

**СОЗДАНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УСЛОВИЙ
ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЕМ
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**

МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ

Екатеринбург

2025

Рецензенты:

Брызгалова Светлана Олеговна, кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной педагогики и специальной психологии ФГБОУ ВО УрГПУ

Тенкачева Татьяна Рашитовна, кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии и клиники дизонтогенеза ФГБОУ ВО УрГПУ

Автор-составитель

Шулаков Антон Игоревич, педагог-психолог высшей квалификационной категории ГБОУ СО «ЦППМСП «Ресурс»

Создание специальных образовательных условий для обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата: методическое пособие / авт.-сост. А.И Шулаков – Екатеринбург : 2025. – 67 с.

Пособие содержит методические материалы, посвященные особенностям психического и физического развития обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Освещаются вопросы создания специальных условий для включения данной категории детей в образовательную среду, в том числе в условиях инклюзивного образования.

Учебное пособие разработано для руководителей, педагогов, специалистов образовательных организаций. Кроме того, методическое пособие может быть интересно руководителям и специалистам образовательных организаций, реализующих адаптированные основные общеобразовательные программы и центров психолого-педагогического и медико-социального сопровождения, специалистам учреждений системы социальной защиты населения, а также родителям, воспитывающим детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья.

© Шулаков А. И. 2025

© ГБОУ СО «Центр психолого-педагогической медицинской и социальной помощи «Ресурс», 2025

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
Раздел 1. Общие вопросы организации образования обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата	6
Раздел 2. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с нарушением опорно-двигательного аппарата	11
2.1. Клиническая характеристика нарушений опорно-двигательного аппарата	11
2.2. Особенности психологического развития детей с детским церебральным параличом	19
2.3. Нарушения схемы тела при ДЦП.....	24
Раздел 3. Специальные образовательные условия для обучения детей с нарушением опорно-двигательного аппарата	25
3.1. Организационные условия	25
3.2. Материально-технические условия	27
3.3. Психолого-педагогическое обеспечение	32
3.4. Кадровое обеспечение образовательного процесса	34
Раздел 4. Психолого-педагогическое сопровождение	35
4.1. Основные направления коррекционной работы при ДЦП	35
4.2. Логопедическая коррекция речевых нарушений	38
4.3. Адаптивная физическая культура при ДЦП и других нарушениях опорно-двигательного аппарата.....	43
4.4. Коррекционная работа на уроках, включённых в обязательные предметные области	48
4.5. Коррекционная работа педагога-психолога	56
4.6. Социальная адаптация в соответствии с ИПРА ребёнка-инвалида.....	60
4.7. Взаимодействие с семьей, имеющей ребёнка с нарушением опорно-двигательного аппарата.....	62
Раздел 5. Коррекционный курс «Психокоррекционные занятия».....	63
5.1. Рабочая программа курса «Психомоторика и развитие познавательной деятельности».....	63
5.2. Тематическое планирование курса «Психомоторика и развитие познавательной деятельности».....	73
Литература	90

ВВЕДЕНИЕ

В соответствии с требованиями Федеральных государственных образовательных стандартов начального общего образования, обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее – ФГОС НОО ОВЗ) комплексное психолого-медико-педагогическое сопровождение образовательного процесса всех детей с особыми образовательными потребностями должно осуществляться с учетом состояния их здоровья и особенностей психофизического развития. Категория обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее – НОДА) и их особые образовательные потребности описаны и в целом определены в Приложении № 6 ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ (приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.12.2014 г. № 1598).

Федеральная адаптированная образовательная программа начального общего образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее – ФАОП НОО) предназначена для сопровождения деятельности образовательной организации по созданию адаптированных основных общеобразовательных программ начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (Приказ Министерства Просвещения Российской Федерации от 24.11.2022 г. № 1023).

ФАОП НОО для обучающихся с НОДА определяет единые для Российской Федерации базовые объем и содержание образования обучающихся с НОДА, получающих начальное общее образование, планируемые результаты освоения образовательной программы с учетом особенностей психофизического развития данной группы обучающихся.

Определение одного из вариантов АООП НОО для обучающихся с НОДА осуществляется на основе рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ПМПК), сформулированных по результатам комплексного психолого-педагогического обследования.

В соответствии с требованиями ФГОС НОО ОВЗ для обучающихся с НОДА организационный раздел адаптированной основной образовательной программы (далее – АООП) содержит описание системы психолого-педагогических условий и ресурсов образовательной организации, которые должны обеспечивать:

- выявление и удовлетворение особых образовательных потребностей, обучающихся с НОДА при освоении ими рекомендуемой образовательной программы;

- реализацию комплексного индивидуально ориентированного психолого-медико-педагогического сопровождения детей с учетом состояния здоровья и особенностей психофизического развития;

- создание безбарьерной среды жизнедеятельности и учебной деятельности;

-использование специальных образовательных программ, разрабатываемых образовательной организацией, специальных учебных и дидактических пособий; соблюдение допустимого уровня нагрузки, на основании медицинских рекомендаций; проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий;

-предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь.

