



Фоксфорд



СОВРЕМЕННОЕ
ОБРАЗОВАНИЕ
учебный центр с 1994 года



Специальные знания, способствующие
эффективной реализации ФГОС начального
общего образования обучающихся с ОВЗ

Трудиться в образовании всё интереснее и сложнее. Условия постоянно меняются: ФГОС, профстандарт, оценка квалификации и другие нововведения теперь не просто слова, а реальность, в которой оказался каждый педагог и управленец. Понять, что со всем этим делать, сложно.

Мы, Фоксфорд, стремимся всячески поддержать учителя в его ежедневном труде, именно поэтому мы организовали бесплатную библиотеку онлайн материалов с ответами на самые важные вопросы.



Перед вами одно из изданий нашей электронной библиотеки. Искренне надеюсь, что пособие окажется полезным. Его можно распечатать и принести в свою школу. Или же достаточно поделиться ссылкой books.foxford.ru/teacher, и тогда каждый наш коллега получит поддержку в работе. Я призываю вас делиться полезной информацией — вместе мы найдём верные решения и сделаем отечественное образование лучше.

С Уважением,

Алексей Половинкин, директор онлайн-школы Фоксфорд

Подходы к пониманию нормы/виды норм.....	4
Разновидности дизонтогенеза.....	6
Ранний детский аутизм.....	7
Умственная отсталость.....	10
Задержка психического развития.....	13
Литература.....	14

Специальные знания, способствующие эффективной реализации ФГОС начального общего образования обучающихся с ОВЗ

Методическое пособие предназначено для преподавателей с целью повышения знаний о психических заболеваниях, особенностях их течения и возможностях коррекции, также содержание методического пособия носит просветительский характер, способствующий снижению стигматизации в обществе.

Составитель программы:

Анюшина Нина Игоревна,

магистр психолого-педагогических наук, медицинский психолог .



По данным ВОЗ, психическими заболеваниями страдает порядка 500 миллионов людей на планете. Всемирная организация здравоохранения прогнозирует, что к 2020 г. заболеваемость детскими психическими и неврологическими расстройствами в мире вырастет более чем на 50% . Расстройства психики и поведения у детей станут одной из пяти групп самых распространённых заболеваний детского возраста. В настоящее время более чем 20% детей и подростков во всем мире страдает психическими расстройствами.

Подходы к пониманию нормы

Норма – отсутствие патологии. Это статистическое содержание нормы, т.е. тот уровень, который характерен для статистического большинства. Психическая норма представляет собой индивидуальную динамическую совокупность психических свойств конкретного человека, позволяющую ему адекватно своему возрасту, полу и социальному положению познавать окружающую действительность, адаптироваться к ней и выполнять свои биологические и социальные функции в соответствии с возникающими личными и общественными потребностями.

Отклонение в развитии – это любое отклонение отдельной функции или системы психических функций от программы развития вне зависимости от знака этого изменения «+» или «-» (опережение или запаздывание).

Виды норм

Статистическая норма

Это уровень психосоциального развития человека, который соответствует средним качественно-количественным показателям, полученным при обследовании представителей группы популяции людей того же возраста, пола, культуры и т.д. Ориентация на статистическую норму развития тех или иных психических качеств особенно важна на этапе первичной диагностики психического состояния ребенка при определении характера основного нарушения, его выраженности. Ориентация на статистическую норму важна, прежде всего, на этапе выявления недостатков в развитии и определения меры их патологичности, требующей специальной психолого-педагогической, а в некоторых случаях и медицинской помощи.

Функциональная норма

Это то, что обеспечивает человеку как субъективное удовлетворение, так и самореализацию при адекватном восприятии и принятии реальности. В основе концепции функциональной нормы лежит представление о неповторимости пути развития каждого человека, а также о том, что любое отклонение можно считать отклонением только в сопоставлении с индивидуальной тенденцией развития каждого человека. Это когда в процессе самостоятельного развития или в результате специальной коррекционно-педагогической работы наблюдается такое сочетание взаимоотношений личности и социума, при котором личность без длительных внешних и внутренних конфликтов продуктивно выполняет свою ведущую деятельность, удовлетворяет основные потребности и, при этом, в полной мере отвечает тем требованиям, которые предъявляет к ней социум, в зависимости от возраста, пола, уровня психосоциального развития.

