



Общие и особые образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья

Кузьмина Ольга Сергеевна

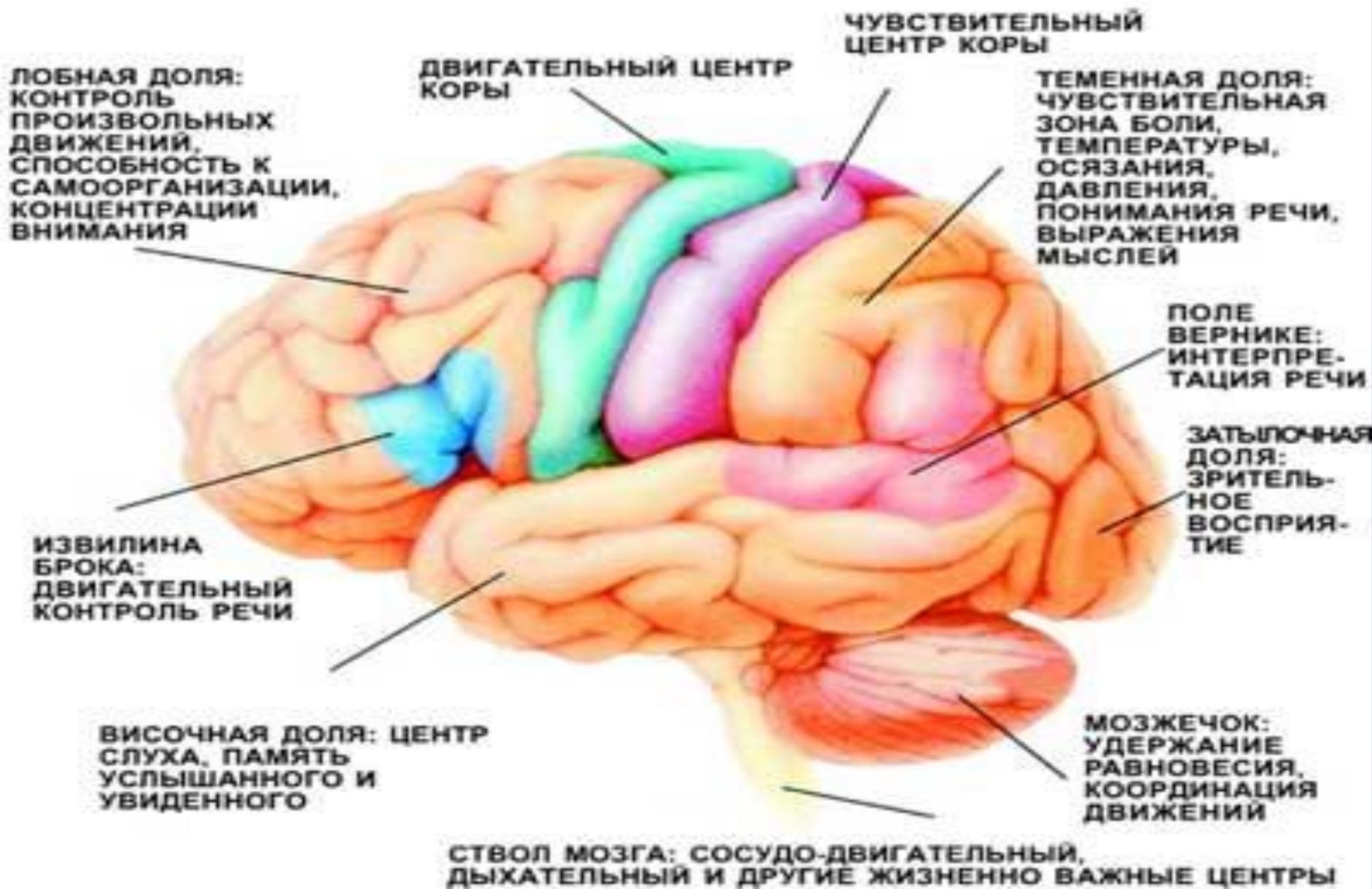
Вопросами изучения детей с ОВЗ

занимались такие ученые, как:

