

Olga A. Kozyreva,
PhD in Pedagogical Sciences,
Assistant professor of the Correctional Pedagogy Chair,
Krasnoyarsk State Pedagogical University;

Children with Disabilities: Definition, Classification

Key words: *child with disabilities, classification.*

Annotation: *Ensuring the implementation of rights of children with disabilities to education is considered as one of the most important tasks of the state policy in the education sphere, but also in the field of demographic and socio-economic development of the Russian Federation. You must give children with disabilities quality education available to them so that they would become valuable and productive members of society, able to provide for themselves and perform civil duties, to be socially active. But now we see that the work with children more difficult from year to year: in General trend of decrease in the birth rate dramatically increases the number of children with disabilities.*

На современном этапе развития общества обозначилась реальная тенденция ухудшения здоровья детей и подростков, увеличилось число детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Отмеченная тенденция социально обусловлена и зависит от таких факторов, как состояние окружающей среды, экономическое положение в обществе, наследственность и здоровье родителей, условия жизни и воспитания в семье, в образовательном учреждении (1).

Одной из основных задач реализации «Современной модели образования на период до 2020 года» является создание безбарьерной среды. Это позволит детям с ОВЗ получить качественное образование в общеобразовательном учреждении.

В Красноярском крае рекордное количество коррекционных школ по сравнению с другими регионами страны - 46. Для сравнения: в Новосибирской области всего 11 коррекционных школ, в Самарской - 15. При этом в регионе 16 тысяч детей с ограниченными возможностями здоровья. На данном этапе развития системы образования сложно найти школу на территории края, в которой бы не обучались дети с ограниченными возможностями здоровья.

В настоящее время отношение к детям с ОВЗ претерпело значительное изменение. Общество, увеличив количество перинатальных центров, невольно пришло к увеличению количества таких детей. Они стали нормой нашей жизни. Такова мировая тенденция.

Дети с ОВЗ - это дети, имеющие недостатки в физическом и (или) психическом развитии, имеющие значительные отклонения от нормального психического и физического развития, вызванные серьезными врожденными или приобретенными дефектами и в силу этого нуждающиеся в специальных условиях обучения и воспитания (2). Т.о., к группе детей с ОВЗ относятся дети, состояние здоровья которых препятствует освоению ими всех или отдельных разделов образовательной школы вне специальных условий воспитания и обучения (3, 4).

Сам термин «дети с ограниченными возможностями здоровья» отражает состояние детей как исходное положение, определяющее круг проблем независимо от состояния общества и среды, которое может только расширить этот круг.

Понятие охватывает категорию лиц, жизнедеятельность которых характеризуется какими-либо ограничениями или отсутствием способности осуществлять деятельность способом или в рамках, считающихся нормальными для человека данного возраста. Это понятие характеризуется чрезмерностью или недостаточностью по сравнению с обычным в поведении или деятельности, может быть временным или постоянным, а также прогрессирующим и регрессивным (5).

В англоамериканской профессиональной речевой среде - *handicap* (ограничение, препятствие). Понятие ограничения рассматривается с разных точек зрения по-разному обозначается в разных профессиональных сферах. В соответствии с этим, понятие «дети с ОВЗ» позволяет рассматривать данную категорию лиц как имеющих функциональные ограничения, неспособных к какой-либо деятельности в результате заболевания, отклонений или недостатков развития, нетипичного состояния здоровья, вследствие неадаптированности внешней среды к основным нуждам индивида (6).

Необходимо внести важное дополнение к содержанию изучаемого нами понятия: нарушение, недостаток развития может возникнуть внезапно после несчастного случая, болезни, а может развиваться и усиливаться на протяжении длительного времени, например, вследствие воздействия неблагоприятных факторов окружающей среды, вследствие длительно текущего хронического заболевания. Недостаток, нарушение могут устраняться (полностью или частично) медицинскими и (или) психолого-педагогическими, социальными средствами или уменьшаться в своем проявлении (4).

В соответствии с разными профессиональными подходами к данному предмету и разными основаниями для систематики существуют разные классификации.

В основе педагогической классификации таких нарушений лежит характер особых образовательных потребностей детей с нарушениями в развитии и степень нарушения.

Наиболее распространенными основаниями являются следующие:

1. причины нарушений;
2. виды нарушений с последующей конкретизацией их характера;
3. последствия нарушений, которые сказываются в дальнейшей жизни.

В таблице 1 представлены различные авторские подходы к классификации лиц с ОВЗ.

Таблица 1.