Идеальная норма

оптимальное развитие личности в оптимальных для нее социальных условиях. Это высший уровень функциональной нормы. В идеальной норме при оценке человека на передний план выступают не количественные, а качественные показатели; соответственно норма - это не среднее или наиболее часто встречающееся, а образцовое и идеальное. Но этого достигнуть невозможно, можно только более или менее приблизиться к идеалу, поэтому такая норма – бесконечный процесс самореализации (самоактуализации по А. Маслоу) индивида.

Разновидности дизонтогенеза

Ретардация психического развития

Помимо задержки психического развития, включает в себя общее стойкое недоразвитие (олигофрению) для которой характерно возникновение аномалий развития в период внутриутробного формирования мозга или в раннем возрасте (до 2-3 лет). Психический дефект при этом имеет тотальный и необратимый характер, дети с олигофренией, в отличие от детей с ЗПР, никогда не достигают уровня нормального развития, независимо от объема, качества и продолжительности помощи.

Повреждённое развитие

Связано с более поздним (после 2-3 лет) патологическим воздействием на мозг, когда большая часть мозговых систем в значительной степени уже сформировалась и их недостаточность проявляется в признаках повреждения. Характерной моделью тяжелого варианта повреждённого развития является органическая деменция.

Дефицитарное развитие

Представляет собой вариант дизонтогенеза, в основе которого лежат те или иные нарушения отдельных анализаторов: зрения, слуха, речи, опорно-двигательного аппарата. Им, как правило, сопутствуют психические отклонения, связанные с ограничением социальных контактов и осознанием собственной неполноценности. Прогноз психического развития ребёнка с данной патологией зависит от глубины поражения органов.

Искаженное развитие

У ребёнка одновременно наблюдаются сложные сочетания синдромов и психологических особенностей, характерных для тех или иных форм дизонтогенеза, нормального или ускоренного развития, что приводит к ряду качественно новых патологических образований. Наиболее характерной моделью здесь является дизонтогенез при синдроме раннего детского аутизма.

Дисгармоническое развитие

По своей структуре в определенной мере напоминает искаженное развитие. Это сходство состоит в сочетании явлений ретардации одних систем с парциальностью акселерацией других. Отличие состоит в том, что основой этого вида дизонтогенеза является врожденная или рано приобретённая стойкая диспропорциональность психики, преимущественно в эмоционально-волевой сфере. Это обуславливает формирование ряда аномальных вариантов личности (психопатий).

Ранний детский аутизм

К собственно детскому аутизму относятся аутистическое расстройство, инфантильный аутизм, инфантильный психоз, синдром Каннера. В 1943 г. Leo Kanner в труде «Аутистические расстройства аффективного общения» дал отчетливое описание этого синдрома, назвав его «инфантильным аутизмом».



Триада нарушений при РДА



! Причины детского аутизма до конца неизвестны.

Существует ряд клинически и экспериментально подтвержденных гипотез об этиопатогенезе расстройства:

- слабость инстинктов и аффективной сферы;
- информационная блокада, связанная с расстройствами восприятия;
- нарушение переработки слуховых впечатлений, ведущее к блокаде контактов;
- нарушение активирующего влияния ретикулярной формации ствола мозга;
- нарушение функционирования лобно-лимбического комплекса, ведущее к расстройству мотивации и планирования поведения;
- искажения обмена серотонина и функционирования серотонинэргических систем мозга;
- нарушения парного функционирования полушарий головного мозга.

Наряду с этим существуют психологические и психоаналитические причины расстройства. Существенную роль играют генетические факторы, так как в семьях, страдающих аутизмом, данное заболевание встречается чаще, чем среди населения в целом. Аутизм в какой-то мере связан с органическим мозговым расстройством (часто в анамнезе сведения об осложнениях в период внутриутробного развития и при родах), корреляция с эпилепсией в 2% случаев (по некоторым данным, в общей детской популяции эпилепсии в 3,5%).

У некоторых больных выявлены диффузные неврологические аномалии — «мягкие признаки». Специфические нарушения ЭЭГ отсутствуют, но обнаружена различная ЭЭГ патология у 10—83% аутичных детей.

Распространенность детского аутизма составляет 4—5 случаев на 10000 детей.

Преобладают перворожденные мальчики (в 3—5 раз чаще, чем девочки).



Но у девочек аутизм имеет более тяжелое течение, и, как правило, в этих семьях уже встречались случаи с когнитивными нарушениями.

Первоначально Каннер полагал, что умственные способности у детей с аутизмом нормальны. Однако около 40% детей с аутизмом имеют IQ ниже 55 (тяжелая умственная отсталость); 30% — от 50 до 70 (легкая отсталость) и около 30% имеют показатели выше 70. У некоторых детей обнаруживаются способности в какой-либо определенной сфере деятельности — «осколки функций», несмотря на снижение других интеллектуальных функций.