- Лев Семенович Выготский
- Александр Романович Лурия
- Жозефина Ильинична Шиф
- Сергей Семенович Ляпидевский
- Владимир Иванович Лубовский
- Леонид Владимирович Занков
- Михаил Федотович Гнездилов
- Мария Семеновна Певзнер
- Алексей Николаевич Граборов
- Екатерина Константиновна Грачева
- Сусанна Яковлевна Рубинштейн
- Груня Ефимовна Сухарева
- Татьяны Геннадиевны Неретиной
- Татьяна Александровна Власова
- Клара Самуиловна Лебединская

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

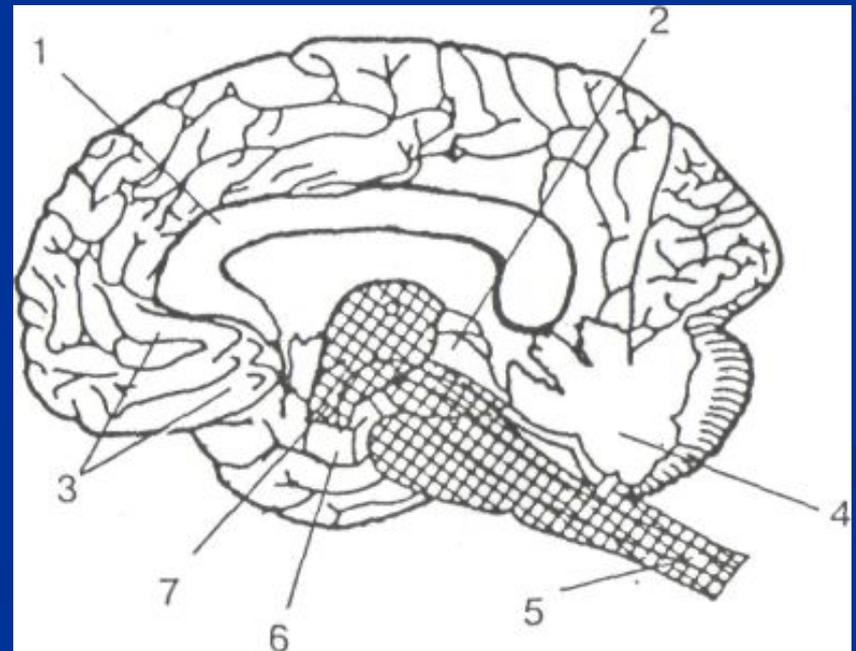
Три основных функциональных блока мозга, которые участвуют в осуществлении всех видов психической деятельности:

