|  |
| --- |
| Общая характеристика детей с ограниченными возможностями здоровья.*Важно, чтобы люди не чувствовали себя инвалидами…**Это люди, которым судьба послала сложные испытания…**Только сочувствия мало, надо развивать возможности. ( Л.И.Швецова)* |

|  |
| --- |
|  Дети с ограниченными возможностями - это дети, имеющие различные отклонения психического или физического плана, которые обусловливают 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", "аномальные дети", "исключительные дети". Наличие того или иного дефекта (недостатка) не предопределяет неправильного, с точки зрения общества, развития. Потеря слуха на одно ухо или поражение зрения на один глаз не обязательно ведет к отклонению в развитии, поскольку в этих случаях сохраняется возможность воспринимать звуковые и зрительные сигналы сохранными анализаторами. Таким образом, детьми с ограниченными возможностями здоровья можно считать детей с нарушением психофизического развития, нуждающихся в специальном (коррекционном) обучении и воспитании. По классификации, предложенной В.А.Лапшиным и Б.П.Пузановым, к основным категориям аномальных детей относятся:1. Дети с нарушением слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);
2. Дети с нарушением зрения (слепые, слабовидящие);
3. Дети с нарушением речи (логопаты);
4. Дети с нарушением опорно-двигательного аппарата;
5. Дети с умственной отсталостью;
6. Дети с задержкой психического развития;
7. Дети с нарушением поведения и общения;
8. Дети с комплексными нарушениями психофизического развития, с так называемыми сложными дефектами (слепоглухонемые, глухие или слепые дети с умственной отсталостью).

 В зависимости от характера нарушения одни дефекты могут полностью преодолеваться в процессе развития, обучения и воспитания ребенка например, у детей третьей и шестой групп), другие лишь сглаживаться, а некоторые только компенсироваться. Сложность и характер нарушения нормального развития ребенка определяют собенности формирования у него необходимых знаний, умений и навыков, а также различные формы педагогической работы с ним. Один ребенок с отклонениями в развитии может овладеть лишь элементарными общеобразовательными знаниями*(читать по слогам и писать простыми предложениями)*, другой - относительно не ограничен в своих возможностях*(например, ребенок с задержкой психического развития или слабослышащий)*. Структура дефекта влияет и на практическую деятельность детей. Одни нетипичные дети в будущем имеют возможность стать высококвалифицированными специалистами, другие всю жизнь будут выполнять низкоквалифицированную работу*(например, переплетно-картонажное производство, металлоштамповка).* Особенностей в развитии так много и они такие непохожие, что «особые дети» подчас не вписываются в «трафарет» того или иного диагноза. И главная проблема их обучения состоит как раз в том, что все ребятишки абсолютно разные и непохожие, и каждый – со своими странностями и проблемами здоровья. И все же специалисты установили основные проблемы в развитии или диагнозы, которые обозначаются такими аббревиатурами:ДЦП – детский церебральный паралич;ЗПР – задержка психического развития;ЗРР – задержка речевого развития;ММД – минимальная мозговая дисфункция;ОДА – опорно-двигательный аппарат;ОНР – общее недоразвитие речи;РДА – ранний детский аутизм;СДВГ – синдром дефицита внимания с гиперактивностью;ОВЗ – ограниченные возможности здоровья. Как видите, из всего вышеперечисленного здесь разве что ДЦП, ММД и проблемы с опорно-двигательным аппаратом являются конкретными медицинскими диагнозами. В остальном же названия детских особенностей, странностей и проблем весьма и весьма условны. Что значит «общее недоразвитие речи»? И чем оно отличается от «задержки речевого развития»? И это «задержка» относительно чего – относительно какого возраста и уровня интеллекта? Что касается «раннего детского аутизма», то этот диагноз ставят настолько непохожим в поведенческих проявлениях детям, что, похоже, наши