

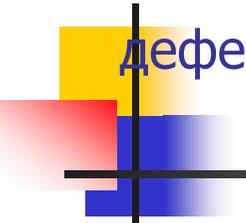


# Коррекционно-педагогическая деятельность и её технология

Слушатель первого года обучения группы СП-181

Специальность переподготовки 1-03 04 71 Социальная педагогика

Скубакова Наталия Дмитриевна



Современная коррекционная (специальная) педагогика как отрасль педагогической науки имеет своей основой дефектологию, но при этом ее объект и предмет несколько шире, чем у дефектологии.

---

Под ***специальной педагогикой*** понимают теорию и практику специального (особого) образования лиц с отклонениями в физическом и психическом развитии, для которых образование в обычных педагогических условиях при помощи общепедагогических методов и средств затруднительно или невозможно (Н. М. Назарова).



В отечественной педагогике в последнее время более употребительным становится понятие «коррекционная педагогика».

**Коррекционная педагогика** изучает особенности образования людей, имеющих отклонения в физическом или умственном развитии. **Объектом** коррекционной педагогики является личность ребенка, имеющего незначительные отклонения в психофизическом развитии (сенсорно-двигательной, соматической, интеллектуально-речевой сферах) или отклонения в поведении, затрудняющие его адекватную социализацию и школьную адаптацию (А. Д. Гонеев). Эти отклонения или нарушения связаны с тем или иным дефектом, с перенесенной в детстве депривацией (лишением), со школьной дезадаптацией (нарушением приспособления) или с девиацией (отклонением в поведении).

Каждый исследователь имеет разные подходы к определению **предмета коррекционной педагогики**

## **предмета коррекционной педагогики**

Процесс дифференциации обучения, воспитания и развития детей и подростков с недостатками в развитии и отклонениями в поведении, определение наиболее результативных путей, способов и средств, направленных на своевременное выявление, предупреждение и преодоление у них отклонений в развитии и поведении  
**(А.Д.Гонеев, Н.И.Лифинцева и др.)**

Виды, средства и способы коррекционного воздействия на отклонение в развитии

**(Т.В.Варенова)**

Разработка и реализация в образовательной практике системы условий, предусматривающих своевременную диагностику, профилактику и коррекцию педагогическими средствами нарушений социально-психологической адаптации индивидов, их трудностей в обучении и освоении соответствующих возрастным этапам развития социальных ролей  
**(Г.Ф.Кумарина)**

# коррекционная педагогика решает следующий комплекс задач

Изучение истории становления и развития коррекционно-педагогической деятельности с детьми, имеющими недостатки в психофизическом развитии или девиации в поведении.

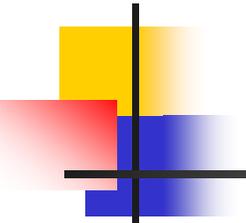
- - Разработка концепций о сущности нарушений психофизического развития, путей их компенсации и коррекции.
- - Разработка методов педагогического изучения детей и установление оптимальных условий для их развития.
- - Научно-методическая поддержка действующей системы специального образования (обновление содержания образования, создание коррекционно-развивающих программ и т. п.).
- - Изучение, обобщение и внедрение в практику передового педагогического опыта.
- - Разработка технологий, методов, приемов и средств коррекционно-педагогического воздействия на личность.
- - Создание учебно-методической базы для подготовки учителя к коррекционно-педагогической работе с детьми и подростками с недостатками в психофизическом развитии и девиациями в поведении.
- - Определение целей, задач, направлений деятельности специальных коррекционно-развивающих учреждений и центров социальной защиты и реабилитации детей и подростков.