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

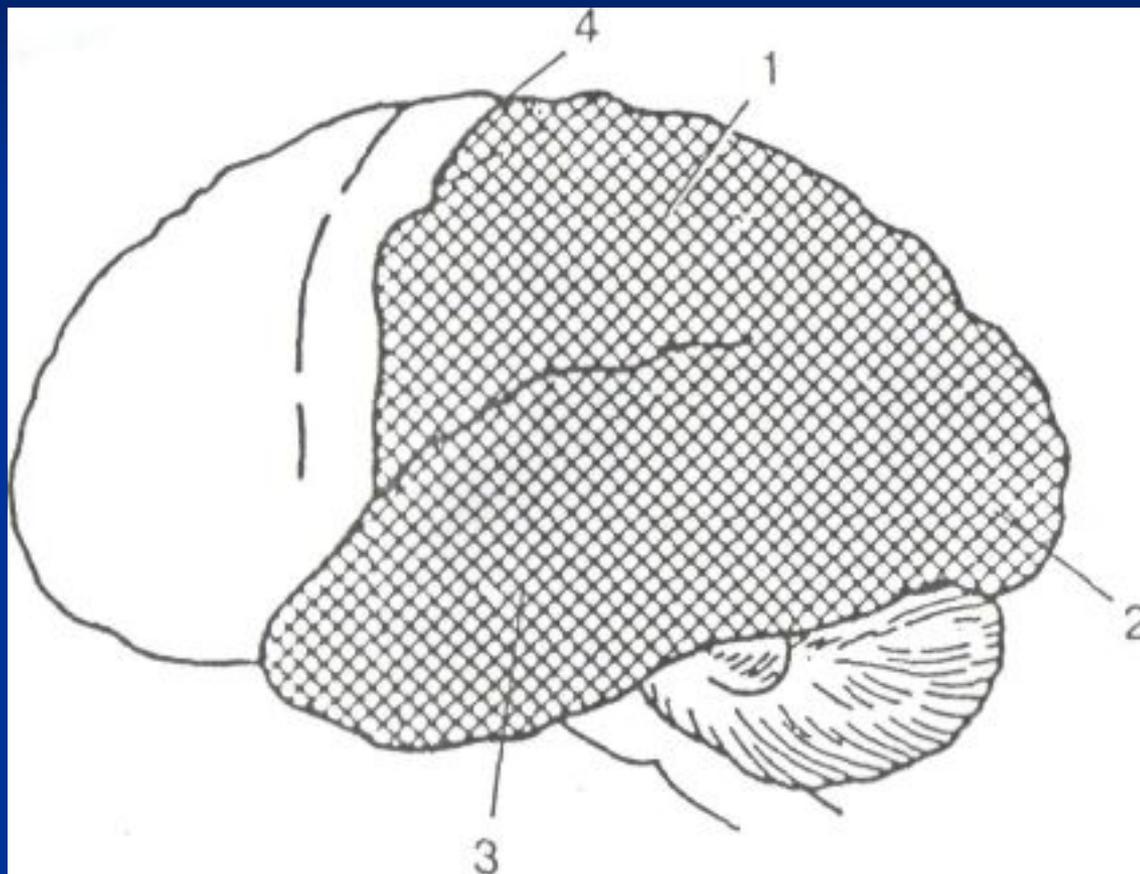
Структурно-функциональная модель интегративной работы мозга

первый блок

– регуляция
психической
активности;