Интеллектуальные нарушения при аутизме:

- 60% случаев наблюдается умственная отсталость,
- 20% - ЗПР,
- 20% - показатели развития интеллекта в диапазоне возрастной нормы.

Прогноз развития

РАС не является проблемой только детского возраста, поскольку имеющиеся трудности не уходят с годами, и такой человек нуждается в специальной психолого-педагогической, а иногда и медико-социальной помощи всю жизнь.

Опыт показывает, что, несмотря на тяжесть нарушений, в ряде случаев возможна успешная социализация. Так, приблизительно 5% из общего количества детей с ранним детским аутизмом (РДА) – полностью социализируются, а имеющиеся трудности дифференцируются только специалистами.

Почти 1/3 способны к социализации при соблюдении ряда условий. 2/3 людей, которым в детстве был поставлен диагноз РДА, и в период взрослой жизни зависимы от других людей.

Но даже в самых сложных случаях коррекционная работа дает положительную динамику:

Ребёнок может стать более адаптированным, общительным и самостоятельным в кругу близких ему людей.

Основные подходы к коррекции детей с РАС

- | ТЕАССН – терапия и обучение аутичных и имеющих коммуникационные нарушения детей (Э. Шоплер, Р. Райхлер и Г. Месибов).
- | Прикладной анализ поведения или метод АВА (И. Ловаас).
- | Сенсорная интеграция (Айрес).
- | Игровая терапия.
- | Программа Son-Rise (Б. и С. Кауфманы).
- | Эмоционально-уровневый подход (В.В. Лебединский, К.С. Лебединская, О.С. Никольская).
- | Холдинг-терапия (М. Уэлш).
- | Анималотерапия.
- | Альтернативная коммуникация.
- | Визуальная поддержка.

Умственная отсталость

Задержка или неполное развитие психики, которое обнаруживается в возрасте до 3 лет, но нередко к младшему школьному возрасту. Е. Краепелин выделил умственную отсталость в особую группу олигофрений. Проявляется в когнитивной сфере, речи, моторике, социальном функционировании, способности к обучению. Носит чаще непрогредиентный характер. На фоне умственной отсталости может наблюдаться весь диапазон психических расстройств.



Триада нарушений при умственной отсталости



По определению В.В. Ковалева к общим признакам олигофрении отнесены врожденные или приобретенные в раннем возрасте (до 3 лет) общее недоразвитие психики с преобладанием интеллектуальной недостаточности, а также отсутствие прогрессивности.

Лёгкая умственная отсталость, IQ = 50-69

Характеризуется у детей школьного возраста и подростков достаточным развитием обиходной речи, способностью усвоения специальных учебных программ, основанных преимущественно на конкретно-наглядных материалах и более медленном обучении. Дети могут овладеть несложными трудовыми и профессиональными навыками. Отмечается относительная адекватность, самостоятельность поведения в привычной обстановке, удовлетворительная социальная адаптация в условиях, не предъявляющих новых и усложняющихся требований к личности.

IQ = 20-49 подразделяется на умеренную и тяжелую.

Умеренная умственная отсталость, IQ = 35 - 49

С выраженной конкретностью, ситуационным характером мышления, неспособностью к образованию отвлеченных понятий, недостаточным развитием речи с аграмматизмами, общей моторной недостаточностью. Такие больные не могут обучаться по программам вспомогательных школ. Вместе с тем им доступны навыки самообслуживания, а нередко и элементарные трудовые навыки. Темп психического развития резко замедлен.

Тяжелая умственная отсталость, IQ = 20-34

слабо развита речь, они могут приобретать только навыки самообслуживания, но не трудовые навыки. Самое глубокое общее психическое недоразвитие, глубокая умственная отсталость IQ менее 20. Мышление и речь почти не развиты, восприятия слабо дифференцированы, реакции на окружающее резко снижены, часто неадекватны, в том числе навыки самообслуживания недоступны, дети часто неопрятны, вследствие недержания мочи и кала. Многие дети не умеют самостоятельно стоять и ходить.

В одних случаях они вялые, малоподвижные, в других – склонны к однообразному двигательному возбуждению со стереотипными примитивными движениями. Может возникать немотивированная агрессия и аутоагрессия. Извращение влечения.