# *ПОНЯТИЯ коррекционной педагогики*

- **дефект** — это постоянная или временная утрата психической, физиологической или анатомической структуры (функции) или отклонение от нее. Это физический или психический недостаток, вызывающий нарушение нормального развития ребенка.
- **Недостаток** — неблагоприятное состояние, вызванное инвалидностью.
- **Инвалидность** — любое ограничение или отсутствие (в результате дефекта) способности выполнять какую-либо деятельность в соответствии с нормой

# чтобы раскрыть сущность коррекционно-педагогической деятельности необходимо обратиться к следующим понятиям

Коррекция	Компенсация	Реабилитация	адаптация
<p>Система специальных (психологических, медицинских и т. д.) и общепедагогических мер, направленных на ослабление или преодоление недостатков психофизического развития и отклонений в поведении у детей и подростков. Коррекцией называют как специфические педагогические действия, направленные на частичное исправление недостатка или преодоление дефекта, так и составную часть учебно-воспитательного процесса, направленную на изменение формирующейся личности ребенка</p>	<p>Процесс возмещения недоразвитых, нарушенных или утраченных функций за счет перестройки или усиленного использования сохранных функций. Компенсаторный процесс опирается на резервные или недостаточно задействованные возможности организма человека, в частности, на практически неограниченные возможности образования ассоциативных нервных связей в коре головного мозга.</p>	<p>Система мер по обеспечению или восстановлению функций, компенсации их утраты или отсутствия, снятию функциональных ограничений. Социальная реабилитация — система медико- педагогических мер, направленных на включение ребенка с отклонениями развития или поведении в социальную среду, в адекватные взаимоотношения со сверстниками и общественно полезную деятельность. Реабилитацию нередко рассматривают как результат, итог коррекционно- педагогической работы</p>	<p>Процесс приспособления индивида к изменившимся условиям или преодолению им возникающих трудностей. Школьная адаптация - процесс приспособления ребенка к условиям школьной жизни, к ее нормам и требованиям. Дез-адаптация - это состояние невозможности приспособиться к изменившимся условиям или преодолеть возникающие трудности. Например, результаты школьной дезадаптации – неуспеваемость, отставание в освоении школьной программы, негативное отношение к учению, пропуски занятий, педагогическая запущенность, асоциальное поведение и т. п.</p>



Коррекционно-педагогическая деятельность как педагогическое воздействие не сводится только к мероприятиям, направленным на ослабление или преодоление недостатков психофизического развития, а подразумевает воздействие на ребенка с целью формирования его личности в целом.

# цели коррекционно-педагогической деятельности

- ∅ Разностороннее развитие личности индивида.
- ∅ Социальная реабилитация индивида.
- ∅ Компенсация дефекта.
- ∅ Предупреждение развития вторичных дефектов (нарушения развития высших психических функций).
- ∅ Усвоение индивидом культуры общества, овладение опытом деятельности и отношений в доступной для него форме.



# *Виды коррекционно-педагогической деятельности*

---

- коррекционно-диагностическая,
- коррекционно-развивающая,
- коррекционно-воспитательная,
- коррекционно-обучающая,
- коррекционно-профилактическая

# принципы коррекционно-педагогического процесса

- ∅ Принцип единства диагностики и коррекции отклонений в развитии.
- ∅ Принцип системности коррекционных, профилактических и развивающих задач, определения базовых достижений в каждом возрастном периоде.
- ∅ Принцип интеграции усилий ближайшего социального окружения, включение родителей или лиц, их заменяющих, в коррекционно-педагогический процесс.
- ∅ Расширение традиционных видов деятельности ребенка, обогащение их новым содержанием.
- ∅ Принцип комплексного использования методов и приемов коррекции.
- ∅ Расширение форм взаимодействия взрослых и детей, создание условий для активизации сотрудничества между ними.
- ∅ Формирование и коррекция высших психических функций, активизация эмоционального реагирования и эмоциональных проявлений, использование их для развития практической деятельности, общения и поведения детей.
- ∅ Принцип учета индивидуальных и возрастных особенностей ребенка, результатов анализа социальной ситуации развития ребенка и его семьи.