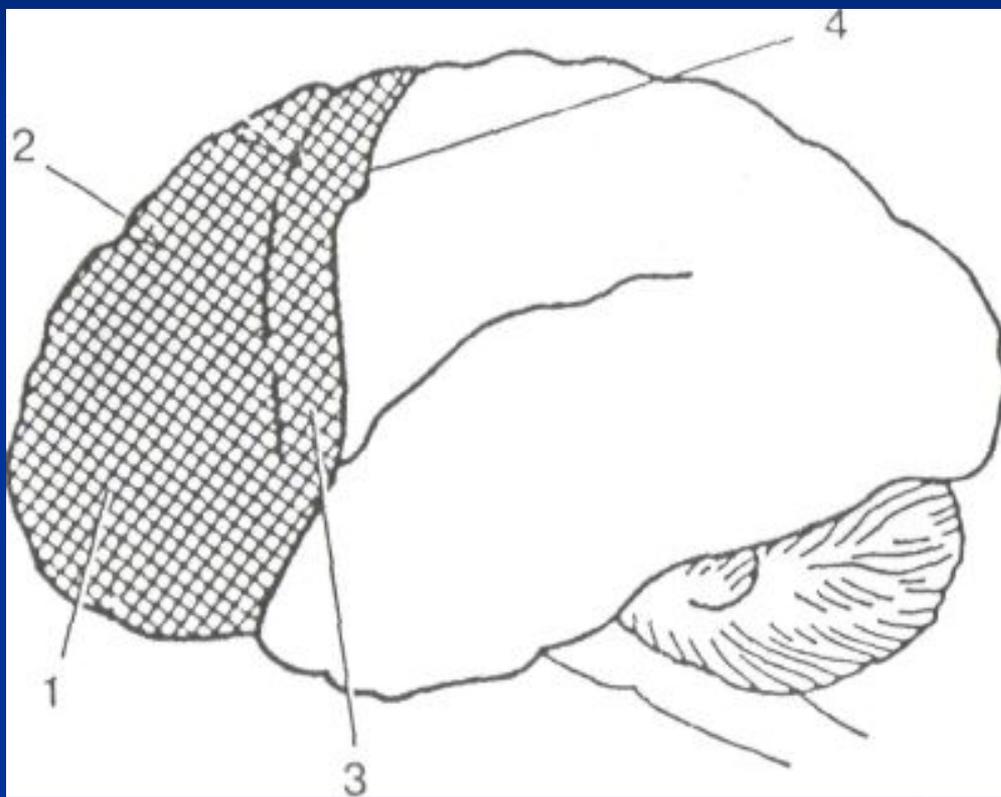


-второй – прием, переработка и хранение поступающей информации;



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

субъектность

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

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

Дизонтогенез (аномальное развитие)

– нарушение нормального психического развития.

- **Патогенез** (от греч. pathos – страдание, genesis - происхождение) – раздел патологии, изучающий внутренние механизмы возникновения и развития патологических процессов, лежащих в основе болезни.
- **Этиология** (от греч. aitia – причина, logos - учение) – учение о причинах возникновения болезней. Под причиной следует понимать воздействие на организм внешнего или внутреннего вредоносного фактора или их взаимодействия, которое определяет специфику патологического процесса.

*В.В. Лебединский выделяет следующие психологические
параметры дизонтогенеза*

**Функциональная
локализация
нарушений**

**Время и
длительность
поражения**

**Нарушения
межфункцио-
нального
взаимодействия**

**Взаимоотношения
между
первичным и
вторичным
дефектом**

«Дефективным ребенка делает нарушение социальной адаптации»

Выготский Л.С.



**Нарушение
социальной
адаптации**

Понятие о первичном и вторичном развитии по Л.С.Выготскому

- Первичные дефекты возникают в результате органического повреждения или недоразвития какой-либо биологической системы (анализаторов, высших отделов головного мозга и др.) вследствие воздействия патогенных факторов.
- Вторичные — имеют характер психического недоразвития и нарушения социального поведения, непосредственно не вытекающих из первичного дефекта, но обусловленных им (нарушение речи у глухих, нарушения восприятия и пространственной ориентировки у слепых и др.).

- 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).

Классификация по Л.С.Выготскому

- **Ретардация** (*задержанное развитие*) – запаздывание, приостановка всех сторон психического развития или отдельных его компонентов.
- **Дисфункция** созревания – морфофункциональная возрастная незрелость ЦНС.
- **Поврежденное развитие** – изолированное повреждение какой-либо анализаторной системы или структуры головного мозга.
- **Асинхрония** (*искаженное развитие*) – диспропорциональное психическое развитие при выраженном опережении темпа и сроков развития одних функций, запаздывании или выраженном отставании других.

Классификация видов психического дизонтогенеза

Виктора Васильевича Лебединского

1. **Общее стойкое недоразвитие** (умственная отсталость различной степени тяжести), **задержанное развитие (ЗПР) – ретардация и дисфункция созревания.**
2. **Поврежденное развитие** (органическая деменция), **дефицитарное развитие** (тяжелые нарушения анализаторных систем: зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, речи, развитие в условиях хронических соматических заболеваний).
3. **Асинхронии** с преобладанием эмоционально-волевых нарушений: **искаженное развитие (РДА), дисгармоническое развитие (психопатия).**

Классическая системология ДИЗОНТОГЕНЕЗА

Современная системология ДИЗОНТОГЕНЕЗА

Современные отечественные классификации М.М. Семаго

Закономерности нарушенного развития

(М.М. Семаго, Н.Я.Семаго)

Особенности психического
развития, свойственные
отдельным видам
дизонтогенеза

Замедленная переработка
информации

Замедление процесса формирования
понятий и представлений

Трудности словесного опосредования

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.