Основой эффективного психолого-педагогического сопровождения обучающихся с НОДА является выполнение ряда системообразующих условий, к которым относят:

наличие в образовательной организации психолого-медико-педагогического консилиума, высококвалифицированных специалистов, обеспечивающих реализацию психолого-педагогического сопровождения;

материально-техническое обеспечение, в том числе программно-методическое;

наличие реально функционирующей сети образовательных и иных организаций, обеспечивающих дополнительное комплексное сопровождение ребенка с НОДА вне образовательной организации, в которой он обучается.

В реальных условиях развития образовательной, в первую очередь инклюзивной, практики все вышеприведенные задачи могут быть эффективно решены только в том случае, если в образовательной организации создана среда, адекватная общим и особым образовательным потребностям, физически и эмоционально комфортная для обучающегося с НОДА.

Группа обучающихся с различными патологиями опорно-двигательного аппарата характеризуется вариативными сочетаниями двигательных, познавательных и речевых нарушений, что необходимо учитывать при организации обучения данной категории детей.

Типология, представленная в Методическом пособии, основанная на оценке уровня сформированности двигательных познавательных и социальных способностей обучающихся с НОДА, может служить ориентиром при определении структуры и содержания адаптированной основной общеобразовательной программы.

Значительное разнообразие нарушений (от задержки психического развития до нарушений интеллекта тяжелой и глубокой степени, от неярко выраженных двигательных расстройств до невозможности самостоятельного передвижения) у обучающихся с НОДА, в том числе и наличие или отсутствие инвалидности, определяет вариативность специальных образовательных условий, распределенных по различным ресурсным сферам (материально-техническое обеспечение, включая и архитектурные условия, кадровое, информационное, программно-методическое и т. п.).

Таким образом, можно говорить о целостной системе специальных образовательных условий: начиная с предельно общих, необходимых для всех

обучающихся с НОДА, до частно-специфических и индивидуально-ориентированных, определяющих эффективность реализации образовательного процесса и социальной адаптации ребенка в полном соответствии с его конкретными психофизиологическими и образовательными возможностями.

РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Термин «нарушение опорно-двигательного аппарата» объединяет группу хронических двигательных расстройств, имеющих генез органического или периферического типа. Нарушения функций опорно-двигательного аппарата могут носить как врожденный, так и приобретенный характер. Отклонения в развитии у детей этой категории отличаются значительной полиморфностью и диссоциацией в степени выраженности различных нарушений.

Выделяются следующие виды патологии опорно-двигательного аппарата.

Неврологическая патология:

- детский церебральный паралич (далее – ДЦП);
- полиомиелит;
- последствия травм головного и спинного мозга, шейного, грудного, поясничного отделов позвоночника, сопровождающиеся вялыми и спастическими парезами и параличами верхних и нижних конечностей различных этиологий;
- наследственные дегенерации нервной системы и нейромышечные заболевания, миопатии (миопатия Дюшенна, мотосенсорная невропатия Вернике-Гофмана, Шарко-Мари, ювенильная форма Эрба и др.).

Ортопедическая патология:

- врождённые и приобретённые пороки развития и деформации опорно-двигательного аппарата, остеохондрозы различной локализации;
- наследственные заболевания: артрогрипоз, хондродистрофия (ахондроплазия, хондродисплазия);
- соединительно-тканые дисплазии и вывихи в тазобедренных суставах;
- болезнь Пертеса, Шляттера, Шинца и др.

Дети с ДЦП вследствие сочетания недостатков в развитии двигательной сферы и познавательной деятельности нуждаются в специальных условиях обучения и воспитания. У детей с другими двигательными нарушениями недостатки познавательной деятельности выражены в меньшей степени, однако и они нуждаются в специальных организационных формах и условиях обучения. Обучающиеся с НОДА могут осваивать АООП как в образовательных организациях, осуществляющих образовательную

деятельность по АООП, так и в условиях интегрированного и/или инклюзивного образования. Выбор образовательной организации, варианта основной образовательной программы осуществляется родителями (законными представителями) на основании рекомендаций заключения ПМПК (комиссии).

На основании рекомендаций, прописанных в заключении ПМПК (комиссии), которые содержат рекомендуемый вариант АООП, специальные условия получения образования, направления педагогической коррекции и психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, родители (законные представители) имеют право:

1) выбрать образовательную организацию, реализующую АООП, указанную в заключении ПМПК;

2) выбрать образовательную организацию, в которой функционируют классы, реализующие АООП, рекомендованную в заключении ПМПК;

3) представить полученное заключение в образовательную организацию для разработки АООП, в которой указываются специальные условия получения образования, педагогическая коррекция и психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса.

При инклюзивном варианте образования необходимо, чтобы педагоги имели представление о психофизических особенностях, обучающихся с НОДА и учитывали их при разработке АООП, определении интеллектуальных и физических нагрузок, оценке уровня достижений, подборе специальных методов и приемов обучения. В образовательной организации должны быть созданы специальные условия, облегчающие ребенку передвижение и самообслуживание.