# Общая характеристика нарушений психофизического развития

Нарушения психофизического развития	Краткая характеристика
1. Нарушения слуха	<p>Это глухота (полное выпадение слуха или остаточный слух), частичная слуховая недостаточность (тугоухость), потеря слуха после овладения речью. Глухота вызывает более медленное и более своеобразное развитие речи. Нарушение слуха и речевое недоразвитие влияют на развитие всех познавательных процессов ребенка, воли, эмоций, чувств, характера и других свойств личности. Между собой неслышащие люди общаются с помощью мимико-жестикуляторной речи, а средством общения их со слышащими являются естественные жесты</p>
2. Нарушения зрения	<p>Это слепота (полное отсутствие зрительных ощущений, сохранение светоощущения, остаточное зрение), слабое зрение, косоглазие и другие. Обучение незрячих детей осуществляется на основе системы Брайля посредством осязания. Чем раньше возник дефект зрения, тем большее негативное влияние он оказывает на формировании психики ребенка, на развитие познавательных процессов (уменьшается количество получаемой информации, изменяется ее качество). Физическое развитие характеризуется нарушением точности движений, их интенсивности, специфической ходьбой. Затрудняется общение, нарушается игровая деятельность. Особое значение для слепых и слабовидящих людей имеет осязание как ведущий фактор компенсаторного развития, именно через осязание происходит познание ими окружающего мира. Большое значение имеют также слуховое восприятие и речь</p>
3. Нарушения (недоразвитие, утрата) функций опорно-двигательного аппарат	<p>Значительную часть детей с такими нарушениями составляют дети, страдающие детским церебральным параличом (ДЦП). Это заболевание возникает в результате недоразвития или повреждения мозга в раннем онтогенезе. Оно проявляется в виде различных двигательных, психических и речевых нарушений. Другие категории детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, как правило, не имеют нарушений познавательной деятельности. Требуется специальная работа по социальной адаптации детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата в двух направлениях: приспособление к ребенку окружающей среды (специальные технические средства передвижения, предметы обихода, пандусы и т. п.) и приспособление самого ребенка к обычным условиям окружающей среды</p>
4. Интеллектуальная недостаточность	<p>Проявляется как умственная отсталость или задержка психического развития (ЗПР). Умственная отсталость — стойкое нарушение познавательной деятельности в результате органического поражения головного мозга. Формы умственной отсталости: олигофрения (проявляется в возрасте до двух лет) и деменция (после трех лет). В соответствии с классификацией ВОЗ выделяют: легкую степень умственной отсталости, умеренную умственную отсталость, выраженную умственную отсталость, глубокую умственную отсталость. Исследователи выделяют также три степени интеллектуального недоразвития. Самая тяжелая степень — идиотия, затем — имбецильность, наиболее легкая степень — дебильность. Дети с интеллектуальной недостаточностью характеризуются нарушениями (стойким отставанием) в сфере познавательных процессов, в том числе в словесно-логическом мышлении. Своеобразны и их личностные проявления. Эти дети нуждаются в специально организованном обучении и воспитании, которые направлены на общее развитие детей, формирование у них высших психических процессов, прежде всего мышления. Коррекционная работа с умственно отсталыми детьми предусматривает также совершенствование их эмоционально-волевой сферы. Задержка психического развития — нарушение нормального темпа психического развития. Это нарушение вызывает трудности в обучении. Общей причиной неуспеваемости детей с ЗПР в массовой школе является незрелость сложных форм поведения, целенаправленной деятельности. Состояние ЗПР следует различать с педагогической запущенностью</p>

