



Центр поддержки семьи «Детство в надежных руках»

Консультация предоставлена в рамках реализации национального проекта «Образование».

Ваш консультант – Богатырев.А.В.

Ребенок с ОВЗ.

Дети с ограниченными возможностями здоровья - это дети- инвалиды, либо другие дети в возрасте от 0 до 18 лет, не признанные в установленном порядке детьми-инвалидами, но имеющие временные или постоянные отклонения в физическом и (или) психическом развитии и нуждающиеся в создании специальных условий обучения и воспитания.

Категории детей с нарушениями в развитии:

- 1) дети с нарушениями слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);
- 2) дети с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие);
- 3) дети с нарушениями речи;
- 4) дети с нарушениями интеллекта (умственно отсталые дети);
- 5) дети с задержкой психического развития (ЗПР);
- 6) дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ДЦП);
- 7) дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы и поведения (РАС);
- 8) дети с множественными нарушениями (сочетание 2-х или 3-х нарушений).

Нарушения Слуха

К категории детей с нарушениями слуха относятся дети, имеющие стойкое двустороннее нарушение слуховой функции, при котором речевое общение с окружающими посредством устной речи затруднено (тугоухость) или невозможно (глухота). 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.

Нарушения речи. К детям с нарушениями речи относятся дети с психофизическими отклонениями различной выраженности, вызывающими расстройства коммуникативной и обобщающей (познавательной) функции речи. От других категорий детей с особыми потребностями их отличает нормальный биологический слух, зрение и полноценные предпосылки интеллектуального развития. Выделение этих дифференцирующих признаков необходимо для отграничения от речевых нарушений, отмечаемых у детей с олигофренией, ЗПР, слепых и слабовидящих, слабослышащих, детей с РДА и др.

Нарушения зрения. Невидящие дети. К ним относятся дети с остротой зрения от 0 (0%) до 0,04 (4%) на лучше видящем глазу с коррекцией очками, дети с более высокой остротой зрения (вплоть до 1, т.е. 100%), у которых границы поля зрения сужены до 10 – 15 градусов или до точки фиксации. Слепые дети практически не могут использовать зрение в ориентировочной и познавательной деятельности. Слабовидящие дети – это дети с остротой зрения от 0,05 (5%) до 0,4 (40%) на лучше видящем глазу с коррекцией очками. Дети с пониженным зрением, или дети с пограничным зрением между слабовидением и нормой, - это дети с остротой зрения от 0,5 (50%) до 0,8 (80%) на лучше видящем глазу с коррекцией.

Нарушения опорно-двигательного аппарата. Термин «нарушение опорно-двигательного аппарата» носит собирательный характер и включает в себя двигательные расстройства, имеющие генез органического и периферического типа. Двигательные расстройства характеризуются нарушениями скоординированности, темпа движений, ограничение их объема и силы. Они приводят к невозможности или частичному нарушению осуществления движений скелетно-мышечной системой во времени и пространстве. Нарушения функций опорно-двигательного аппарата могут носить как врожденный, так и приобретенный характер. Отклонения в развитии у детей с патологией опорно-двигательного аппарата отличаются значительной полиморфностью и диссоциацией в степени выраженности различных нарушений.

Задержка психического развития (ЗПР). Задержка психического развития (ЗПР) – это психолого-педагогическое определение для наиболее распространенного среди всех встречающихся у детей отклонений в психофизическом развитии. Задержка психического развития рассматривается как вариант психического дизонтогенеза, к которому относятся как случаи замедленного психического развития («задержка темпа психического развития»), так и относительно стойкие состояния незрелости эмоционально-волевой сферы и интеллектуальной недостаточности, не достигающей умственной отсталости. В целом для данного состояния характерны гетерохронность (разновременность) проявления отклонений и существенные различия как в степени их выраженности, так и в прогнозе последствий. ЗПР часто осложняется различными негрубыми, но нередко

стойкими нервно-психическими расстройствами (астеническими, церебрастеническими, невротическими, неврозоподобными и др.), нарушающими интеллектуальную работоспособность ребенка.

