

Кого считать ребенком с ОВЗ и ребенком-инвалидом

К обучающимся с ОВЗ относят глухих, слабослышащих, позднооглохших, слепых, слабовидящих, а также детей с тяжелыми нарушениями речи, нарушениями опорно-двигательного аппарата, задержкой психического развития, расстройствами аутистического спектра, сложными дефектами, умственной отсталостью.

Определяют ребенка с ОВЗ, когда психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК) устанавливает, что:

- у ребенка недостатки в физическом или психологическом развитии;
- ребенку необходимо создать специальные условия получения образования.

При этом дети с ОВЗ не являются инвалидами, пока не признаны таковыми федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы (МСЭ) по Правилам, утвержденным постановлением Правительства РФ от 20 февраля 2006 г. № 95. Таким образом, ребенок с ОВЗ может одновременно быть инвалидом. И наоборот, ребенок-инвалид может не относиться к обучающимся с ОВЗ.

Группы детей с ограниченными возможностями здоровья

Группа	Характеристика	Особенности работы
Дети с нарушениями слуха	К категории детей с нарушениями слуха относятся дети, имеющие стойкое двустороннее нарушение слуховой функции, при котором речевое общение с окружающими посредством устной речи затруднено (тугоухость) или невозможно (глухота). Тугоухость – стойкое понижение слуха, вызывающее затруднения в восприятии речи. Тугоухость может быть выражена в различной степени: от небольшого нарушения восприятия шепотной речи до резкого ограничения восприятия речи разговорной громкости. Детей с тугоухостью называют слабослышащими детьми. Глухота – наиболее резкая степень поражения слуха, при которой разборчивое восприятие речи становится невозможным. Глухие дети – это дети с глубоким, стойким двусторонним нарушением слуха, приобретенным в раннем детстве или врожденным.	
Дети с нарушениями речи	К детям с нарушениями речи относятся дети с психофизическими отклонениями различной выраженности, вызывающими расстройства коммуникативной и обобщающей (познавательной) функции речи. От других категорий детей с особыми потребностями их отличает нормальный биологический слух, зрение и полноценные предпосылки интеллектуального развития. Выделение этих дифференцирующих признаков необходимо для отграничения от речевых нарушений, отмечаемых у детей с олигофренией, ЗПР, слепых и слабовидящих, слабослышащих, детей с РДА и др.	.

<p>Дети с нарушениями зрения</p>	<p>Слепые дети. К ним относятся дети с остротой зрения от 0 (0 %) до 0,04 (4 %) на лучше видящем глазу с коррекцией очками, дети с более высокой остротой зрения (вплоть до 1, т.е. 100 %), у которых границы поля зрения сужены до 10–15 градусов или до точки фиксации. Слепые дети практически не могут использовать зрение в ориентировочной и познавательной деятельности. Слабовидящие дети – это дети с остротой зрения от 0,05 (5 %) до 0,4 (40 %) на лучше видящем глазу с коррекцией очками. Дети с пониженным зрением, или дети с пограничным зрением между слабовидением и нормой, – это дети с остротой зрения от 0,5 (50 %) до 0,8 (80 %) на лучше видящем глазу с коррекцией.</p>	
<p>Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата</p>	<p>Термин «нарушение опорно-двигательного аппарата» носит собирательный характер и включает в себя двигательные расстройства, имеющие генез органического и периферического типа. Двигательные расстройства характеризуются нарушениями скоординированности, темпа движений, ограничение их объема и силы. Они приводят к невозможности или частичному нарушению осуществления движений скелетно-мышечной системой во времени и пространстве. Нарушения функций опорно-двигательного аппарата могут носить как врожденный, так и приобретенный характер. Отклонения в развитии у детей с патологией опорно-двигательного аппарата отличаются значительной полиморфностью и диссоциацией в степени выраженности различных нарушений.</p>	
<p>Дети с задержкой психического развития (ЗПР)</p>	<p>Задержка психического развития (ЗПР) – это психолого-педагогическое определение для наиболее распространенного среди всех встречающихся у детей отклонений в психофизическом развитии. Задержка психического развития рассматривается как вариант психического дизонтогенеза, к которому относятся как случаи замедленного психического развития («задержка темпа психического развития»), так и относительно стойкие состояния незрелости эмоционально-волевой сферы и интеллектуальной недостаточности, не достигающей умственной отсталости. В целом для данного состояния характерны гетерохронность (разновременность) проявления отклонений и существенные различия как в степени их выраженности, так и в прогнозе последствий. ЗПР часто осложняется различными негрубыми, но нередко стойкими нервно-психическими расстройствами (астеническими, церебрастеническими, невротическими, неврозоподобными и др.), нарушающими интеллектуальную работоспособность ребенка.</p>	
<p>Дети с умственной отсталостью</p>	<p>Умственно отсталые дети - дети, имеющие стойкое, необратимое нарушение психического развития, прежде всего, интеллектуального,</p>	

<p>Дети с множественными нарушениями</p>	<p>возникающее на ранних этапах онтогенеза вследствие органической недостаточности ЦНС.</p>	
	<p>К множественным нарушениям детского развития относят сочетания двух или более психофизических нарушений (зрения, слуха, речи, умственного развития и др.) у одного ребенка. Например, сочетание глухоты и слабовидения, сочетание умственной отсталости и слепоты, сочетание нарушения опорно-двигательного аппарата и нарушений речи. В качестве синонимов в литературе используются и другие термины: сложный дефект, сложные аномалии развития, сочетанные нарушения, комбинированные нарушения и, все более утверждающееся в последнее время, – сложная структура дефекта, сложная структура нарушения или множественное нарушение.</p>	
<p>Детский аутизм (в современной литературе достаточно часто встречается термин РАС – расстройства аутистического спектра)</p>	<p>Детский аутизм в настоящее время рассматривается как особый тип нарушения психического развития. У всех детей с аутизмом нарушено развитие средств коммуникации и социальных навыков. Общими для них являются аффективные проблемы и трудности становления активных взаимоотношений с динамично меняющейся средой, которые определяют их установки на сохранение постоянства в окружающем и стереотипность собственного поведения.</p>	