Необходимо написать **ВВЕДЕНИЕ** к курсовой работе

Тема курсовой: ***Методика обучения телекоммуникационным технологиям учащихся с ЗПР в основной школе***

Ниже дан материал, который нужно использовать в той или иной мере при написании введения.

Патопсихологическая диагностика психических нарушений ребенка позволяет выстраивать наиболее эффективную стратегию психолого-педагогических воздействий в процессе его обучения и воспитания. Целью данных воздействий должна являться, в первую очередь, развитая гармоничная личность, занимающая активную нравственную позицию в условиях существующих культурных ценностей, имеющая положительную динамику сознания, способная к реализации собственных стремлений, овладению необходимыми знаниями и умениями, самопознанию в условиях образовательного пространства, ориентированного на норму развития. Устранение дефектов психических функций – вторая немаловажная цель педагогических процедур, которые относят к коррекционным.

При выделении основных форм психических отклонений и их оценки в детском возрасте необходим анализ особенностей дизонтогенеза, т.е. отклонений от стадии возрастного развития.

*Выдающийся вклад в изучение аномалий развития сделан Л. С. Выготским, который на модели умственной отсталости сформулировал ряд общетеоретических положений, оказавших фунда­ментальное влияние на все дальнейшее изучение аномалий раз­вития. К ним прежде всего относится положение, что развитие аномального ребенка подчиняется тем же основным закономер­ностям, которые характеризуют развитие здорового ребенка. Тем самым дефектология при изучении аномального ребенка смогла ассимилировать многочисленные данные, накопленные детской психологией. Л.С.Выготский (1956) выдвинул также положение о первич­ном дефекте, наиболее близко связанном с повреждением нервной системы, и ряде вторичных дефектов, отражающих нарушения психического развития. Им было показано значение этих вторич­ных дефектов для прогноза развития и возможностей психолого- педагогической коррекции.*

Исследо­вания в области детской патопсихологии и дефектологии показа­ли связь механизмов аномального и нормального развития, а так­ же ряд закономерностей системогенеза так называемых вторичных нарушений, являющихся основными в аномальном развитии. Кли­ницисты же описали соотношение симптомов болезни и аномалий развития при различных психических заболеваниях.

Причины дизонтогений нервно-психического развития

1)биологические

2)социальные

1)патологические

2)непатологические

1. *Симптоматика (продуктивные,негативные, возрастные симптомы)*
2. *Онтогенез патологии и нормы*

Задержка психического развития

Задержка психического развития является одной из форм дизонтогенеза, наряду с другими вариантами: недоразвитием, поврежденным развитием, дефицитарным развитием, искаженным развитием, дисгармоничным развитием.

В отличие от недоразвития, характеризующегося стойкостью и регрессивной тенденцией (олигофрения, деградация, дебилизм и т.д.), ЗПР определяется лишь замедлением темпа психического развития. При этом интеллектуальный потенциал детей представляет собой сохранный фонд развития в условиях некоторой корреляции с дефектами психики.Т.е. запаздывание в развитии у детей с ЗПР качественно иное, чем у детей с олигофренией. Наблюдаемыми особенностями являются недостаточность общего запаса знаний, ограниченность представ­лений, незрелость мышления, малая интеллектуальная целена­правленность, преобладание игровых интересов, быстрая пресыщаемость в интеллектуальной деятельности.

Клиницисты (Сухарева Г.Е., 1959; Лебединская К. С, 1980; Марковская И. Ф., 1977) подчеркивают иную иерархию струк­туры нарушений познавательной деятельности, чем при олиго­френии: наибольшую недостаточность не мышления как таково­го (способности к отвлечению и обобщению), а дефицитарность «предпосылок» мышления: памяти, внимания, пространственногогнозиса, темпа, переключаемоесть психиче­ских процессов и т. д.

При этом в одних случаях на первый план будет выступать задержка развития эмоциональной сферы (раз­личные виды инфантилизма), а нарушения в интеллектуальной сфере выражены нерезко. В других случаях, наоборот, преобладает замедление развития интеллектуальной сферы.