Умственная отсталость. Умственно отсталые дети - дети, имеющие стойкое, необратимое нарушение психического развития, прежде всего, интеллектуального, возникающее на ранних этапах онтогенеза вследствие органической недостаточности ЦНС.

Множественные нарушения. К множественным нарушениям детского развития относят сочетания двух или более психофизических нарушений (зрения, слуха, речи, умственного развития и др.) у одного ребенка.

Например, сочетание глухоты и слабовидения, сочетание умственной отсталости и слепоты, сочетание нарушения опорно-двигательного аппарата и нарушений речи. В качестве синонимов в литературе используются и другие термины: сложный дефект, сложные аномалии развития, сочетанные нарушения, комбинированные нарушения и, все более утверждающееся в последнее время, - сложная структура дефекта, сложная структура нарушения или множественное нарушение.

Детский аутизм. Детский аутизм в настоящее время рассматривается как особый тип нарушения психического развития. У всех детей с аутизмом нарушено развитие средств коммуникации и социальных навыков. Общими для них являются аффективные проблемы и трудности становления активных взаимоотношений с динамично меняющейся средой, которые определяют их установки на сохранение постоянства в окружающем и стереотипность собственного поведения.

Основными проявлениями синдрома, которые наблюдаются при всех его разновидностях, являются:

- а) выраженная недостаточность или полное отсутствие потребности в контакте с окружающими;
- б) эмоциональная холодность или безразличие к близким;
- в) страх новизны, любой перемены в окружающей обстановке; г) однообразное поведение со склонностью к стереотипным движениям.

Обычно выделяют три основные области, в которых аутизм проявляется особенно ярко:

- речь и коммуникация;
- социальное взаимодействие;
- воображение, эмоциональная сфера.

Формирование навыков коммуникации является важной целью коррекционной помощи детям с ранним детским аутизмом. Главная задача педагога – вовлечь ребенка в индивидуальную и совместную деятельность. С этой целью нужно применять в работе с ним больше разнообразных форм взаимодействия, обогащая его эмоциональный и интеллектуальный опыт. Инклюзивное образование Обучение детей с ОВЗ должно быть направлено на то, чтобы создавать благоприятные условия для реализации равных

возможностей с ровесниками, получения образования и обеспечения достойной жизни в современном обществе. Однако реализация данных задач должна осуществляться на всех ступенях, начиная от детского сада и заканчивая школой. Остановимся ниже на этих стадиях.

Создание «без барьерной» образовательной среды

Базовая проблема инклюзивного образования - создать «без барьерную» образовательную среду. Основное правило - доступность ее для детей с ОВЗ, решение проблем и трудностей социализации. В образовательных учреждениях, которые обеспечивают их сопровождение, необходимо соблюдение общепедагогических требований к техническому оснащению и оборудованию. Особенно это касается осуществления бытовых нужд, формирования компетентности и социальной активности. Помимо этого, особое внимание должно уделяться воспитанию и обучению таких детей.

Проблемы и трудности инклюзивного образования

Несмотря на проводимую работу, при обучении и воспитании детей с ОВЗ не все так просто. Существующие проблемы и трудности инклюзивного образования сводятся к следующим позициям. Во-первых, коллектив детей не всегда принимает ребенка с ОВЗ за "своего". Во-вторых, педагоги не могут освоить идеологию инклюзивного образования, и существуют трудности при реализации методов обучения. В-третьих, многие родители не хотят, чтобы их нормально развивающиеся дети ходили в один класс с "особенным" ребенком. В-четвертых, не все инвалиды способны адаптироваться к условиям обычной жизни, не требуя к себе дополнительного внимания и условий.

Дети с ОВЗ в дошкольном учреждении

Дети с ОВЗ в ДОУ - это одна из основных проблем неспециализированного детского сада. Поскольку процесс взаимоадаптации очень сложен для ребенка, родителей и педагогов. Приоритетной целью интегрированной группы является социализация детей с ОВЗ. Для них дошкольное учреждение становится начальной ступенью. Дети, имеющие разные возможности и нарушения развития, должны научиться взаимодействовать и общаться в одной группе, развивать свой потенциал (интеллектуальный и личностный). Это становится одинаково важным для всех детей, так как позволит каждому из них максимально раздвинуть существующие границы окружающего мира.