Среди детей с НОДА выделяются следующие категории обучающихся с учетом психофизических особенностей и возможностей овладения ими учебным материалом:

1. Дети с НОДА различного этиопатогенеза, передвигающиеся самостоятельно или с помощью вспомогательных ортопедических средств и имеющие психическое развитие, близкое к нормативному (вариант 6.1. и 6.2. ФГОС НОО ОВЗ).

2. Дети, лишенные возможности самостоятельного передвижения и самообслуживания. Эта группа детей часто обучается на дому, что недостаточно, поскольку данные обучающиеся нуждаются в коррекционных занятиях по развитию моторики, пространственной ориентировки и специальном оборудовании учебного процесса.

3. Дети с ДЦП, имеющие умственную отсталость лёгкой степени (вариант 6.3. ФГОС НОО ОВЗ). Эта категория детей в наибольшей степени нуждается в разработке разноуровневых программ и различных организационных форм обучения. В образовательной организации должны быть созданы специальные условия, облегчающие ребенку передвижение и самообслуживание.

4. Дети с умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталостью при ДЦП, осложненном тяжелыми дизартрическими нарушениями, недоразвитием речи (вариант 6.4. ФГОС НОО ОВЗ). Для детей этой группы необходимы корректировка программ ряда общеобразовательных предметов, специальные методы развития речи и коррекции нарушений звукопроизношения. Чаще всего наиболее эффективной формой обучения является специальная индивидуальная программа развития (далее – СИПР). Для работы с ними нужны подготовленные специалисты.

Большинство детей с НОДА страдают детским церебральным параличом (89 %) [4].

**Государственные образовательные учреждения
Министерства образования Свердловской области и Министерства
здравоохранения Свердловской области,
обучающие детей с нарушением опорно-двигательного аппарата**

**ГКОУ СО «Екатеринбургская школа-интернат «Эверест»,
реализующая адаптированные основные общеобразовательные
программы»**

В Государственном казенном образовательном учреждении Свердловской области «Екатеринбургской школе-интернате «Эверест», реализующей адаптированные основные общеобразовательные программы» (далее – ГКОУ СО «Екатеринбургская школа-интернат «Эверест»), обучаются дети с НОДА с сохранным интеллектом, а также с интеллектуальными нарушениями, со сложным дефектом (сочетание нарушений опорно-двигательного аппарата и интеллектуального дефекта).

На базе ГКОУ СО «Екатеринбургская школа-интернат «Эверест» реализуются общеобразовательные программы (с 1-го по 12-й класс), программы обучения детей с лёгкой умственной отсталостью, с умеренной и тяжёлой умственной отсталостью (с подготовительного по 9-й класс).

Нормативный срок обучения:

начальное общее образование – 4-5 лет (0-4 класс);

основное общее образование – 6 лет (5-10 класс);

среднее общее образование – 2 года (11-12 класс).

Возможны 2 варианта получения образования:

в рамках школы, в организованных классах-комплектах;

индивидуально, обучение на дому.

Формы получения образования: очная, очно-заочная или заочная, семейное образование и самообразование. Допускается сочетание различных форм получения образования и форм обучения.

Школа основана в 1963 году. В школе представлен полный комплекс коррекционных и реабилитационных услуг для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья: адаптивная и лечебная физическая культура, занятия с психологом и логопедом, коррекция моторики и сенсорных процессов в оборудованной сенсорной комнате, элементы песочной терапии, массаж, физиотерапевтические процедуры, витаминотерапия, наблюдение и консультации врачей: травматолога-ортопеда, невролога, детского психиатра, педиатра. Обучение по трудовым профилям (швейное дело, обувное дело, машинопись и делопроизводство) не только способствует коррекции высших психических функций и развитию личностной сферы обучающихся, но и обеспечивает их прочной базой практических профессиональных навыков, что создает условия для успешной социализации и трудовой адаптации.

Для поступления в школу родители (законные представители) ребенка представляют заключение психолого-медико-педагогической комиссии.

Школа является стажировочной площадкой по разработке ФГОС НОО ОВЗ для обучающихся с НОДА.

Официальный сайт:

31everest.ru

Раздел: Документация/Апробация ФГОС ОВЗ/Методические рекомендации.

ГКОУ СО «Школа-интернат № 17, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы»

В Государственном казенном общеобразовательном учреждении Свердловской области «Школа-интернат № 17, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы» обучаются дети, проживающие на территории Свердловской области и имеющие ограниченные возможности здоровья согласно перечню врожденных и приобретенных заболеваний и поражений нервной системы и опорно-двигательного аппарата, приводящих к выраженным и значительно выраженным ограничениям к самостоятельному передвижению и самообслуживанию:

1) заболевания нервной системы: детский церебральный паралич, другие паралитические синдромы тяжелой степени, последствия полиомиелита, нервно-мышечные дегенеративные заболевания, рассеянный склероз, пороки развития нервной системы (черепно-мозговые, спинномозговые грыжи), сопровождающиеся выраженным двигательным дефицитом;

2) врожденная патология опорно-двигательного аппарата: врожденный вывих бедра, косолапость, аномалия развития позвоночника, в том числе сколиоз III, IV степени, недоразвитие и дефекты конечностей, артрогрипоз, приводящие к выраженным нарушениям передвижения;

3) последствия травматических повреждений головного и спинного мозга

с нарушением функций стояния и ходьбы;

4) заболевания опорно-двигательного аппарата: полиартриты, заболевания скелета (туберкулез, опухоли костей, остеомиелит), системные заболевания скелета (хондродистрофия, гипохондроплазия), приводящие к выраженным и значительно выраженным нарушениям статодинамической функции.