Задержка психического развития (пограничная интеллектуальная недостаточность)

Задержка психического развития представляет собой достаточно многочисленную разнообразную группу расстройств, которые объединяет общая особенность - дизонтогенез психической сферы. Во всех случаях речь идёт о таких состояниях, при которых степень интеллектуальных отклонений не выходит за пределы зоны, пограничной между нормой и умственной отсталостью.

Задержанное развитие отличается лишь замедлением темпа формирования и парциальностью, частичным поражением интеллектуальной, эмоциональной, сенсорной или психомоторной сфер с их временной фиксацией на более ранних возрастных этапах при большей сохранности высших регуляторных систем. Постепенно отличия от нормы у таких детей нивелируются.

- Умственная отсталость - IQ 69 и менее
- ЗПР - IQ с 70 по 85-89
- Норма - IQ 90-109 (встречается у 50% населения)

Эпидемиология ЗПР окончательно не изучена, что в определенной степени обусловлено разновидностью состояний, объединённых в данную группу. ЗПР является одной из наиболее распространённых форм психической патологии детского возраста. Пик выявляемости приходится на возраст 7-10 лет. По результатам эпидобследований, проведённых в нашей стране, распространённость ЗПР среди подготовительных групп детского сада 5% (1980), среди учащихся начальных классов от 4% до 8,2% (1983), среди детей школьного возраста от 2,7% до 10-16%.

! Однако, среди не успевающих школьников начальных классов, доля детей, страдающих ЗПР достигает 40%-60% (1980).

Этиология ЗПР многозначна и включает в себя биологические, биосоциальные и социальные факторы. К биологическим факторам относятся генетические механизмы, которые при ЗПР действуют не столь прямым образом, как при олигофрениях. Здесь могут иметь значения не только интеллектуальные отклонения у родителей, но и наличие у них психической патологии вообще.

! В мужской популяции ПИН встречается в 2-4 раза чаще, чем в женской.

Ведущее же значение среди этой категории причин ЗПР имеют так называемые биологические вредности: токсико-химические, гипоксические, инфекционные, нейротравматические и т.п. Факторы, определяющие патологию беременности, родов и раннего постнатального периода.

Биосоциальные факторы включают в себя экологический криз, успехи акушерства и реаниматологии.

Социальные факторы - повышенные требования к интеллектуальным способностям ребёнка в обществе, раннее обучение, усложнение школьных программ, улучшение уровня психиатрической и психологической диагностики, кризис патриархальной модели семьи, отрыв матери от воспитания ребёнка, неполноценные семьи, дисгармоничные и конфликтные отношения между родителями, хронические психотравмирующие ситуации в семье, аномалии в воспитании ребёнка, социально-психологическая изоляция (синдром Маугли), социально-педагогическая запущенность, воспитание в семьях умственно отсталых и примитивных родителей, большое количество детей в семье и т.п.

Различия между ЗПР и УО

- Наличие абстрактного и логического интеллекта, способность к обобщениям на должном уровне, которая у детей с ЗПР, в отличие от страдающих умственной отсталостью, присутствует, хотя и несколько отстаёт от нормы по срокам становления.
- Обучаемость - способность усваивать новые планы деятельности.
- Отставание от возрастных норм более чем на три возрастных диапазона.
- ЗПР частичность и неравномерность интеллектуальной и личностной незрелости, для олигофрений - тотальность.
- Для ЗПР характерна обратимость и достаточно высокий темп компенсации отставания в развитии - к окончанию пубертатного периода большая часть детей с ЗПР (80%) догоняет сверстников.

Основная группа средств: ноотропы и им подобные препараты (ноотропил, когитум, пантогам, фенибут и др.). Эти лекарства активизируют интеллектуальные процессы как на уровне улучшения состояния предпосылок интеллекта (внимания, памяти, работоспособности), так и на уровне собственно мыслительных операций. Назначение таких средств наиболее целесообразно тогда, когда ребёнок параллельно получает психокоррекционную помощь или обучается.

Литература

- | Детская и подростковая психиатрия и медицинская психология, под редакцией Ю.С. Шевченко, А.Л. Венгера
- | ПСИХИАТРИЯ, В. П.Самохвалов
- | Как жить с аутизмом, Ш. Коэн
- | Психогенетика, А.С. Лучинин

- Фоксфорд — подразделение одного из крупнейших российских холдингов в сфере онлайн-обучения “Нетология-групп”
- Резидент Сколково и экспериментальная площадка ФИРО
- Более 1 700 000 школьников и 260 000 учителей
- Полный цикл создания образовательных продуктов: разработка методик и контента, создание платформ и интерфейсов
- Победитель конкурента “Виртуальная школа — 2017”

Курсы для учителей

Образовательный контент от лучших преподавателей, изучив который вы сможете не только запастись новыми приемами для своих уроков, но и получить удостоверение о повышении квалификации или диплом о профпереподготовке.

