

**Педагогические системы  
обучения и воспитания детей  
с ограниченными  
возможностями здоровья  
(ОВЗ)**



**Зам.директора по УВР:  
Семенята Ю.П.**

**Обучающийся с ОВЗ** – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания **специальных условий** (ФЗ об образовании в РФ Гл.1, ст.2)



# Дети с нормой развития



# Дети с ОВЗ



**Специальные образовательные условия,  
которые нужно соблюдать в специальном  
образовательном процессе (при работе с  
учащимися с ОВЗ):**

- 1. Учет особенностей ребенка для осуществления индивидуально-педагогического подхода;**
- 2. Проведение коррекционно-педагогического процесса в ОУ при работе с учащимися с ОВЗ (психолог, логопед, соц.педагог и др.);**
- 3. Наличие спец.образовательных программ (общеобразовательных и коррекционно-развивающих адаптированных для детей с ОВЗ);**
- 4. Адекватная среда жизнедеятельности, которая позволит ребенку развиваться к самостоятельной жизни.**

# Учет особенностей ребенка (или степени ограниченности возможностей)



1. Задержка психического развития (ЗПР)

2. Умственная отсталость (олигофрения)

3. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ)

4. Аутизм



**Понятие задержки психического развития (ЗПР)** - употребляется по отношению к детям с минимальными органическими повреждениями или функциональной недостаточностью центральной нервной системы, а также длительно находящимися в условиях социальной депривации (от лат. *deprivatio* — потеря, лишение)

ПРИЧИНЫ	ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С ЗПР	ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ЗПР
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ тяжелые инфекционные заболевания матери во время беременности,</li> <li>✓ травмы во время беременности и при родах,</li> <li>✓ генетические факторы,</li> <li>✓ недостатки питания и хронические соматические заболевания, а также травмы мозга в ранний период жизни ребенка,</li> <li>✓ тяжелые эмоциональные расстройства невротического характера, связанные, как правило, с крайне неблагоприятными условиями раннего развития.</li> </ul>	<p>В самом общем виде сущность ЗПР состоит в следующем: развитие мышления, памяти, внимания, восприятия, речи, эмоционально-волевой сферы личности происходит замедленно, с отставанием от нормы. Ограничения психических и познавательных возможностей не позволяют ребёнку успешно справиться с задачами и требованиями, которые предъявляет ему общество.</p>	<p>Оптимизация интеллектуальной деятельности обучающихся за счет стимуляции психических процессов и формирования позитивной мотивации на познавательную деятельность .</p>

# Умственная отсталость (олигофрения)

- это состояние задержанного или неполного развития психики, врожденного или приобретенного в раннем детстве (до 3 лет ) характера, проявляющееся нарушением способностей (когнитивных, речевых, моторных и социальных), обеспечивающих общий уровень интеллектуальности. При интеллектуальной недостаточности всегда имеет место недоразвитие эмоционально-волевой сферы, речи, моторики и всей личности в целом.

КРИТЕРИИ	ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С УО (структура дефекта)	ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С УО
<p>1) <b>Медицинский (основополагающий) – органическое повреждение клеток головного мозга</b></p> <p>2) <b>Психологический- стойкое недоразвитие либо нарушение познавательной деятельности</b></p> <p>3) <b>Педагогический- низкая обучаемость.</b></p> <p><b>Совокупность трех критерий-умственная отсталость!</b></p>	<p><b>Первичный-биологический (органич.повреждение г.м)</b></p> <p style="text-align: center;"></p> <p><b>Вторичный (психо-социальный дефект):</b></p> <p><b>А) познавательные процессы: ощущения, восприятие, память, мышление, речь, внимание и др.)</b></p> <p><b>Б) эмоционально-волевая сфера: эмоции, чувства, воля.</b></p> <p><b>В) Личностная: характер, склонности личности и т.п.</b></p> <p><b>Социальный-поведение, деят-ть, соц.адаптация.</b></p>	<p><b>Работа с умственно отсталым ребенком должна быть направлена на освоение социального опыта.</b></p> <p><b>Работа должна начинаться с ВТОРИЧНОГО ДЕФЕКТА!</b></p>

# Синдром дефицита внимания и гиперактивности (англ.

*Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)*, сокр. **СДВГ**) — неврологическо-поведенческое расстройство развития, начинающееся в детском возрасте.

