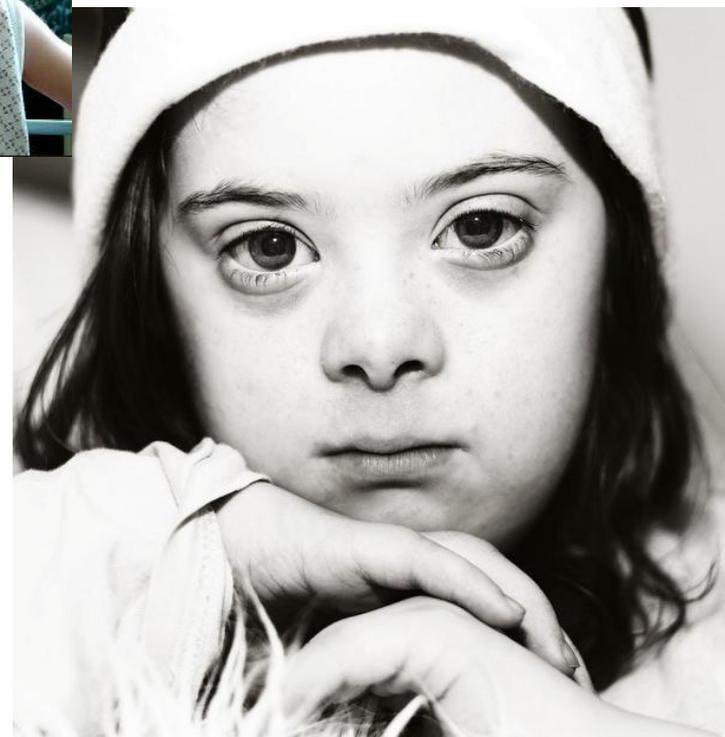
Направления коррекционной работы

- формирование адекватных навыков учебного поведения с использованием средств вербальной и невербальной коммуникации, представлений о насущно необходимом жизнеобеспечении;
- развитие способности вступать в коммуникацию со взрослыми и учащимися по вопросам создания специальных условий для пребывания в школе, своих нуждах и правах в организации обучения;
- овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни;
- дифференциация и осмысление картины мира и её временно-пространственной организации;
- дифференциация и осмысление своего социального окружения, и освоение соответствующих возрасту системы ценностей и социальных ролей.

Коррекционно-развивающая область и основные задачи социально-бытовой адаптации обучающихся с расстройством аутистического спектра

<p><i>Названия коррекционных курсов</i></p>	<p>Определяется с учетом особых образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ и на основе рекомендаций ПМПК и ИПРА</p>	<p>"Формирование коммуникативного поведения" (фронтальные и индивидуальные занятия), "Музыкально-ритмические занятия" (фронтальные занятия), "Социально-бытовая адаптация" (фронтальные занятия).</p>	<p>"Формирование коммуникативного поведения" (фронтальные и индивидуальные занятия), "Музыкально-ритмические занятия" (фронтальные занятия), "Социально-бытовая адаптация" (фронтальные занятия). "Развитие познавательной деятельности" (индивидуальные занятия)</p>	<p>"Эмоциональное и коммуникативно-речевое развитие" (фронтальные и индивидуальные занятия), "Сенсорное развитие" (индивидуальные занятия), "Двигательное развитие" (фронтальные занятия), "Предметно-практические действия" (индивидуальные занятия), "Коррекционно-развивающие занятия" (индивидуальные занятия).</p>
---	---	---	---	---

Особые образовательные потребности детей с умственной отсталостью



Умственная отсталость – отклонение в общем психическом и интеллектуальном развитии, которое обусловлено недостаточностью ЦНС и имеет стойкий, необратимый характер.

Олигофрения

Деменция

Легкая

Умеренная

Тяжелая

Глубокая

Диагностические критерии:

Клинический – наличие органического поражения головного мозга.

Психологический – стойкое нарушение познавательной деятельности.

Педагогический – низкая обучаемость.