В библиотеке курсов Фоксфорда более 100 как предметных, так и межпредметных курсов повышения квалификации и профпереподготовки. Пользователи платформы могут принимать участие в онлайн-конференциях, открытых занятиях и вебинарах, а также в выездных школах для педагогов и директоров.

Выберите подходящий курс на foxford.ru/library/teacher

Международный онлайн-конкурс и Олимпиада

Для детей Олимпиада Фоксфорда — это возможность оценить свои знания и сразиться со сверстниками в интеллектуальном турнире на международном уровне не выходя из дома. А также это возможность выиграть ценные призы и поездки в образовательные лагеря.

Фоксфорд проводит соревнования как по обычным школьным предметам, так и по неакадемическим (робототехника, логика, программирование и т.д.). Мы дарим дипломы и грамоты для учеников и сертификаты для учителей.

Подробнее о международном онлайн-конкурсе и Олимпиаде на сайте special.foxford.ru

Онлайн-тесты для ваших учеников

На платформе Фоксфорда учителя бесплатно используют онлайн-тесты как в качестве контрольных или проверочных работ на уроке, так и в качестве домашнего задания. Достаточно выбрать готовый тест, и ученики смогут выполнить задания в любое время с любого устройства.

Онлайн-тесты Фоксфорда — это:

- | Соответствующие ФГОС авторские задания
- | Регулярно пополняемая база задач от лучших преподавателей России
- | Отслеживание результатов учеников в реальном времени
- | Экономия времени на проверке заданий
- | Выстраивание индивидуальных образовательных траекторий

Выберите и задайте один из десятков тестов по основным дисциплинам с уровнем от входного тестирования до демо-варианта ЕГЭ на digital.foxford.ru

Курсы повышения квалификации с дополнительными материалами

После каждого занятия учитель получает готовые материалы для практической отработки навыков. Технические карты и планы уроков соответствуют ФГОС, экономят время на составление программы занятий и проверку домашних заданий.

Направления курсов:

- Программирование на Python
- Робототехника
- Веб-разработка
- Ментальная арифметика
- Подготовка к профильному ЕГЭ по математике

Комплексное предложение:

- Цифровые УМК, соответствующие ФГОС: рабочая программа, технологические карты, дидактические и методические материалы
- Рекомендации и помощь по запуску кружка “с нуля” и организации занятий
- Обучение преподавателя методике преподавания и вебинары с экспертом
- Дистанционные технологии в формате “перевернутого класса” с использованием платформы Фоксфорд

Начать обучение на курсах можно в любое время. Программы обучения составлены экспертами Фоксфорда. **Узнайте подробнее и оставьте заявку на program.foxford.ru**

Образовательные лагеря и выездные школы для школьников

«Умный отдых» и очные занятия с преподавателями Фоксфорда для школьников. Сертификаты и доступ к курсам повышения квалификации для учителя.

- | Подготовка к олимпиадам и ЕГЭ/ОГЭ от ведущих преподавателей Фоксфорда в формате выездного интенсива. Результат - призовые места на Всероссийской олимпиаде школьников и перечневых университетских олимпиадах, а также в среднем +20 баллов на ЕГЭ/ОГЭ
- | Опытные вожатые и наставники обеспечивают интересный досуг на смене
- | Проверенные базы в России и за рубежом, идеальные для отдыха и обучения школьников

При наборе группы от 5 человек учитель едет бесплатно. Вы сможете обменяться опытом с преподавателями Фоксфорда и своими коллегами, поддержите ребят в стремлении достичь успехов в учёбе и получите доступ к курсам повышения квалификации.

Подробнее на region.foxford.ru

Наши контакты



+7 (495) 120-04-34,
8 (800) 500-80-11



teacher@foxford.ru

Использование сборника допускается в личных, информационных, научных, учебных, культурных целях (ст. 1273, 1274 Гражданского кодекса) с указанием авторов сборника и места его опубликования (добавить сайт, где сборник был опубликован). Использование сборника в иных целях осуществляется с предварительного письменного согласия правообладателя.

Вопросы и предложения по дальнейшим выпускам присылайте на posobie@foxford.ru.