Проявляется такими симптомами, как трудности концентрации внимания, гиперактивность и плохо управляемая импульсивность.



## ПРИЧИНЫ

## ПОРТРЕТ РЕБЕНКА С СДВГ

## ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С СДВГ

- Генетические факторы
- Преждевременные роды
- Родовые травмы
- Травмы и инфекционные заболевания, перенесенные ребенком в первые месяцы жизни
- Алкоголизм и курение родителей

Гиперактивному ребенку трудно сидеть, он суетлив, много двигается, вертится на месте, иногда чрезмерно говорлив. Часто у него плохая координация или недостаточный мышечный контроль. Такому ребенку трудно концентрировать свое внимание, он легко отвлекается, часто задает множество вопросов, но редко дожидается ответа.

- Учитывать высокую работоспособность в начале дня и в начале занятия
- Необходимо учитывать низкую переключаемость внимания
- Четкость и краткость инструкций
- Использование тактильного контакта
- Педагогу необходимо в любой ситуации оставаться спокойным
- В отношениях с ребенком придерживаться «позитивной модели»

**Аутизм** - нарушение психического развития, характеризующееся расстройствами речи и моторики, стереотипности деятельности и поведения, приводящими к нарушениям социального взаимодействия.



<p><b>ПРИЧИНЫ</b></p>	<p><b>ПРИЗНАКИ АУТИЗМА</b> (классификация по Лео Каннеру)</p>	<p><b>ОСОБЕННОСТИ</b> <b>ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ</b> <b>ДЕТЕЙ С АУТИЗМОМ</b></p>
<p><b>У мальчиков аутизм развивается в 3- 4 раза чаще, чем у девочек. Причина возникновения этого заболевания до сих пор не известна.</b></p>	<p><b>1 гр. – замкнутость, нарушение общения;</b>  <b>2 гр. – стереотипность (движений, увлечений, речи, уклада жизни и т.п.);</b>  <b>3 гр. – спец.развитие и задержка речи. Речь не выполняет коммуникативную функцию;</b>  <b>4 гр. – раннее проявление вышеуказанных расстройств (до 3-х лет)- ранний детский аутизм (РДА)</b></p>	<p><b>Выделяют 2 основных направления работы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1)Формирование более активных и самостоятельных форм контактов с окружающими людьми и средой;</b></li> <li><b>2)Формирование связной, осознанной и полной картины мира.</b></li> </ol>

# Проведение коррекционно-педагогического процесса в ОУ при работе с учащимся с ОВЗ



Степени ограниченности возможностей	Этапы коррекционно-педагогического процесса в ОУ при работе с учащимся с ОВЗ						Ожидаемый результат
	Создание условий в ОУ	Выявление детей с особыми образовательными потребностями	Индивидуальное ориентирование	Организация мероприятий по социальной адаптации	Информационно-просветительская и консультативная работа		
Дети с ЗПР	1) Нормативно-правовые основы деятельности ОУ; 2) Материально-техническая база; 3) Специалисты сопровождения.	1) Созданы ПМПК; 2) Диагностическая работа; 3) Сотрудничество с ДОУ для раннего выявления детей с ОВЗ.	1) Сбор и анализ информации; 2) Разработка коррекционно-развив. программ; 3) Разработка учебных адаптированных программ.	1) Вовлечение в классные и школьные мероприятия; 2) Внеурочная занятость уч-ся.	1) Родительский всеобуч; 2) Педсоветы, заседания МО с участием специалистов ОУ.	<b>Выпускник, имеющий психофизическое нарушение, должен войти в общество как полноправный гражданин, способный к самостоятельной жизни, взаимоотношениям с окружающими людьми и продуктивной деятельности.</b>	
Дети с УО							
Дети с СДВГ							
Аутисты							

*Николай Петрович Вайзман: «...в настоящее время наука дает ответ, как помочь труднообучаемому и трудновоспитуемому школьнику, но рецепта нет. Рецепт составляет сам педагог и воспитатель. В этом ему помогают его эрудиция, культура, гуманизм, одним словом – профессионализм».*