Авторские подходы к классификации лиц с ОВЗ

Автор классификации	Основание	Категории лиц с ОВЗ
А.Р. Маллер (7)	характер нарушения	1. глухие; 2. слабослышащие; 3. позднооглохшие; 4. незрячие;

		<ul style="list-style-type: none"> 5. слабовидящие; 6. лица с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата; 7. лица с нарушениями эмоционально-волевой сферы; 8. лица с нарушением интеллекта; 9. дети с задержкой психического развития (труднообучаемые); 10. лица с тяжелыми нарушениями речи; 11. лица со сложными недостатками развития
А.Р. Маллер (8)	психическая патология	<ul style="list-style-type: none"> 1. детей с умственной отсталостью; 2. детей с эндогенными психическими заболеваниями; 3. детей с реактивными состояниями, конфликтными переживаниями, астениями; 4. детей с признаками задержки психического развития; 5. детей с признаками психопатии.
Т.В. Егорова (5)	локализация нарушения в определенной системе организма	<ul style="list-style-type: none"> 1. соматические нарушения (опорно-двигательный аппарат, хронические заболевания); 2. сенсорные нарушения (слух, зрение); 3. нарушения деятельности мозга (умственная отсталость, нарушения движений, психические и речевые нарушения).
В.А.Лапшин, Б.П.Пузанов	характер нарушения	<ul style="list-style-type: none"> 1. дети с сенсорными нарушениями (зрения и слуха); 2. дети с интеллектуальными нарушениями (умственная отсталость и задержка психического развития); 3. дети с нарушениями речи; 4. дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата; 5. дети с комплексными, комбинированными расстройствами; 6. дети с искаженным (дисгармоничным) развитием (9).
Т.А.Власова, М.С.Певзнер	категория	<ul style="list-style-type: none"> 1. дети с отклонениями в развитии, вызванными с органическими нарушениями ЦНС; 2. дети с отклонениями в развитии в связи с функциональной незрелостью ЦНС; 3. дети с отклонениями в связи с депривационными ситуациями (9).
Г.Н.Коберник,	характер нарушения	<ul style="list-style-type: none"> 1. дети со стойкими нарушениями

В.Н.Синев		<p>слуховой функции (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);</p> <p>2. дети с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие);</p> <p>3. дети со стойкими нарушениями интеллектуального развития на основе органического поражения центральной нервной системы;</p> <p>4. дети с тяжелыми речевыми нарушениями;</p> <p>5. дети с комплексными расстройствами;</p> <p>6. дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата;</p> <p>7. дети с задержкой психического развития;</p> <p>8. дети с психопатическими формами поведения (9).</p>
В.В.Лебединский	вид дизонтогенеза	<p>1. Психическое недоразвитие, типичной моделью которого является умственная отсталость.</p> <p>2. Задержанное развитие - полиформная группа, представленная разнообразными вариантами инфантилизма, нарушений школьных навыков, недостаточностью высших корковых функций и т. д.</p> <p>3. Поврежденное психическое развитие описывает случаи, при которых ребенок имел достаточно длительный период нормального развития, нарушенного заболеваниями (прежде всего, центральной нервной системы) или травмами.</p> <p>4. Дефицитное развитие представляет собой варианты психофизического развития в условиях глубоких нарушений зрения, слуха и опорно-двигательного аппарата.</p> <p>5. Искаженное развитие - сочетание недоразвития, задержанного и поврежденного развития.</p> <p>6. Дисгармоническое развитие - нарушения в формировании личности. Типичной моделью данного вида дизонтогенеза могут быть различные формы психопатий (10).</p>

Наиболее популярная, на наш взгляд, классификация В.В.Лебединского (10).

Проанализировав представленные классификации, можно сделать вывод, что некоторые категории лиц с ОВЗ переходят из одной классификации в другую, иные

представлены в единичных вариантах. Различают следующие категории детей с нарушениями в развитии:

- 1) дети с нарушениями слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);
- 2) дети с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие);
- 3) дети с нарушениями речи;
- 4) дети с нарушениями интеллекта (умственно отсталые дети);
- 5) дети с задержкой психического развития (ЗПР);
- 6) дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ДЦП);
- 7) дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы;
- 8) дети с множественными нарушениями (сочетание 2-х или 3-х нарушений).
- 9) детей с нерезко выраженными трудновывяемыми отклонениями в развитии двигательной, сенсорной или интеллектуальной сферы (В.И.Селиверстов, Б.П.Пузанов).
- 10) дети-инвалиды.

«Инвалид - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты» (11).

Необходимо специально отметить, что имеющиеся у детей особенности здоровья могут приводить к нарушению умственной работоспособности, недостаткам общей и мелкой моторики, трудностям во взаимодействии с окружающим миром, изменению способов коммуникации и средств общения, недостаточности словесного опосредствования, особенностей формирования личности, бедности социального опыта.