Школа реализует:

1) основную общеобразовательную программу начального общего образования для детей с НОДА (нормативный срок освоения – 4 (5) лет);

2) основную общеобразовательную программу основного общего образования для детей с НОДА (нормативный срок освоения – 6 лет);

3) основную общеобразовательную программу среднего (полного) общего образования для детей с НОДА (нормативный срок освоения – 2 года);

4) основную общеобразовательную программу для детей с умственной отсталостью (нормативный срок освоения – 9 (10) лет);

5) основную общеобразовательную программу для глубоко умственно отсталых детей (нормативный срок освоения – 9 (10) лет);

Для поступления в учреждение родители (законные представители) ребенка представляют заключение психолого-медико-педагогической комиссии.

ГКОУ СО «Екатеринбургская школа-интернат для детей, нуждающихся в длительном лечении»

Государственное казенное образовательное учреждение Свердловской области «Екатеринбургская школа-интернат для детей, нуждающихся в длительном лечении» реализует образовательные программы начального и основного общего образования. В школе-интернате обучаются дети, проживающие в городе Екатеринбурге и Свердловской области, а также дети, находящиеся на длительном лечении в учреждениях здравоохранения.

Консервативное лечение проводится детям со следующей патологией:

- сколиоз любой локализации и степени:

I степень – угол искривления до 10°

II степень – угол искривления от 11° до 30°

III степень – угол искривления от 31° до 50°

IV степень – угол искривления свыше 50°;

- болезнь Шюерман-Мау (юношеская остеохондропатия, дорзальный кифоз);

- вторичные сколиозы на фоне фиброматоза, синдрома Марфана, соединительно-тканной дисплазии;

- врождённые кифозы II-III степени.

Организация образовательного процесса в школе-интернате построена на двух принципах.

Принцип разгрузки позвоночника:

дети учатся, лежа на медицинских кушетках и индивидуальных подставках;

корсетное лечение.

Принцип наращивания мышечного корсета:

рациональное, сбалансированное 5-разовое питание;

лечебная физкультура.

Наполняемость классов – 15-20 человек. Пребывание обучающихся в школе возможно в круглосуточном режиме по медицинским показаниям и согласованию с родителями.

Для поступления в школу необходима справка врачебно-консультационной комиссии (далее – справка ВК) из медицинской организации, в которой ребенок наблюдается у хирурга. Заключение психолого-медико-педагогической комиссии не требуется.

РАЗДЕЛ 2. КЛИНИКО-ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НАРУШЕНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

2.1. Клиническая характеристика нарушений опорно-двигательного аппарата

Первые сведения о заболеваниях нервной системы встречаются в письменных источниках глубокой древности. В египетских папирусах около 3000 лет до н.э. упоминаются параличи, нарушения чувствительности.

В Древней Греции с физическими недостатками ассоциировали такие негативные качества человека как трусость, мстительность, вероломство. Это представление Гомер запечатлел в образе Терсита.

Только Терсит ещё долго бранился, болтливый без меры.

Множество слов беспорядочных в мыслях своих сохранял он

Чтобы царей оскорблять, говоря, что случится без толку,

Лишь бы он думал, что греки найдут его мысли смешными.

Был он косой и хромой, и его искривлённые плечи вместе сходились к груди,

Да ещё заострённою кверху он головой отличался...

И редкий торчал на ней волос.

Гомер «Илиада»

Ричард III в изображении Шекспира ниже среднего роста, горбатый, кривобокий, правое плечо намного выше левого, хромой. Для зрителей

шекспировского театра в этом заключалась гармония: моральное и физическое уродство должны были обязательно сочетаться, одно предполагало другое.

Я в чреве матери любовью проклят.
Она природу подкупила взяткой
И та свела, как прут сухой, мне руку
И на спину мне взгромоздила гору,
Где, надо мной глумясь, сидит уродство,
И ноги сделала длины неравной,
Всем членам придала несоразмерность.
Стал я, как хаос...

В. Шекспир «Ричард III»

Виктор Гюго в романе «Собор парижской богородицы» так описывает внешность Квазимодо словами одного из персонажей: «Вот чудный образчик восточной архитектуры: спина — как купол, ноги — как витые колонны». И далее: «Не вызывает сомнения, что в увечном теле оскудевает и разум. Квазимодо лишь смутно ощущал в себе слепые порывы души, сотворенной по образу и подобию его тела. Прежде чем достичь его сознания, внешние впечатления странным образом преломлялись. Его мозг представлял собою какую-то особую среду: все, что в него попадало, выходило оттуда искаженным. Первым последствием такого умственного склада было то, что Квазимодо не мог здраво смотреть на вещи. Он был почти лишен способности непосредственного их восприятия. Вторым последствием этого несчастья был злобный нрав Квазимодо».