## Общая характеристика нарушений психофизического развития

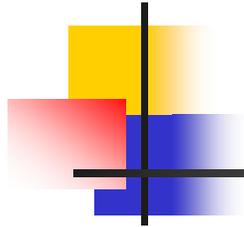
Нарушения психофизического развития	Краткая характеристика
5. Тяжелые нарушения речи	<p>В логопедии выделяют нарушения устной и письменной речи. К нарушениям устной речи относятся расстройства звукового оформления речи: отсутствие или нарушение голоса (афония, дисфония); патологически замедленный темп речи (брадилалия); патологически убыстренный темп речи (тахилалия); заикание; нарушение произносительной стороны речи при нормальном слухе и сохраненной обеспеченности речевого аппарата (дислалия); нарушение тембра голоса и звукопроизнесения, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата (ринолалия); нарушение произносительной и мелодико-интонационной стороны речи, обусловленное недостаточной иннервацией речевого аппарата (дизартрия). Выделяют также нарушения структурно-семантического оформления высказываний: отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга (алалия); полная или частичная утрата речи, обусловленная локальными поражениями головного мозга (афазия). Нарушения письменной речи могут выражаться в частичном (полном) специфическом нарушении процессов письма (дисграфия) или в частичном (полном) нарушении процессов чтения (дислексия). Речевые нарушения могут быть как врожденные, так и приобретенные. Вместе с тем факторы риска имеют социально-психологическую природу: недостаточность эмоционального и речевого общения со взрослыми, педагогическая запущенность и другие. Если речевые нарушения носят органический характер, то они могут сопровождаться различными двигательными нарушениями, быстрым истощением и пресыщением любым видом деятельности, раздражительностью, возбудимостью, повышенной расторможенностью, неустойчивостью внимания и памяти, низким уровнем понимания словесных инструкций</p>
6. Комбинированные (сложные, смешанные) дефекты	<p>Сложные нарушения развития возникают при сочетании двух или более психофизических нарушений развития у одного ребенка (например, слепоглухонемота, сочетание умственной отсталости с глухотой). При сложных нарушениях резко суживается диапазон возможных средств компенсации</p>
7. Дисгармоничное развитие	<p>Примерами выступают психопатия и патологическое формирование личности. Психопатия — психическое расстройство, проявляющееся в необратимой выраженности свойств характера, препятствующих адекватной адаптации ребенка в социальной среде. Патологическое формирование личности может проявляться в патологии влечений, отклонениях в нравственном развитии, в закрепленных отрицательных формах поведения вплоть до правонарушений и преступлений</p>
8. Искаженное развитие	<p>Клинической моделью варианта искаженного психического развития является синдром раннего детского аутизма (РДА). В случае РДА отдельные психические функции развиваются замедленно, другие, наоборот, патологически ускоренно. В соответствии с критериями ВОЗ при аутизме наблюдаются: качественные нарушения в сфере социального взаимодействия; качественные нарушения способности к общению; ограниченные повторяющиеся или стереотипные модели поведения, виды деятельности, интересы; особенности речевого развития (отсутствие речи, эхолалия, наличие слов-штампов или фраз-штампов, «попугайность» речи; позднее появление в речи личных местоимений, расширение или сужение толкований значений слов и др.)</p>

Все нарушения в развитии в зависимости от времени возникновения могут быть разделены на врожденные и приобретенные.

*Врожденные нарушения* связаны с заболеваниями матери во время беременности или с наследственными генетическими поражениями.

*Приобретенные нарушения* связаны с родовыми или послеродовыми поражениями организма ребенка.

По характеру расстройств выделяют органические (поражение материальной структуры мозга) и функциональные (дизинтеграция различных мозговых структур) нарушения.



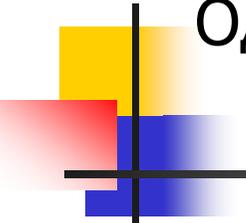
Причинами возникновения нарушений могут быть не только биологические, но и социальные факторы.

Различные формы нарушений развития индивида (онтогенеза) обозначают термином **«ДИЗОНТОГЕНЕЗ»**.