Л.С.Выготский утверждал, что именно первичное нарушение откладывает отпечаток на всё развитие ребёнка (12). Этот тезис имеет принципиальное значение для нашего исследования.

Как отмечает Абрамова Н.А. (13), появлению изучаемого термина предшествовали следующие:

- дети с пониженной обучаемостью, отстающие в учении (П.А.Менчинская, З.И.Калмыкова, У.В.Ульenkova, Дж. Добсон и др.);
- нервные дети, нервно-ослабленные дети (А.И.Захаров);
- дети с трудностями в обучении, обусловленными ЗПР (Т.В.Ахутина, Т.А.Власова, К.С.Лебединская, М.С.Певзнер, Г.Е.Сухарева и др.);
- дети с «пониженным интеллектуальным развитием» (Клауер);
- дети, «неготовые» к школьному обучению (М.М.Безруких, С.П.Ефимова);
- дети с трудностями в обучении, обусловленными алкогольной интоксикацией плода, синдромом алкогольной абстиненции (М.И. Буянов, Г.В.Грибанова);
- слабоуспевающие школьники с разнообразными погрешностями в здоровье, при отсутствии у них патологических изменений в интеллектуальных процессах (Е.И.Кононенко, Ю.Е.Лукоянов, А.Ю.Лукоянова);
- дети с отклоняющимся поведением (Г.Ф.Кумарина, И.П.Подласый, Н.А.Рычкова, Дж. Добсон);
- «проблемные» дети (В.Г. Алямовская, С.Н.Перова);
- дети с минимальными нарушениями психического развития (И.Д.Крестинина).

Синтезируя содержание рассмотренного понятия, мы можем сказать, что термин «дети с ограниченными возможностями здоровья» используется для обозначения категории детей, у которых ограничена объективная тенденция развития из-за их состояния здоровья.

References:

1. SYa R. Psychology mentally retarded student: Proc. aid for students. M. Education; 1986. [\[Google Scholar\]](#)
2. Buyanov MI. On the organization of the nodal psychotherapeutic care for children and adolescents. M. Education; 1971. [\[Google Scholar\]](#)
3. Bondarenko BS. Comprehensive rehabilitation of children with disabilities due to diseases of the nervous system. guidelines. M; 2009. [\[Google Scholar\]](#)
4. Isaev DN. Sick child psychology: Lectures. St. Petersburg: MPG Publishing; 2003. [\[Google Scholar\]](#)
5. Egorova TV. Social integration of children with disabilities. Balashov: Nikolaev; 2002. [\[Google Scholar\]](#)
6. Bgazhnokova IM. Upbringing and education of children and adolescents with severe and multiple disabilities. M. Education; 2007. [\[Google Scholar\]](#)
7. Muller AR. Upbringing and education of children with severe intellectual disabilities. Moscow: Publishing Center "Academy"; 2010. [\[Google Scholar\]](#)
8. Muller AR. Child with disabilities: A book for parents. M. Education - Press; 2006. [\[Google Scholar\]](#)
9. Solodyankina OV. Raising a child with disabilities in the family. M. ARKTI; 2007. [\[Google Scholar\]](#)
10. Lebedinskii VV. Violation of mental development. Moscow: Pedagogy; 2004. [\[Google Scholar\]](#)
11. Federal Law of November 24, 1995 № 181 "On social protection of disabled people in the Russian Federation" Vygotsky LS. Problems defectology. M. Education; 1995. [\[Google Scholar\]](#)
12. Abramova NA. Programme-oriented management of development of professional competence of future teachers of remedial developmental education: Dis Cand. ped. Sciences. 13.00. 01: Yakutsk; 2006. [\[Google Scholar\]](#)
13. Kozyreva OA. Modeling methodology teacher's professional competence. Professional education 2008;№ 4(50):24. [\[Google Scholar\]](#)
14. Revyakina VI. Problems of professional work of the teacher: Quality Education: Achievements, Problems and Prospects. Proceedings of scientific conference 31.01 - 01.02. 2001: Tomsk; 2001. [\[Google Scholar\]](#)
15. Ufimtseva LP, Kuregesheva TN. Psycho techniques for working with younger students who have profound visual impairment. Defectology 2002;№ 6:6. [\[Google Scholar\]](#)
16. Ufimtseva LP, Belyaev OL. Formation of communicative competence of hearing children in the process of integrated education in secondary school. Textbook. Krasnoyarsk: KSPU; 2013. [\[Google Scholar\]](#)
17. Furyaeva TV. Integration of children with special needs in society. Pedagogics 2006;№ 7:29. [\[Google Scholar\]](#)