Как мы видим, при всем разнообразии врожденных и рано приобретенных заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата, у всех этих лиц наблюдаются сходные проблемы. Ведущим в клинической картине является двигательный дефект (задержка формирования, нарушение двигательных функций), а также нарушения формирования как эмоционально-волевой сферы, так и личности в целом.

Термин «детский церебральный паралич» (ДЦП) объединяет ряд синдромов, которые возникают в связи с повреждением мозга. ДЦП развивается в результате поражения головного и спинного мозга от разных причин на ранних стадиях внутриутробного развития плода и в родах. Основным клиническим симптомом ДЦП является нарушение двигательной функции, связанной с задержкой развития и неправильным развитием статокинетических рефлексов, патологией тонуса, парезами. Помимо нарушений в центральной нервной системе вторично в течение жизни возникают изменения в нервных и мышечных волокнах, суставах, связках, хрящах.

К основному симптому ДЦП — двигательным расстройствам — в большей части случаев присоединяются нарушения психики, речи, зрения, слуха и др. У некоторых детей наблюдается судорожный синдром. Первое клиническое

описание ДЦП было сделано английским хирургом В. Литтлем в 1853 году. течение почти 100 лет ДЦП назывался болезнью Литтля. Однако термин «детский церебральный паралич» принадлежит З. Фрейду. Он предложил объединить все формы спастических параличей внутриутробного происхождения со сходными клиническими признаками в группу церебральных параличей.

В 1958 году на заседании ВОЗ в Оксфорде в классификации болезней этот термин утвердили и дали следующее определение: «Детский церебральный паралич – непрогрессирующее заболевание головного мозга, поражающее его отделы, которые ведают движениями и положением тела, заболевание приобретает на ранних этапах развития головного мозга» [14].

Детский церебральный паралич

В специальной литературе можно найти большое количество разных терминов для обозначения этого типа нарушений.

По определению Л.О. Бадаляна, «Детские церебральные параличи – это группа патологических синдромов, возникающих вследствие внутриутробных, родовых или послеродовых поражений мозга и проявляющихся в форме двигательных, речевых и психических нарушений» [1].

Причиной развития детских церебральных параличей бывают различные факторы. К первой группе этих факторов следует отнести инфекционные заболевания матери во время беременности (краснуха, цитомегалия, токсоплазмоз, грипп и др.), сердечнососудистые и эндокринные нарушения у матери, токсикозы беременности, иммунологическую несовместимость крови матери и плода, перенесенные во время беременности психические и физические травмы, асфиксию, внутриутробную травму. Ко второй группе следует отнести церебральные параличи вследствие менингита, энцефалита, менингоэнцефалита, черепно-мозговых травм. Воздействие вредных факторов на мозг во внутриутробный период развития, в родах и после рождения вызывает разнообразные изменения в оболочках и веществе мозга, которые в дальнейшем нарушают их нормальное развитие.

Ведущими в клинической картине детских церебральных параличей являются двигательные нарушения, которые характеризуются центральными параличами определенных групп мышц, расстройствами координации, гиперкинезами. Двигательные нарушения часто сочетаются с речевыми и психическими расстройствами, эпилептиформными припадками.

В настоящее время в соответствии с Международной классификацией болезней 10-го пересмотра (МКБ 10) принята следующая классификация детского церебрального паралича:

-спастический тетрапарез (G 80.0);

- спастическая диплегия (G 80.1);
- спастическая гемиплегия (G 80.2);
- гиперкинетическая форма (G 80.3);
- атонически-астатическая (атаксическая) форма (G 80.4).

По состоянию интеллекта дети с ДЦП представляют крайне разнородную группу: одни имеют нормальный или близкий к нормальному интеллект, у других наблюдается задержка психического развития, у части детей имеет место умственная отсталость. Дети без отклонений в психическом (в частности, интеллектуальном) развитии встречаются относительно редко.

Основным нарушением познавательной деятельности является задержка психического развития, связанная как с ранним органическим поражением мозга, так и с условиями жизни. Задержку психического развития при ДЦП чаще всего характеризует благоприятная динамика дальнейшего умственного развития детей. Они легко используют помощь взрослого при обучении, у них достаточное, но несколько замедленное усвоение нового материала. При адекватной коррекционно-педагогической работе дети часто догоняют сверстников в умственном развитии.

Благоприятный прогноз наиболее вероятен при спастической диплегии. Тяжелая степень умственной отсталости преобладает при спастическом тетрапарезе (двойная гемиплегия) и атонически-астатической форме ДЦП.

Спастический тетрапарез (двойная гемиплегия) характеризуется двигательными нарушениями во всех конечностях, однако обычно руки страдают больше, чем ноги. Мышечный тонус часто асимметричен. Тяжелое поражение рук, лицевой мускулатуры и мышц верхней части туловища влечет за собой выраженную задержку речевого и психического развития. Дети не сидят, не ходят, не могут себя обслуживать. Эта форма детского церебрального паралича часто сочетается с микроцефалией, что свидетельствует о внутриутробном поражении мозга. При двойной гемиплегии нередко наблюдаются эпилептиформные припадки. В связи с тяжелыми двигательными расстройствами рано формируются контрактуры и деформации.

