**Современные представления о нарушениях развития детей с ОВЗ.**

В современных российских нормативно-правовых документах в области образования, приводится следующее определение термина «дети с ограниченными возможностями здоровья».

Дети с ограниченными возможностями здоровья – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий. Статус обучающегося с ОВЗ определяется психолого-медико-педагогической комиссией, и ею разрабатываются рекомендации по созданию специальных условий получения 19 образования. (Положение о психолого-медико-педагогической комиссии утверждено приказом Минобрнауки России от 20 сентября 2013 г. № 1085.)

К детям с ограниченными возможностями здоровья относятся:

·     дети с нарушениями слуха (глухие; слабослышащие; позднооглохшие);

·     дети с нарушениями зрения (незрячие, слабовидящие, функциональными нарушениями зрения);

·     дети с тяжелыми нарушениями речи;

·     дети с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата;

·     дети с задержкой психического развития

·     лица с нарушением интеллекта (умственно отсталые);

·     лица с нарушениями эмоционально-волевой сферы;

·     лица со сложными недостатками развития.

Особенности развития этих детей представлены в трудах отечественных специальных психологов, сурдопедагогов, тифлопедагогов, олигофренопедагогов. Среди особенностей, выявленных при всех недостатках развития, т.е. обусловленных специфическими закономерностями, может быть выделена совокупность особенностей, которые определяют необходимость организации специальной психолого-педагогической помощи в развитии и обучении этих детей. Эту совокупность особенностей принято называть особыми образовательными потребностями детей с ОВЗ» (Лубовский В.И ,2014).

Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) представляют полиморфную группу, характеризующуюся различными личностными, когнитивными, коммуникативными и другими особенностями. Специфика развития детей с ОВЗ определяется характером, временем возникновения нарушения, степенью выраженности болезненных проявлений, разнообразным влиянием средовых факторов. Все это свидетельствует о необходимости создания вариативных условий для получения доступного детям качественного образования.

Особые образовательные потребности у детей с ограниченными возможностями здоровья обусловлены закономерностями нарушенного развития: трудностями взаимодействия с окружающей средой, прежде всего, с окружающими людьми, нарушениями развития личности; меньшей скоростью приема и переработки сенсорной информации; меньшим объемом информации, запечатляемым и сохраняющимся в памяти; недостатками словесного опосредствования (например, затруднениями в формировании словесных обобщений и в номинации объектов); недостатками развития произвольных движений (отставание, замедленность, трудности координации); замедленным темпом психического развития в целом; повышенной утомляемостью, высокой истощаемостью (Л.С. Выготский, В.И. Лубовский, Г.Я. Трошин, Ж.И. Шиф). С учетом особых образовательных потребностей для детей с ОВЗ в образовательных организациях создаются специальные образовательные условия.

Большое значение для создания этих условий и необходимых для адаптации ребенка в образовательной организации имеет положение о соотношении биологических и социальных факторов в процессе психического развития человека. Л.С. Выготский подчеркивал единство действия биологических и социальных факторов в процессе развития, но у этого единства есть две особенности – во-первых, оно изменяется в процессе развития, во-вторых, каждый из этих факторов имеет разный удельный вес во влиянии на становление различных психических функций. В развитии более простых функций большую роль играют биологические, наследственные факторы, в развитии более сложных сказывается влияние социальных факторов. «Развитие не простая функция, полностью определяемая икс-единицами наследственности плюс игрек-единицами среды. Это исторический комплекс, отображающий на каждой данной ступени заключенное в нем прошлое.

В настоящее время самой распространенной точкой зрения на отношения между двумя факторами – окружающей средой и наследственностью – служит теория взаимодействия (А. Анастази, 2001). Согласно этой теории, действие каждого из этих факторов нельзя считать дополнительным или накопительным. Степень влияния одного зависит от вклада другого. Каждый человек включен в разные общности – культурные, профессиональные, семейные. Находясь формально в одной и той же среде, он выбирает для себя в качестве значимых разные ее аспекты. Выбор такой «индивидуальной» среды в значительной степени направляется генетически заданной индивидуальностью.

Изучение роли наследственности и среды приобретает большое значение при различных нарушениях в психическом развитии. Анализ отклонений от нормальной траектории развития показывает степень вклада того или иного фактора. Так, например, подтвердилось предположение о генетических влияниях на формирование раннего детского аутизма (коэффициент наследуемости – 0,90). Психогенетические исследования позволили сформулировать гипотезу о том, что это заболевание контролируется небольшим количеством взаимодействующих генов.