отечественные специалисты сами не сходятся во взглядах на аутизм, поскольку еще недостаточно хорошо изучили это заболевание. А уж «синдром дефицита внимания с гиперактивностью» сегодня ставят едва ли не каждому второму непоседливому ребенку! Поэтому, прежде чем согласиться с тем, что вашему чаду припишут тот или иной диагноз, покажите его не одному, а как минимум десятку специалистов и добейтесь от них внятных аргументов и четких медицинских показаний, по которым ребенку будет присвоен диагноз. Такой диагноз как слепота или глухота очевиден. А вот когда шаловливому ребенку, доставляющему воспитателям и учителям больше хлопот, чем остальные дети, спешат присвоить «диагноз», лишь бы избавиться от него, переведя в детский сад или школу для «детей с особенностями», то тут за свое чадо можно и побороться. Ведь приклеенный с детства ярлык может основательно подпортить ребенку жизнь.**Специальные (коррекционные) школы I, II, III, IV, V, VI, VII и VIII видов. Каких детей в них обучают?**  В специальных (коррекционных) общеобразовательных **школах I вида** обучаются дети-инвалиды по слуху, слабослышащие и глухие. В **школах II вида** учатся глухонемые дети. **Школы III-IV вида** предназначены для слепых и слабовидящих детей. **Школы V вида** принимают в свои стены учеников с нарушениями речи, в частности заикающихся детей. **Школы VI вида** созданы для детей, имеющих проблемы в физическом и психическом развитии. Порой такие школы функционируют при неврологических и психиатрических больницах. Основной их контингент – дети с разными формами детского церебрального паралича (ДЦП), спинномозговыми и черепно-мозговыми травмами. **Школы VII вида** для детей с СДВГ и ЗПР. **Школы VII вида** занимаются коррекция дислексии у детей. Алексия – это отсутствие речи и полная неспособность к усвоению речи, а дислексия – это частичное специфическое расстройство овладения чтением, обусловленное нарушением высших психических функций. И, наконец, в специальных (коррекционных) общеобразовательных **школах VIII вида** обучают умственно отсталых детей, главная цель этих учебных учреждений – научить детей читать, считать и писать и ориентироваться в социально-бытовых условиях. При школах VIII вида имеются столярные, слесарные, швейные или переплетные мастерские, где ученики в стенах школы получают профессию, позволяющую заработать на хлеб. Путь к высшему образованию для них закрыт, по окончании школы они получаю лишь справку о том, что прослушали программу десятилетки.**Специальные методики для обучения детей с ОВЗ** В целом в школе педагоги работают с детьми по специальным методикам обучения, которые касаются всех этапов: разъяснение нового материала, выполнение заданий, оценивание работы учащегося. Педагогом используются следующие методические приемы:* - Поэтапное разъяснение заданий.
* - Последовательное выполнение заданий.
* - Повторение учащимся инструкции к выполнению задания.
* - Обеспечение аудио-визуальными техническими средствами обучения.
* - Близость к учащимся во время объяснения задания.
* -Перемена видов деятельности
* - Подготовка учащихся к перемене вида деятельности.
* - Чередование занятий и физкультурных пауз.
* - Предоставление дополнительного времени для завершения задания.
* - Предоставление дополнительного времени для сдачи домашнего задания.
* - Работа на компьютерном тренажере.
* - Использование листов с упражнениями, которые требуют минимального заполнения.
* - Использование упражнений с пропущенными словами/предложениями.
* - Дополнение печатных материалов видеоматериалами.
* - Обеспечение учащихся печатными копиями заданий, написанных на доске.
* -Индивидуальное оценивание ответов учащихся с ОВЗ
* - Использование индивидуальной шкалы оценок в соответствии с успехами и затраченными усилиями.
* - Ежедневная оценка с целью выведения четвертной отметки.
* - Разрешение переделать задание, с которым он не справился.
* - Оценка переделанных работ.
* - Использование системы оценок достижений учащихся.
 |