Это самая тяжелая форма ДЦП, при которой имеет место тотальное поражение мозга, прежде всего его больших полушарий. Прогноз двигательного, психического и речевого развития неблагоприятный. Самостоятельное передвижение невозможно. Некоторые дети с трудом овладевают навыком сидения, но даже в этом случае тяжелые отклонения в психическом развитии препятствуют их социальной адаптации. Речь может отсутствовать и в связи с тем, что у большинства детей (90%) отмечается выраженная умственная отсталость.

В большинстве случаев дети с двойной гемиплегией обучаются в соответствии с СИПР. Тяжелый двигательный дефект рук, сниженная мотивация исключают самообслуживание и простую трудовую деятельность.

Спастическая диплегия (синдром Литтля) – наиболее частая форма детского церебрального паралича, характеризующаяся двигательными нарушениями в верхних и нижних конечностях; причем ноги страдают больше, чем руки. Степень вовлечения в патологический процесс рук может быть различной — от выраженных парезов до легкой неловкости, которая выявляется при развитии у ребенка тонкой моторики. Мышечный тонус в ногах резко повышен: ребенок стоит на полусогнутых и приведенных к средней линии ногах; при ходьбе наблюдается перекрещивание ног. Развиваются контрактуры в крупных суставах.

Спастическая диплегия – прогностически благоприятная форма заболевания в плане преодоления психических и речевых расстройств и менее благоприятная в отношении становления двигательных функций.

Лишь 20-25% детей самостоятельно передвигаются (без поддержки и подручных средств). Около 40-50% способны передвигаться, используя костыли или на коляске. Ребенок, страдающий спастической диплегией, может научиться обслуживать себя, писать, овладеть рядом трудовых навыков. Степень социальной адаптации может достигать уровня здоровых людей при сохранном интеллекте и достаточном развитии манипулятивной функции рук.

При спастической гемиплегии нарушения отмечаются преимущественно на одной стороне. В руке больше повышен мышечный тонус сгибателей, а в ноге — разгибателей. Поэтому рука согнута в локтевом суставе, приведена к туловищу, а кисть сжата в кулак. Нога разогнута и повернута внутрь. При ходьбе ребенок опирается на пальцы. Паретичные конечности отстают в росте от здоровых. У ребенка может возникнуть задержка речевого развития за счет алалии, особенно при поражении левого полушария. В 50 % случаев у детей старшего возраста наблюдаются гиперкинезы. Они появляются по мере снижения мышечного тонуса. Психическое развитие замедленно. Степень задержки варьирует от легкой до тяжелой. На задержку развития влияет наличие часто возникающих эпилептиформных припадков.

Степень интеллектуальных нарушений вариабельна от легкой задержки психического развития до грубого интеллектуального дефекта. Причем снижение интеллекта не всегда коррелирует с тяжестью двигательных нарушений. Прогноз двигательного развития в большинстве случаев благоприятный при своевременно начатом и адекватном лечении. Практически все дети ходят самостоятельно. Возможность самообслуживания зависит от степени поражения руки. Однако даже при выраженном ограничении функции руки, но сохранном интеллекте дети обучаются пользоваться ею. Обучаемость и уровень социальной адаптации детей во многом определяются не тяжестью двигательных нарушений, а интеллектуальными возможностями ребенка.

Гиперкинетическая форма характеризуется преимущественным поражением подкорковых образований при резус-конфликтной беременности.

Гиперкинезы появляются после первого года жизни, за исключением тяжелых случаев, когда их можно обнаружить уже на первом году. Гиперкинезы сильнее выражены в мышцах лица, нижних отделах конечностей и мышцах шеи. Эпилептиформные припадки наблюдаются редко. Часто наблюдаются речевые расстройства. Психическое развитие страдает меньше, чем при других формах, однако тяжелые двигательные и речевые нарушения затрудняют развитие ребенка, его обучение и социальную адаптацию.

Психическое развитие нарушается меньше, чем при других формах церебрального паралича, интеллект в большинстве случаев развивается вполне удовлетворительно. Нарушение психического развития по типу умственной отсталости имеет место у 25% детей. Прогноз развития двигательных функций зависит от тяжести поражения нервной системы, от характера и интенсивности гиперкинезов. Большинство детей обучается самостоятельно ходить, однако произвольные движения, в особенности тонкая моторика, в значительной степени нарушены. Прогностически это вполне благоприятная форма в отношении обучения и социальной адаптации. При умеренных двигательных расстройствах дети могут научиться писать, рисовать. По окончании школы несовершеннолетние поступают в средние, а иногда и высшие учебные заведения, как правило, успешно заканчивают их и адаптируются к доступной трудовой деятельности.

Атонически-астатическая (атаксическая) форма характеризуется мышечной гипотонией. У таких ребят резко страдают статические функции: они не могут держать голову, сидеть, стоять, ходить, сохраняя равновесие. Отмечается выраженная задержка психического развития. Степень снижения интеллекта зависит от локализации поражения мозга. При поражении преимущественно лобных долей доминирует глубокая задержка психического развития. При преимущественном поражении мозжечка психическое развитие страдает меньше, но в этом случае доминируют симптомы поражения мозжечка.