# варианты дизонтогенеза

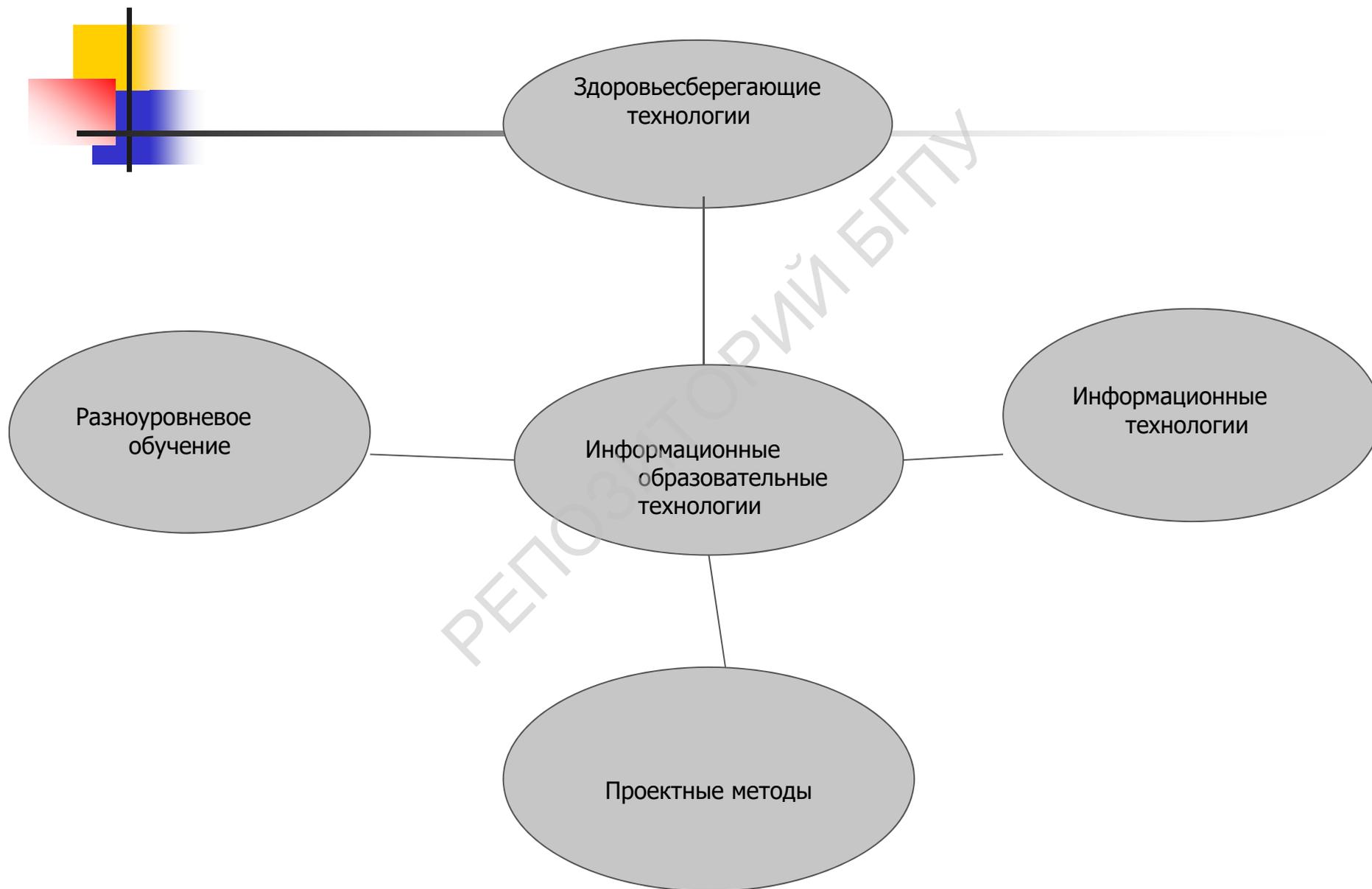
(по В.В.Лебединскому)

- **Стойкое (психическое) недоразвитие** характеризуется выраженной незрелостью мозговых структур в результате раннего поражения
- Дефицитарное развитие является результатом тяжелых нарушений отдельных анализаторных систем (зрение, слух, речь, опорно-двигательный аппарат)
- **Задержанное развитие** вызывается замедленным темпом формирования познавательной деятельности и эмоциональной сферы с их временной фиксацией на более ранних возрастных этапах
- **Дисгармоничное развитие** характеризуется врожденной или рано приобретённой стойкой диспропорциональностью психического развития в эмоциональной сфере (психопатия или патологическое формирование личности)
- **Поврежденное развитие** имеет своей причиной врожденные и приобретённые нарушения, но их патологическое воздействие на мозг сказывается на более поздних этапах (после 2-3 лет)
- **Искаженное развитие** возникает в результате сложного сочетания общего недоразвития отдельных поврежденного и ускоренного психических функций (ранний детский аутизм)



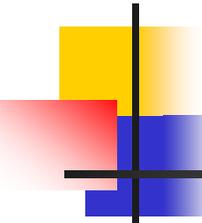
Одним из условий правильной организации коррекционно-педагогической работы является знание сложной структуры дефекта и понимание того, что отклонения в развитии, названные первичным дефектом, поддаются исправлению, коррекции. Поэтому возникает необходимость глубокого изучения особенностей учащихся. Знание их позволяет выделить общепедагогические и коррекционные задачи обучения, решаемые в органическом единстве. В этом состоит главная особенность развития детей с ограниченными возможностями здоровья.