Модели анализа нарушений развития

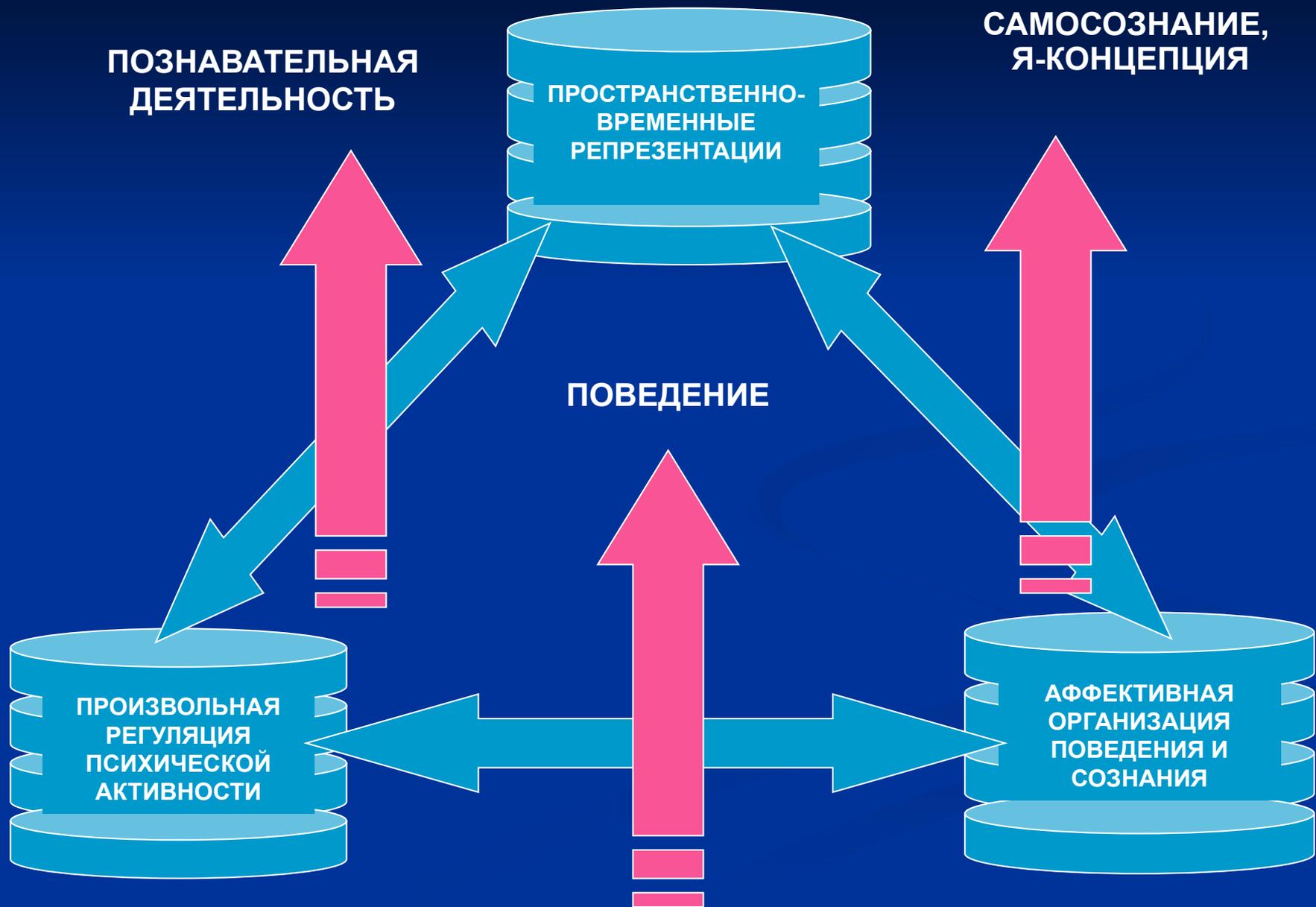
Модели анализа нарушений развития

Пространственно-временные репрезентации (представления)