Дебильность

Имбецильность

Идиотия

Легкая умственная отсталость F - 70

Физическое развитие	Незначительные отклонения от возрастной нормы
Двигательная сфера	Неловкость крупных движений, недостаточная координированность и ловкость, недостатки произвольных движений
Бытовые навыки	Элементарные навыки самообслуживания, несложные бытовые действия. Способны контролировать свои физиологические потребности, соблюдая гигиену. В случае затруднения используют помощь.

Социальный опыт	Самостоятельно затрудняются в ориентировке в пространстве, трудности в установлении временных отношений, определении времени.
Способность к общению	Способны самостоятельно устанавливать взаимоотношения с взрослыми и детьми. Иногда возникают трудности по налаживанию контакта, потребность в одобрении со стороны окружающих.
Способность к деятельности	Проявляют интерес к предлагаемой деятельности, но он носит неустойчивый характер. Способны действовать по образцу, пошаговой инструкции. Самоконтроль при выполнении задания отсутствует.
Сформированность ВПФ	Трудности при дифференцировке сходных объектов. Использовать приемы запоминания не могут, трудности переноса усвоенного способа.

Умеренная умственная отсталость F-7 I

Физическое развитие	Отклонения в физическом развитии могут быть более выражены
Двигательная сфера	Недостаточная четкость основных движений, слабая регуляция мышечных усилий. Трудности самостоятельного выполнения двигательных упражнений
Бытовые навыки	Испытывают трудности в установлении правильной последовательности действий, нуждаются в постоянной стимуляции и совместных действий со взрослым.

Социальный опыт	Низкий уровень ориентировки в окружающем, даже при сопровождающей помощи взрослого.
Способность к общению	Контакт бывает затруднен, требуется мимическое и жестовое подкрепление, интерес нестойкий. Имитируют действия других.
Способность к деятельности	Интерес к деятельности слабо выражен, требуется многократное повторение инструкции с показом. В процессе работы программа действий не удерживается.
Сформированность ВПФ	ВПФ развиваются слабо. Трудности понимания обращенной речи, нарушено понимание причинно-следственных связей, операции обобщения недостаточно развиты.

Тяжелая умственная отсталость F-72

Физическое развитие	Отклонения в физическом развитии могут быть более выражены
Двигательная сфера	Походка неустойчива, движения хаотичны, плохо координированы, слабо регулируются мышечные усилия. Грубые нарушения зрительно-двигательной координации. Недостатки произвольных движений носят стойкий характер.
Бытовые навыки	Полная зависимость от других. Затруднен самоконтроль физиологических потребностей. Не выполняют действия по личной гигиене, зависят от взрослого.

Социальный опыт	Не ориентируются в окружающем. Помощь взрослого мало эффективна. Частичное знание предметов обихода.
Способность к общению	Контакт крайне затруднен из-за непонимания обращенной речи. Необходимо многократное жестовое и мимическое повторение. Самостоятельно контакт не иницируют.
Способность к деятельности	Интерес к действиям взрослого активно не проявляется. Пассивны в принятии предлагаемого взрослым задания. Даже при пошаговой помощи взрослого простейшие действия выполняются частично. Безразличны к оценке.
Сформированность ВПФ	Опосредованное запоминание недоступно. Не сформированы понятия об основных признаках предметов, обобщение недоступно.

Глубокая умственная отсталость – F 73

Физическое развитие	Отмечается значительное отставание в физическом развитии. Отклонения более выражены.
Двигательная сфера	Возможно отсутствие движений вообще, питание зондовое. Если все-таки движения присутствуют, отмечается нарушение координации движений, паретические состояния. Резкое ограничение в движениях.
Бытовые навыки	Могут приобретать более наиболее базисные навыки.

Социальный опыт	Отсутствуют навыки самообслуживания.
Способность к общению	Понимание и использование речи в лучшем случае ограничивается выполнением основных команд и выражением элементарных просьб.
Способность к деятельности	При адекватном надзоре и руководстве могут принимать участие в самообслуживании.
Сформированность ВПФ	Отсутствует способность к элементарным процессам мышления. Речь заменяют отдельные нечленораздельные звуки.