# Формы и методы коррекционно-педагогической работы с учащимися с ОВЗ



## Использование современных образовательных технологий

№	Название используемой технологии	Классы (группы), в которых используется	Обоснование применения	Имеющийся или прогнозируемый результат.
1.	Технологии развивающего обучения	Начальные классы	Под проблемным обучением понимается такая организация учебных занятий, которая предполагает создание под руководством учителя проблемных ситуаций и активную самостоятельную деятельность учащихся по их разрешению, в результате чего происходит творческое овладение знаниями, навыками, умениями и развития мыслительных способностей. Процесс творческой деятельности включает четыре основных этапа: постановка проблемы; поиск решения; выражение решения; реализация продукта.	У учащихся формируются обобщенные интеллектуальные умения: умение анализировать сложившуюся ситуацию и делать выводы; видеть разные функции одного и того же объекта; устанавливать связи объекта с другим выделять существенные признаки; сравнивать объекты; классифицировать их; обобщать наблюдаемые явления; переносить известные способы деятельности в другие условия.
2.	Технология коллективных творческих дел (КТД).	Начальные классы	Младшие школьники предпочитают коллективные дела индивидуальной деятельности. КТД инициативу каждого, ребёнок приучается к труду, выполнению определенных обязанностей, к соблюдению правил и норм жизнедеятельности.	Дети научились определять творческие задачи и проблемы, от личности к делу. Вырабатываются ценности, идеалы коллектива исходя из личностных интересов. Создаются условия включения детей в творческую деятельность, а так же условия для самоопределения детьми своей роли, характера, поведения. Оцениваются результаты коллективной деятельности с точки зрения каждого.
3.	Организация учебного сотрудничества на уроках.	Начальные классы	<p>1. Учебное сотрудничество – особая форма отношений ребёнка и взрослого. Существует два аспекта сотрудничества:</p> <p>Сотрудничество учащихся как учебное воздействие;</p> <p>2.</p>	Дети становятся субъектами учебной деятельности приобретая самое главное умение – умение самостоятельно учиться. Их отличает хорошая ориентировка в ситуациях требующих новых способов действий, умение дискутировать, рассуждать, доказывать; наличие творческой, критической самостоятельной мысли. Работа в малых группах, парах оказывает большое влияние



**В специальной педагогической литературе традиционно предлагается классификация организационных форм воспитания в зависимости от того, как организованы учащиеся: участвует ли в воспитательном процессе весь класс, отдельные ученики, небольшие группы учащихся. С учетом этого раскрываются такие формы:**

- 1) массовая, или фронтальная, работа;
- 2) групповая работа (с постоянным или меняющимся составом учащихся);
- 3) индивидуальная работа.

Индивидуальная форма организации воспитания применяется в следующих случаях:

– когда воспитанник имеет тяжелые и множественные нарушения в развитии и в обучении и воспитании ему рекомендован именно индивидуальный подход, так как человек не способен к обучению и воспитанию в условиях групповой и коллективной работы.

Организация специального образования осуществляется:

- 1) в учреждениях, обеспечивающих получение специального образования (специальные дошкольные учреждения, специальные общеобразовательные школы (школы-интернаты), вспомогательные школы (школы-интернаты), центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации; учреждения образования общего типа, создавшие условия для получения образования лицам с особенностями психофизического развития (спецклассы, классы интегрированного обучения и воспитания; пункты коррекционной помощи и т. д.);
- 2) на дому, в том числе в форме комбинированного обучения; 3) в условиях организаций здравоохранения, в условиях учреждений социального обслуживания.

**К учреждениям, обеспечивающим специальное образование, относятся**

учреждения для лиц с интеллектуальной недостаточностью;

для лиц с нарушениями речи;

для лиц с нарушениями слуха;

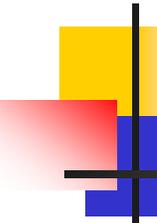
для лиц с нарушениями зрения;

для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата;

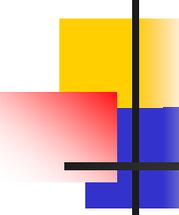
для лиц с тяжелыми множественными (комбинированными) нарушениями,

учреждения образования общего типа, создавшие условия для обучения таких лиц.