Типы ЗПР

1) задержка психического развития конституционального про­исхождения;

2) задержка психического развития соматогенного происхож­дения;

3) задержка психического развития психогенного происхож­дения;

4) задержка психического развития церебрально-органическо­го генеза

(Надо ли подробно описывать эти типы или сказать лишь пару слов)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Формы ЗПР. | Клинико-психологиче­ские проявления | Нейропсихологические особенности |
| Психофизический инфантилизм | Относительнаясформи­рованность психических процессов, но замедлен­ный темп их становления. Недоразвитие мотивации учебной деятельности. Личностная незрелость. | Нарушение динамики умственной работоспо­собности. Снижение объема памяти и внима­ния вследствие недоста­точной мотивации дея­тельности. |
| Соматогенная форма ЗПР | Сформированностьпсихических процессов. Астения, раздражитель­ная слабость. | Снижение динамики ум­ственной работоспособ­ности. Повышенная ис­тощаемость внимания. Уменьшение объема па­мяти в зрительной и слу­ховой модальностях. |
| Психогенная форма ЗПР | При сохранности пси­хических процессов. Выраженное снижение мотивации учебной дея­тельности. Снижение продуктивности учебной деятельности в связи с патологическим разви­тием личности (тревож­ная мнительность, эго­центризм и др.). | Возможна «иррегу­лярность» в психическом развитии. Неравномерное развитие психических процессов. |
| ЗПР церебрально-орга­нического генеза | Недоразвитие психиче­ских процессов и функ­ций, что приводит к нарушению интеллектуальной про­дуктивности.  Частичное (парциаль­ное) недоразвитие от­дельных психическихфункций. | Нарушение умственной работоспособности. Недоразвитие устой­чивости, переключении, объема внимания. Снижение объема внима­ния во всех модальностях. Недоразвитие ориенти­ровочной **основы** дея­тельности  Недоразвитие зрительно-пространственногогнозиса и **праксиса.**  Выраженнаядефицитар­ность в развитии отдель­ных свойств: внимания, памяти, гнозиса, праксиса. |

Нейропсихологическое исследование.

Парциальная недостаточность высших корковых функций.

**В настоящее время наиболее приемлемымспособом организации адаптивного обучения детей с ЗПР в условиях общего образовательного процесса является образовательная программа специального (коррекционного обучения) VIIвида.**

Образовательные программы VII вида разрабатываются на основе государственного образовательного стандарта общего образования с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей обучающихся.

Конкретизируя все выше сказанное, рассмотрим практическую реализацию инклюзии детей с ЗПР, начиная с постановки проблем, возникающих при апробации данного вектора обеспечения получения образования детьми с отклонениями развитии

Проблема:

1) задержка интеллектуальной сферы, истощаемость, отставание в развитии предпосылок интеллекта, истощаемость/инертность психических функций, сложность в становлении программной речи, однотипность познавательной деятельности ребенка;

2) недоразвитие эмоционально-волевой сферы, инфантилизм, скудность/лабильность эмоций, переключаемость эмотивных каналов, агрессия, игровая деятельность, расторможенность/тревожность, недисциплинированность, импульсивность/..;

3) Низкий уровень притязаний, изоляция, гиперкомпенсаторные реакции;

Оценочные суждения учеников сформированы под влиянием шкалы результатов обучения учащихся-сверстников. Эти результаты на современном этапе выражаются в баллах от 2 до 5.

Динамика феномена задержки психического развития.

Несмотря на замедленный темп пси­хического развития и эпизодичность явлений регресса (появле­ние энуреза, усиление инфантильности в поведении и т.д.), не­редко возникающих под влиянием неблагоприятных факторов (инфекции, психические травмы), на наличие энцефалопатических и нейродинамических расстройств, дефицитарность отдель­ных корковых функций, в условиях обучения, подчиняющегося законам адаптационных и коррекционных образовательных программ, учебных планов, методик и т.д. эти дети постепенно преодолевают задержку общего психического разви­тия, усваивая необходимые знания и навыки *жиненная компетентность*

Этому способствует наличие ряда сохранных звеньев в структуре их психики, и прежде всего потенциально сохранных возможностей развития высших психических функций.

Следует, однако, отметить, что черты эмоциональной незре­лости в виде органического инфантилизма могут сохраняться бо­лее длительно и в неблагоприятных условиях жизни тормозить психическое развитие этих детей.

В отличие от стойкого недо­развития при олигофрении этот динамический процесс может иметь и экстрацеребральную природу и быть связанным как с общей сомато-психической конституцией, так и с первичной со­матической недостаточностью.

Таким образом, основной координатой недоразвития будет координата «снизу вверх». В нарушениях межфункциональныхсвя­зей прежде всего привлекает внимание их неустойчивость, явле­ния регресса, возникающие при истощении. Наблюдается также специфическое нарушение речи. Недостаточная интеллектуализация речи ведет к тому, что она не способна осуществлять регуляторные функции. В результате наблюдается длительное сохранение аффективных форм реагиро­вания, характерных для инфантильной психики. Таким образом, инфантилизм имеет двойную природу: с одной стороны, возни­кает вследствие недостаточного влияния со стороны высших ре­гуляторных систем, с другой — в результате первичной незрело­сти самих аффективных процессов, их нестойкости, лабильно­сти, быстрой пресыщаемости и т.д.