Особые образовательные потребности детей с УО

- Раннее получение специальной помощи средствами образования
- Обязательность непрерывности коррекционно-развивающего процесса, реализуемого как через содержание предметных областей, так и в процессе коррекционной работы
- Научный, практико-ориентированный, действенный характер содержания образования
- Доступность содержания познавательных задач, реализуемых в процессе образования
- Удлинение сроков получения образования
- Систематическая актуализация сформированных у обучающихся знаний и умений
- Специальное обучение «переносу» с учетом изменяющихся условий учебных, познавательных, трудовых и других ситуаций

- 
- Обеспечение особой пространственной и временной организации общеобразовательной среды с учетом функционального состояния ЦНС и нейродинамики психических процессов обучающихся с УО
 - Использование преимущественно позитивных средств стимуляции деятельности и поведения обучающихся
 - Развитие мотивации и интереса к познанию окружающего мира с учетом возрастных и индивидуальных особенностей обучающегося к обучению и социальному взаимодействию со средой
 - Стимуляция познавательной активности, формирование позитивного отношения к окружающему миру.

Направления коррекционной работы с детьми, имеющими легкую степень УО

- Выделение пропедевтического периода в образовании
- Введение учебных предметов, способствующих формированию представлений о природных и социальных компонентах окружающего мира
- Овладение разнообразными видами, средствами и формами коммуникации, обеспечивающими успешность установления и реализации социокультурных связей и отношений обучающегося с окружающей средой
- Возможность обучения по программам профессиональной подготовки квалифицированных рабочих, служащих
- Психологическое сопровождение, оптимизирующее взаимодействие обучающегося с педагогами и другими обучающимися
- Психологическое сопровождение, направленное на установление взаимодействия семьи и организации
- Постепенное расширение образовательного пространства, выходящего за пределы организации.

Коррекционно-развивающая область и основные задачи социально-бытовой адаптации обучающихся с умственной отсталостью

<i>Названия коррекционных курсов</i>	"Ритмика", "Коррекционные занятия (логопедические и психокоррекционные) ".	"Сенсорное развитие", "Предметно- практические действия", "Двигательное развитие", "Альтернативная коммуникация", "Коррекционно- развивающие занятия".
--	--	---

Особые образовательные потребности детей с тяжелыми и множественными нарушениями в развитии



Удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с тяжелыми и множественными нарушениями развития

- Существенное изменение содержания образования, предполагающее включение учебных предметов, отсутствующих при обучении обучающихся с легкой степенью УО («Речь и альтернативная коммуникация», «Человек», «Предметно-практические действия»)
- Создание оптимальных путей развития
- Использование специфических методов и средств обучения
- Дифференцированное, «пошаговое» обучение
- Формирование элементарных социально-бытовых навыков и навыков самообслуживания
- Обеспечение присмотра и ухода
- Дозированное расширение образовательного пространства внутри организации и за ее пределами
- Организация обучения в разновозрастных классах (группах)
- Организация взаимодействия специалистов и семьи.

- Думают иные — те, кто звуки слышат, Те, кто видят солнце, звезды и луну: «Как она без зренья красоту опишет? Как поймет без слуха звуки и весну?!»
- Я услышу запах и росы прохладу, Легкий шелест листьев пальцами ловлю. Утопая в сумрак, я пройду по саду, И мечтать готова, и сказать: люблю.
- Пусть я не увижу глаз его сиянье, Не услышу голос, ласковый, живой, Но слова без звука — чувства трепетанье — Я ловлю и слышу быстрою рукой.
- И за ум, за сердце я любить готова, Так, как любят запах нежного цветка, Так, как любят в дружбе дорогое слово, Так, как любит трепет сжатая рука.
- Я умом увижу, чувствами услышу, И мечтой привольной мир я облечу: Каждый ли из зрячих красоту опишет, Улыбнется ль ясно яркому лучу?
- Не имею слуха, не имею зренья, Но имею больше — чувств живых простор: Гибким и послушным, жгучим вдохновеньем Я соткала жизни красочный узор.
- Если вас чаруют красота и звуки — Не гордитесь этим счастьем предо мной! Лучше протяните с добрым чувством руку, Чтоб была я с вами, а не за стеной.

(Скороходова О.И. Как я воспринимаю, представляю и понимаю окружающий мир. — М., 1990. — С. 373 — 374.)