Разнообразные нарушения психического развития могут быть вызваны биологическими факторами (пороки развития мозга, возникающие в результате генных мутаций, нарушений внутриутробного развития, патологии родов и т.п.). При этом существенным показателем является время повреждения: одна и та же причина, действуя в разные периоды онтогенеза, может вызвать различные виды аномалий развития. Тип и структурное своеобразие нарушения зависят от мозговой локализации процесса, от степени его распространенности и интенсивности повреждения. Нарушения психического развития в ряде случаев могут быть связаны и с влиянием неблагоприятных социальных факторов. Чем раньше возникают неблагоприятные социальные условия, тем более грубыми и стойкими оказываются нарушения. К социально обусловленным нарушениям психического развития относятся, например, психопатии, патологическое развитие характера.

Проявление общих закономерностей может быть своеобразным в зависимости от типа нарушенного развития. В первую очередь это относится к времени проявления, длительности и степени выраженности (В.И. Лубовский).

Наряду с закономерностями, общими для нормального и аномального психического развития, выделяются закономерности, общие для всех типов аномального развития (Т.А. Власова, В.И. Лубовский, В.Г. Петрова, Ж.И. Шиф и др.). Одна из них – трудности во взаимодействии с окружающим миром**,**приводящие к обеднению социального опыта, искажению способов общения с другими людьми. Все это усложняет социализацию, а, следовательно, и социальную адаптацию детей и взрослых с различными типами нарушений развития: замедляются процессы усвоения и воспроизводства социального опыта, установления межличностных отношений, благодаря которым человек учится жить совместно с другими. Важными источниками социализации служат взаимное влияние людей в совместной деятельности и общении, передача норм и ценностей культуры через семью, через образовательные системы. Во всех этих процессах большое значение имеет степень речью детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Затруднения во взаимодействиях с социальной средой обусловлены и особенностями развития личности детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья(Ю.А. Кулагин, В.И. Лубовский, В.Г. Петрова, Т.В. Розанова, Ж.И. Шиф и др.). Для них характерна неадекватная самооценка, переоценка или недооценка собственных возможностей, способностей, достижений. Это связано с замедленным формированием основных структурных компонентов личности – самосознания, эмоционально-волевой сферы, мотивации, уровня притязаний; ограничением контактов с людьми; реакцией личности на психотравмирующую ситуацию, обусловленную постепенным осознанием своей несостоятельности.

Нарушения в развитии личности особенно сильно выражены в тех случаях, когда коррекционная работа проводится несвоевременно, или при неблагоприятном социальном окружении, при неадекватных изменениях в родительских установках. Все эти обстоятельства ослабляют способность личности к активному приспособлению к жизни и реализации имеющихся собственных возможностей.

Общей особенностью при всех типах нарушений в развитии является снижение способности к приему, переработке, хранению и использованию информации, которое может наблюдаться на протяжении длительного времени или быть характерным только для определенного периода онтогенеза. Например, замедленная скорость переработки информации при зрительном восприятии у детей с нарушенным слухом отмечается в дошкольном и младшем школьном возрасте (до 10–11 лет), в последующие возрастные периоды скорость такого восприятия возрастает и приближается к той, которая характерна для слышащих детей (Вересотская К.И.). У детей с интеллектуальными нарушениями на протяжении всех лет обучения наблюдаются замедленные прием и переработка информации, относящиеся к любому виду восприятия, что обусловлено инертностью психических процессов.

Закономерностью, свойственной всем категориям детей с нарушенным развитием, являются затруднения словесного опосредствования. Например, дети с нарушениями интеллекта испытывают большие трудности при необходимости устанавливать и сохранять в памяти опосредствованные связи, при осуществлении ассоциативного припоминания. Соотношение объемов непосредственного и опосредствованного запоминания у них весьма изменчиво. В младших классах они не умеют пользоваться приемами осмысленного запоминания, и логически связанный материал сохраняется у них в памяти хуже, чем отдельные слова или числа. В старших классах они могут овладеть некоторыми приемами опосредствованного запоминания. На произвольной регуляции психических функций сказывается и недостаточное участие речи.

Для всех видов аномального развития характерно замедление процесса формирования понятий. У детей с нарушениями интеллекта полноценные понятия формируются выборочно. Для ряда категорий детей, например, с сенсорными нарушениями, характерно значительное отставание в становлении понятий – полноценные понятия формируются на три-пять лет позже, чем у обычных детей.