При атонически-астатической форме ДЦП могут быть интеллектуальные нарушения различной степени тяжести. Важную роль в структуре психического дефекта играет основная локализация поражения мозга, от которой зависит степень снижения интеллекта. При поражении только мозжечка дети малоинициативны, у многих проявляется страх падения; задержано формирование навыков чтения и письма. Если поражение мозжечка сочетается с поражением лобных отделов мозга, у детей отмечается выраженное недоразвитие познавательной деятельности, не критичность к своему дефекту, расторможенность, агрессивность. В 55 % случаев, помимо тяжелых двигательных нарушений у детей с атонически-астатической формой ДЦП, имеет место тяжелая степень умственной отсталости. В большинстве случаев наиболее эффективным является обучение детей в соответствии с СИПР.

Прогрессирующие мышечные дистрофии

Прогрессирующие мышечные дистрофии - это группа наследственных заболеваний нервной или нервно-мышечной системы, характеризующаяся постепенным нарастанием слабости и атрофии мышц. Заболевание в 35-40% случаев носит семейный характер. У больных с мышечными дистрофиями основной патологический процесс развивается в мышечной ткани. В группу прогрессирующих мышечных дистрофий входят заболевания, различающиеся по времени появления клинических признаков, преимущественной локализации мышечных атрофии, характеру их распространения, темпу нарастания патологических изменений и типу наследования. Темп прогрессирования патологического процесса зависит от формы заболевания и индивидуальных особенностей организма. В стадии выраженных нарушений вследствие атрофии мышц и отсутствия движений могут формироваться контрактуры (тугоподвижность или невозможность движения в суставах).

Большинство форм прогрессирующих мышечных дистрофий не сопровождается снижением интеллекта. Несовершеннолетние, как правило, критически относятся к своему дефекту. Иногда наблюдаются выраженные эмоциональные нарушения в виде повышенной раздражительности, подавленности настроения, замкнутости. Многие дети успешно обучаются по общеобразовательной программе. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с сохранным интеллектом должно быть направлено на повышение психического тонуса.

Миопатия Дюшенна. Врожденная слабость в мышцах, прогрессирующая с развитием организма, вплоть до полной утраты функций ходьбы, получила название «мышечная дистрофия Дюшенна». Эта болезнь поражает в основном мальчиков и имеет серьезные симптомы. Миопатия Дюшенна – это самое известное и, одновременно, самое тяжелое заболевание из группы наследственных прогрессирующих миопатий. По течению миопатия типа Дюшенна является наиболее злокачественной. В первую очередь от данного недуга страдают мышцы нижних конечностей. Постепенно, по мере прогрессирования болезни, она переходит в верхнюю часть и поражает мышцы верхних конечностей.

Непрогрессирующая задержка психического развития проявляется только у части детей. Помощь детям в основном заключается в ЛФК (в частности, замедляющей формирование контрактур), подборе вспомогательных приспособлений для передвижения (шин, тростей, ходунков) и в хирургической коррекции контрактур и сколиоза. Растяжение мышц позволяет замедлить формирование контрактур.

Исключение составляют дети и подростки с псевдогипертрофической формой. При этой форме наблюдается выраженное снижение интеллекта.

Наряду с прогрессирующими атрофиями и слабостью мышц наблюдаются и эндокринные нарушения (чаще ожирение).

Ортопедическая патология

Артрогрипоз является одним из наиболее тяжелых врожденных заболеваний опорно-двигательного аппарата. В переводе с греческого языка это слово обозначает «кривой сустав». Артрогрипоз у детей характеризуется тугоподвижностью суставов и гипотрофией мышц. Самая тяжелая форма порока развития влечет за собой нарушение почти всех суставов, в том числе суставов челюсти.

Особенностью патологии является то, что деформации суставов и костей не прогрессируют с возрастом, а также не отражаются на интеллектуальном развитии ребенка и общем состоянии его здоровья. Если терапию артрогрипоза начать сразу, то ребенок в будущем сможет вести нормальную жизнь. Но при отсутствии своевременного лечения развиваются вторичные деформации конечностей и другие осложнения.

Хондродистрофия (ахондроплазия) – генетическое заболевание, при котором наблюдается укорочение конечностей в сочетании с нормальной длиной туловища. Характерными особенностями являются низкий рост (130 и менее см). Лечение преимущественно консервативное – лечебная физкультура, массаж, санitarно-курортное лечение. При профориентации выпускников школы необходимо заранее подбирать им специальность, не связанную с длительным стоянием, передвижением или тяжелыми нагрузками на опорно-двигательный аппарат.

Болезнь Пертеса – заболевание бедренной кости и тазобедренного сустава. Ей страдают дети в возрасте от 3 до 14 лет. Мальчики болеют в 5-6 раз чаще девочек, однако у девочек отмечается склонность к более тяжелому течению. Лечение длительное, в течение 2-5 лет, и требует постоянного диспансерного наблюдения. Лицам, перенесшим болезнь Пертеса, вне зависимости от тяжести заболевания, рекомендуется в течение всей жизни исключить избыточные нагрузки на тазобедренный сустав. Противопоказаны прыжки, бег и поднятие тяжестей. Разрешается плавание и езда на велосипеде. Нужно регулярно заниматься лечебной физкультурой. Необходимо периодически проходить восстановительное лечение.