Произвольная регуляция психической активности

Аффективная организация



Трехкомпонентная модель психического развития

Феноменологический уровень

Регуляторно-волевая
сфера

Когнитивная сфера

Аффективно-
эмоциональная сфера

Уровень базовых составляющих

Произвольная
регуляция
психической
деятельности

Пространственно-
временные
представления

Аффективная
организация
поведения и сознания

Каузальный уровень

Нейробиологическая
(соматологическая)
составляющая
развития

Пространственно-
функциональная
организация
мозговых систем

Социальные условия
развития

М.М.Семаго

**Недостаточное
развитие**

**Асинхронное
развитие**

**Дефицитарное
развитие**

**Поврежденное
развитие**

Недостаточное развитие

- *Тотальное недоразвитие* –недостаточно сформированными является произвольная регуляция психической активности и пространственные представления, которые являются основой развития когнитивной сферы ребенка.
- *Задержанное развитие* - несформированность базовых составляющих и регуляторной и когнитивной сфер не так велика по сравнению с средненормативной.
- *Парциальное недоразвитие компонентов психической деятельности:* регуляторного компонента, когнитивного компонента, смешанный тип.

Асинхронное развитие

- *Дисгармоничное развитие* – нарушение психического тонуса, повреждению механизмов эмоциональной регуляции.
- *Искаженное развитие* – искажение эмоционально-аффективной сферы.

Поврежденное развитие

- Локально поврежденное развитие
- Диффузно поврежденное развитие
- *Психическая травма*

Дефицитарное развитие

- *Дефицитарность слуха*
- *Дефицитарность зрения*
- *Дефицитарность опорно-двигательного аппарата*
- *Дефицитарность иных анализаторных или функциональных систем*
- *Сочетанное (сложное, множественное) дефицитарное развитие*



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.

Знания особенностей психического недоразвития детей с ограниченными возможностями здоровья дает возможность более глубоко понять специфику их развития и правильно организовывать коррекционную помощь.

- компенсация - функциональная перестройка высшей нервной деятельности, процесс возмещения или замещения нарушенных или утраченных функций, т. е. своеобразный процесс перестройки организма,
- коррекция - способ компенсации, как совокупность педагогических и лечебных мер, направленных на исправление тех или иных сторон в развитии

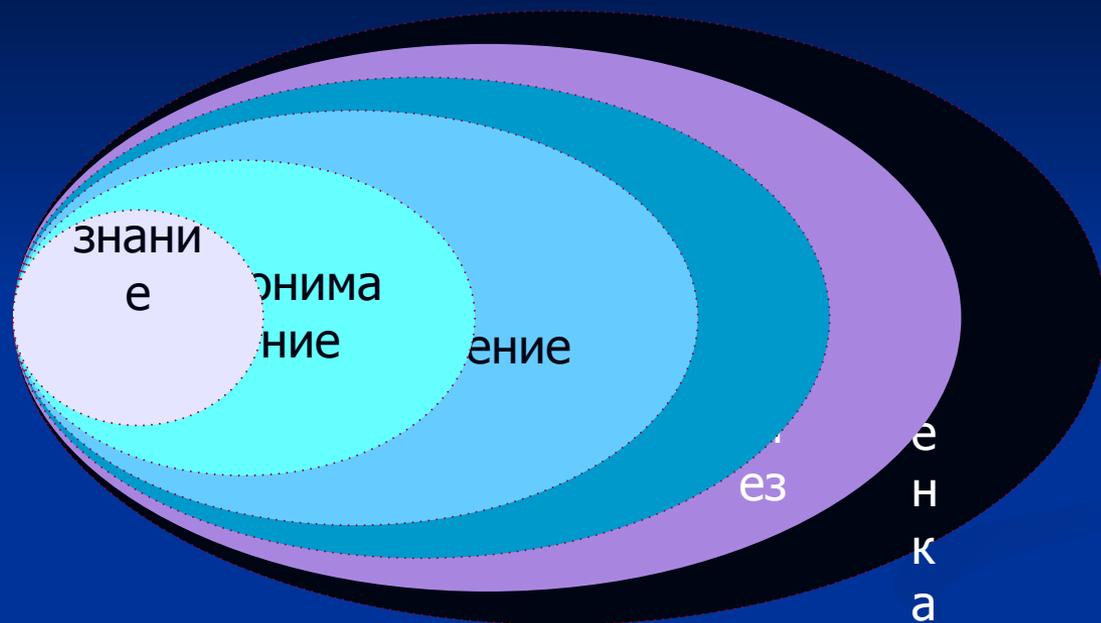
Ассоциативно-рефлекторная теория И.П. Павлова