Особые образовательные потребности – это актуальные и потенциальные возможности (энергетические, когнитивные, моторные и другие), которые проявляет ребенок в процессе обучения (В.И. Лубовский). «Среди особенностей, наблюдаемых при всех недостатках развития, т.е. обусловленных специфическими закономерностями, может быть выделена совокупность особенностей, которые определяют необходимость организации специальной психолого-педагогической помощи в развитии и обучении этих детей. Эту совокупность особенностей принято называть особыми образовательными потребностями» (В.И.Лубовский, 2013, стр.25). Особые образовательные потребности – это актуальные и потенциальные возможности (энергетические, когнитивные, моторные и другие), которые проявляет ребенок в процессе обучения. Эти потребности могут проявляться по-разному и в разных сочетаниях, поэтому необходимо обеспечить детей с ОВЗ разнообразными формами организации обучения и воспитания, что в дальнейшем обеспечит им возможность успешной социальной адаптации.

К числу образовательных потребностей, наиболее характерных для всех категорий детей с проблемным развитием (В.И.Лубовский) можно отнести следующие:

·     потребность в использовании педагогом таких образовательных технологий и методов обучения, которые способствовали бы не только успешному выполнению образовательных задач, но и создавали условия для накопления ребенком социального опыта и развития навыков общения, эмоциональной сферы, коррекции негативных особенностей в развитии личности, познавательной деятельности;

·     потребность в такой организации процесса обучения, которая, благодаря включению предварительного пропедевтического этапа, обеспечивает необходимую стартовую готовность ребенка к усвоению программного материала;

·     потребность в формировании и развитии познавательной мотивации, положительного отношения к учению, самостоятельности и навыков самоконтроля в познавательной деятельности;

·     потребность в обеспечении замедленного темпа познавательной деятельности, когда новая информация предоставляется в виде небольших фрагментов, выполнению работы с которыми (изучение, анализ, запоминание, преобразование, практическое использование) способствует дозированная помощь педагога (пошаговый контроль, инструкции, предъявление образца, совместное выполнение и др.);

·     потребность в уменьшении, по сравнению с обычными детьми, интеллектуальной, эмоциональной и физической нагрузки в образовательном процессе;

·     потребность в обеспечении более длительного, непрерывного и комплексного контролирующего сопровождения педагогом процесса познавательной деятельности;

·     потребность в такой организации образовательного процесса, в которой обеспечивается полноценное и щадящее участие всех сохранных сенсорных систем обучающегося.

Наряду с особенностями, свойственные всем детям с ОВЗ, В.И. Лубовский выделяет специфические закономерности, характерные для разных вариантов дизонтогенеза. Эти особенности многообразны, т.к. определяются не только типом нарушения, но и его тяжестью и временем возникновения и др.

Значительное разнообразие особых образовательных потребностей детей с ОВЗ определяет и значительную вариативность специальных образовательных условий, распределенных по различным ресурсным сферам (материально-техническое обеспечение, включая и архитектурные условия, кадровое, информационное, программно-методическое и т.п.).

Особые образовательные потребности – это потребности в условиях, необходимых для оптимальной реализации когнитивных, энергетических и эмоционально-волевых возможностей ребенка с ОВЗ в процессе обучения.

 Под специальными образовательными условиями понимаются: использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания; использование специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования; предоставление услуг ассистенте (помощника), оказывающего обучающемуся необходимую техническую помощь; проведение индивидуальных и групповых коррекционных занятий; обеспечении доступа в здание ОО и другие условия без которых невозможно или затруднено освоение Программ. Специальные условия должны быть рекомендованы психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК), для ребенка–инвалида должны быть внесены в Индивидуальную программу абилитации (ИПА).

Специальные условия для получения образования детьми с ОВЗ, закрепленные в нормативно-правовых, регламентирующих и рекомендательных документах, заключаются в создании материально-технической базы, оснащении специальным оборудованием, организационно-педагогическом обеспечении, применении современных технологий образования и психолого-педагогического сопровождения, использовании в педагогической работе адаптированных образовательных программ и т.п.

Таким образом, можно говорить о целостной системе специальных образовательных условий: начиная с предельно общих, необходимых для всех категорий детей с ОВЗ, до индивидуальных, определяющих эффективность реализации образовательного процесса и социальной адаптированности ребенка в соответствии с его особенностями и образовательными возможностями.