Общие особенности построения образовательного процесса для детей с ЗПР

Взаимодействие психолога, педагога-дефектолога, специального педагога, педагогов общеобразовательной школы, медицинских учреждений и родителей. Психолого-педагогическое н клинико-физиологическое исследование ребенка может быть продуктивным только в том случае, если оно исходит из внутренних закономерных связей между этиологией, патогенезом, патофизиологическими механизмами и обусловленными ими клиническими проявлениями у ребенка. Лишь на основе раскрытия внутренних закономерных зависимостей можно правильно диагностировать состояние, подойти к установлению научно обоснованных коррекционно-педагогических и лечебных мероприятий.

Научно обоснованная методическая база, построенная с учетом исследований дефектологии и нейропсихологии, включающая в себя разработкуструктуры процесса обучения информатике, специальных дидактических систем, приемов и методов обучения и воспитания, критериев оценивания успеваемости, принципов диагностики учебного процесса; дозирование учебного материала, анализ феноменологийошибок в изученном материале; создание системы технических средств коррекции и компенсации дефектов и т.д. для коррекции и компенсации имеющихся недостатков развития.

**Советские дефектологи показали и прочно утвердили положение, согласно которому усвоение аномальными детьми, в том числе и умственно отсталыми, определенного уровня содержания образования является огромным фактором, корригирующим недостатки развития этих детей**

Каузально-динамический анализ любых видов отклонений в поведении и деятельности ребенка поможет педагогу понять характер имеющихся у детей отклонений в развитии и выработать правильные приемы коррекционно-воспитательной работы.

Акцентированный учебный процесс с максимальным использованием ресурсов актуального развития и педагогических форм и методов работы, релевантных для интенсивного задействования зоны ближайшего развития.

Индивидуализация образовательного процесса в условиях концепции единого образовательного пространства, т.е. разрешение противоречий в соотношении методов и форм обучения, ориентированных на детей с нормальным развитием, и на детей с ЗПР; организация специфических условий для социальной адаптации детей с ЗПР в процессе получения образования в инклюзивной школе; анализ парциальных психических дефектов, психологических особенностей, познавательной деятельности, эмоционального фона и структуры сознания, а также соматических особенностей, невротических и психопатических проявлений, речевых дисфункций и иных категорий развития ребенка с ЗПР в соответствии с возрастным цензом, регламентирующим образовательный процесс в инклюзивной школе; психолого-педагогическое и клинико-физиологическое изучение закономерностей и особенностей развития аномальных детей для рационального построения лечебно-оздоровительных мероприятий и корригирующего учебно-воспитательного процесса.

Практическая реализация: построение индивидуальных образовательных маршрутов, периодические собеседования, составление коррекционных планов по ликвидации трудностей в усвоении материала, разработка рабочих коррекционных образовательных планов, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой, коммуникативной, регулятивной и когнитивной сферы, факультативные, индивидуально-коррекционные занятия, внеклассные занятия и мероприятия.

Структура программных планов должна включать в себя пропедевтический, вводный, диагностический, содержательный модули.

Мотивация учебной деятельности. Использование игрового процесса, построенного на изоляции от тех целевых ориентаций, которые не имеют прямого отношения к учебной деятельности (ориентация на достижение дидактических, воспитывающих, развивающих и социализирующих целей);

Формирование полноценной речевой деятельности

Особенности обучения информатике учащихся с ЗПР в общеобразовательной школе

Проблема:

При наличии данных исследований этиологии, патогенеза, клинической картины ЗПР в широком спектре вариаций проявления аномалии и интенсивной деятельности по разработке методики организации коррекционного педагогического процесса учащихся с отклонениями в развитии у методистов возникает ошибочный ориентир – построение процесса обучения информатике базируется на приоритете усвоения программы в рамках ФГОС с помощью активизации подталкивающих особенностей психики детей с ЗПР и игнорировании дефицитарных психических структур, способных к торможению процесса обучения информатики.

Гипотеза:

Процесс обучения информатике детей с ЗПР должен способствовать развитию дефицитарных психических функций, личностному развитию детей с ЗПР; включать в себя коррекцию дефектов благодаря познавательной, коммуникативной, практической деятельности; обеспечивать полноценное усвоение материала и сформированность необходимых навыков. Необходима стимуляция актуального уровня развития, педагогическое воздействия на зону ближайшего развития, задействование отстающих психических функций с помощью содействия им развитых психических сруктур.

При этом программа дисциплины «информатика» должна быть реализована приближенно к той динамике, какую ее задает ФГОС для основной школы.