– И.М.Сеченова

Когда ребенок видит незнакомый для него объект, у него возникают ассоциативные связи неустойчивого, временного характера. Они очень быстро распадаются. Но стоит ребенку опять столкнуться с определенными словами (терминами, определениями и пр.), связи восстанавливаются, и он опять включается в работу.



Теория формирования понятий Л.С. Выготского



Теория поэтапного формирования умственных действий (П.Я.Гальперина)

- этап формирования ориентировочной основы действия;
- этап выполнения действия во внешней, развернутой форме, с реальными материальными предметами;
- этап выполнения действия в плане громкой речи;
- этап выполнения действия в плане речи про себя;
- этап выполнения действия в плане внутренней речи.

- **Этап формирования ориентировочной основы действия.** На данном этапе ребенок подробно пошагово знакомится с будущим действием, с его составом и с предъявляемыми к нему требованиями, то есть как бы ориентируется в нем.
- **Этап выполнения действия во внешней, развернутой форме, с реальными материальными предметами.** Соответствующее действие практически выполняется в его полном составе на реальных предметах и тщательно отрабатывается на разнообразных материальных предметах или их заменителях.
- **Этап выполнения действия в плане громкой речи.** Отработанное на предыдущем этапе действие просто проговаривается вслух с начала и до конца, но практически уже не выполняется.
- **Этап выполнения действия в плане речи про себя.** Действие проговаривается человеком про себя, то есть с помощью так называемой беззвучной речи. Голосовые связки человека работают, но окружающие его не слышат.
- **Этап выполнения действия в плане внутренней речи.** Это завершающий этап формирования умственного действия, на котором оно становится полностью внутренним, оказывается связанным с внутренней речью, выполняется быстро и автоматически.

- **Педагогическая технология** – системный способ организации совместной деятельности субъектов образования, направленный на достижение обозначенных целевых установок, с привлечением дидактических средств обучения, создающий условия для реализации индивидуальных образовательных и профессиональных траекторий развития обучающихся с учетом их индивидуально-личностных характеристик.
- **Метод** — это целенаправленная система взаимообусловленных приемов, направленная на восстановление конкретного действия или умения.
- **Прием** — это способ реализации того или другого метода, выполнение которого и ведет к выполнению действия.
- **Упражнение** — это способ закрепления восстанавливаемых действий больного по реализации нарушенной функции.

Сущность технологии коррекционно-развивающего обучения

- Объект КРО – деятельность (коррекционно-развивающая деятельность детей).
- Исходное состояние психофизиологических особенностей развития ребенка с ОВЗ.
- Конечный результат КРО – развитие общих способностей к игре, учению и труду.
- КР способы – алгоритмизированность воспитательно-образовательного процесса с включением теории поэтапного формирования умственных действий.
- КР средства – коррекционно-развивающие методы, приемы, игры, упражнения.