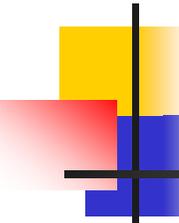
Дошкольные учреждения	Специальные школы	Другие формы получения образования
<p>р Специализированные детские сады с круглосуточным пребыванием.</p> <p>рр Специализированные детские дома.</p> <p>рр Специальные группы при массовых детских садах.</p> <p>рр Дошкольные группы при специальных школах-интернатах.</p> <p>рр Группы кратковременного пребывания</p>	<p>р Вспомогательные школы (школы-интернаты).</p> <p>р р Для детей с тяжелыми нарушениями речи.</p> <p>р р Для неслышащих или слабослышащих детей.</p> <p>р р Для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.</p> <p>р р Для детей с задержкой психического развития</p>	<p>р Индивидуальное обучение на дому, в том числе форма комбинированного обучения.</p> <p>р Интегрированное обучение в условиях стационарного лечебного учреждения.</p> <p>р Специальные техникумы.</p> <p>р Специальные группы в техникумах и колледжах.</p> <p>рр Отделения в вузах.</p> <p>р Реабилитационные центры.</p> <p>рр Учебно-производственные мастерские от общества глухих, слепых, инвалидов</p>



В настоящее время система специального школьного образования включает 15 типов специального обучения, реализуемых в 8 (6) основных видах специальных школ (по данным Т. В. Вареновой). Для детей с эмоциональными нарушениями и девиантным поведением специальных учебных учреждений в нашей стране нет. Все специальные школы (классы), кроме вспомогательных, дают цензовое образование, обеспечивающее формирование базового объема знаний и оказание коррекционной помощи.



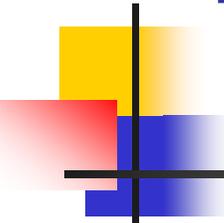
Нецензовое образование (для детей с легкой и умеренной степенью умственной отсталости) обеспечивает адекватную познавательным возможностям общеобразовательную подготовку, коррекционную помощь, профессионально-трудовое обучение. Нецензовое, абилитационное образование рекомендуется для детей с тяжелой и глубокой степенями умственной отсталости, тяжелыми множественными нарушениями. Оно обеспечивает общее развитие, коррекцию и компенсацию нарушений, бытовую адаптацию и социализацию.



В соответствии с Положением о специальной общеобразовательной школе для детей с особенностями психофизического развития (2002 г.) в структуре специальной школы может открываться отделение социальной адаптации и реабилитации. Оно наряду с консультационными реабилитационными задачами оказывает помощь в профориентации, получении профессии, трудоустройстве и трудовой адаптации.

# Направления развития сети специальных учреждений

- I. Обновление содержания специального образования
- II. Совершенствование образовательных технологий и методик обучения
- III. Организационно-структурные преобразования:
  1. Создание гимназий, лицеев для незрячих и слабовидящих
  2. Увеличение срока обучения на один год, введение подготовительного класса
  3. Расширение сети интегрированных учреждений
  4. Обеспечение оптимальных условий получения профессионального образования
  5. Уменьшение числа интернатов и разукрупнение специальных школ-интернатов с целью возвращения учащихся в семью
  6. Создание службы коррекционной психолого-педагогической помощи



## Права лиц с ограниченными возможностями здоровья зафиксированы рядом документов, принятых Генеральной Ассамблеей ООН:

---

- Всеобщей декларацией прав человека,
- Декларацией о правах умственно отсталых лиц (1971),
- Декларацией о правах инвалидов (1975),
- Конвенцией о правах ребенка (1989).

Кроме того, в Республике Беларусь приняты законы

«Об образовании» (2002), «О правах ребенка» (1990) и другие, определяющие права детей и лиц с особенностями психофизического развития в области образования, коррекционных услуг, медицинского обслуживания, социальной адаптации и интеграции в общество.