Сущность построения коррекционно-образовательного процесса



1. Проведение комплексного углубленного изучения ребенка.
2. Определение целевых ориентиров в дальнейшей коррекционно-развивающей работе.
3. Выделение этапов работы согласно индивидуальным особенностям развития ребенка (алгоритма).
4. Подбор коррекционно-развивающих способов организации деятельности педагога и ребенка.
5. Отбор специальных приемов, методов, средств, способствующих обучению и развитию ребенка.
6. Проведение коррекционно-развивающих мероприятий.
7. Повторное комплексное изучение.

Коррекционно-развивающая направленность

ПРИНЦИПЫ	ПРИЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ
Динамичность восприятия	<ul style="list-style-type: none">■ Степень нарастающей трудности;■ Смена доминантного анализатора;■ Разнообразие видов деятельности.
Продуктивная обработка информации	<ul style="list-style-type: none">■ Самостоятельность в обработке информации;■ Дозированная поэтапная помощь педагога;■ Перенос способа обработки информации на индивидуальное задание.
Развитие и коррекция ВПФ	<ul style="list-style-type: none">■ Игры и упражнения по коррекции и развитию ВПФ;■ Опора на несколько анализаторов.
Мотивация к учению	<ul style="list-style-type: none">■ Постановка законченных инструкций;■ Практическая направленность, связь с жизнью;■ Создание условий для достижения результата, не на получение оценки;■ Проблемные задания, познавательные вопросы;■ Поощрения, словесная оценка.

Методические приемы построения обучения

- усиление практической направленности изучаемого материала;
- выделение сущностных признаков изучаемых явлений;
- опора на жизненный опыт ребенка;
- опора на объективные внутренние связи в содержании изучаемого материала как в рамках одного предмета, так и между предметами;
- усиление его социальной направленности, предполагающей повышение готовности к вхождению во взрослую жизнь, развитие коммуникативной культуры;
- соблюдение в определении объема изучаемого материала принципа необходимости и достаточности;
- направленность на коррекцию и развитие мышления, практических навыков;
- расширение коллективных форм работы;
- смена видов деятельности и ведущего анализатора;
- дифференциация и индивидуализация образовательного процесса;
- пошаговость и оречевление всего процесса обучения.

Общие методические подходы к воспитательно-образовательному процессу

- усиление его социальной направленности, предполагающей повышение готовности к вхождению во жизнь, развитие коммуникативной культуры;
- практико-ориентированность процесса, предусматривающая оптимальное сочетание фундаментальных и практических знаний;
- направленность на развитие мышления, практических навыков;
- расширение коллективных форм работы, привязка изучаемого материала к проблемам повседневной жизни;
- дифференциация воспитательно-образовательного процесса.

Требования

- непосредственная близость к наблюдаемому объекту,
- краткая инструкция о цели предстоящей работы и способах ее выполнения,
- выяснение, что видит ребенок,
- направление внимания на характерные признаки предмета или явления,
- проверка того, что и как ребенок воспринял,
- связь объекта восприятия с точно отвечающим ему словом, названием,
- выделение в предметах и явлениях их признаков или свойств,
- сравнение признаков нескольких предметов, объектов или явлений,
- выделение существенных признаков,
- распознавание предметов по их существенным признакам.

Вопросами изучения детей с ОВЗ

занимались такие ученые, как:

- Лев Семенович Выготский
- Александр Романович Лурия
- Жозефина Ильинична Шиф
- Сергей Семенович Ляпидевский
- Владимир Иванович Лубовский
- Леонид Владимирович Занков
- Михаил Федотович Гнездилов
- Мария Семеновна Певзнер
- Алексей Николаевич Граборов
- Екатерина Константиновна Грачева
- Сусанна Яковлевна Рубинштейн
- Груня Ефимовна Сухарева
- Татьяны Геннадиевны Неретиной
- Татьяна Александровна Власова
- Клара Самуиловна Лебединская