При профориентации старшеклассников не следует выбирать для них работу, связанную с тяжелыми физическими нагрузками или продолжительным пребыванием на ногах.

Нейрогенная косолапость – один из наиболее распространенных пороков развития опорно-двигательного аппарата, который составляет, по различным данным, от 4 до 20% всех деформаций. Ведущая роль в патогенезе врожденных деформаций стоп и последующего рецидива после

хирургического лечения принадлежит нервной системе: происходит нарушение проведения нервного импульса, и, в результате, это приводит к мышечной дистонии. Это врожденный дефект, который поражает одного из тысячи новорожденных, чаще встречается у мальчиков, чем у девочек, в 50 % случаев является двусторонним. Деформация наследственная у 30% пациентов. Косолапость может быть, как двусторонней, так и односторонней. При односторонней косолапости отмечают укорочение стопы до 2 см, иногда до 4 см. К периоду подросткового возраста развивается укорочение голени, иногда требующее коррекции по её длине. Данный дефект не связан с интеллектуальными нарушениями.

2.2. Особенности психологического развития детей с детским церебральным параличом

Структура специфических отклонений в психическом развитии детей с церебральным параличом подробно описана И.Ю. Левченко О.Г. Приходько, [4].

Данные нарушения имеют сложный механизм, который определяется как временем, так и степенью, и локализацией мозгового поражения. Не существует четкой взаимосвязи между выраженностью двигательных и психических нарушений – например, тяжелые двигательные расстройства могут сочетаться с легкой задержкой психического развития, а легкая двигательная патология – с тяжелым недоразвитием психики в целом. Важную роль в генезе нарушений психического развития играют ограничения деятельности, социальных контактов, а также условия воспитания и обучения.

Нарушения познавательной деятельности

Структура нарушений познавательной деятельности при ДЦП имеет ряд специфических особенностей. К ним относятся: неравномерный, дисгармоничный характер нарушений отдельных психических функций; выраженность астенических проявлений (повышенная утомляемость, истощаемость всех нервно-психических процессов); сниженный запас знаний и представлений об окружающем мире. Дети с церебральным параличом не знают многих явлений окружающего предметного мира и социальной сферы, а чаще всего имеют представления лишь о том, что было в их практическом опыте. Это обусловлено вынужденной изоляцией, ограничениями контактов со сверстниками и взрослыми людьми в связи с длительной обездвиженностью или трудностями передвижения; затруднениями познания окружающего мира в процессе предметно-практической деятельности, связанными с проявлениями двигательных и сенсорных расстройств.

При ДЦП отмечается нарушение координированной деятельности различных анализаторных систем. Патология зрения, слуха, мышечно-суставного чувства существенно сказываются на восприятии в целом, ограничивают объем информации, затрудняют интеллектуальную деятельность детей с церебральными параличами.

Около 25% детей имеют аномалии зрения. У них отмечаются нарушения зрительного восприятия, связанные с недостаточной фиксацией взора, нарушением плавного прослеживания, сужением полей зрения, снижением остроты зрения. Часто встречается косоглазие, двоение в глазах, опущенное верхнее веко (птоз). Двигательная недостаточность мешает формированию зрительно-моторной координации. Такие особенности зрительного анализатора приводят к неполноценному, а в отдельных случаях к искаженному восприятию предметов и явлений окружающей действительности.

При ДЦП имеет место недостаточность пространственно-различительной деятельности слухового анализатора. У 20-25% детей наблюдается снижение слуха, особенно при гиперкинетической форме. В таких случаях особенно характерны снижение слуха на высокочастотные тона с сохранностью на низкочастотные. При этом наблюдаются характерные нарушения звукопроизношения. В таких случаях возникают трудности в обучении чтению, письму. При письме под диктовку ребята делают много ошибок. В некоторых случаях, когда нет снижения остроты слуха, может иметь место недостаточность слуховой памяти и слухового восприятия. Иногда отмечается повышенная чувствительность к звуковым раздражителям (дети вздрагивают, мигают при любом неожиданном звуке), но дифференцированное восприятие звуковых раздражителей у них оказывается недостаточным.

Затруднена дифференциация правой и левой стороны тела. Многие пространственные понятия («спереди», «сзади», «между», «вверху», «внизу») усваиваются с трудом. Дети с трудом определяют пространственную удаленность: понятия «далеко», «близко», «дальше, чем» заменяются у них определениями «там» и «тут». Они затрудняются в понимании предлогов и наречий, отражающих пространственные отношения («под», «над», «около»). Значительная часть детей с трудом воспринимают пространственные взаимоотношения. У них нарушен целостный образ предметов (не может сложить из частей целое – собрать разрезную картинку, выполнить конструирование по образцу из палочек или строительного материала). Часто отмечаются оптико-пространственные нарушения. В этом случае детям трудно копировать геометрические фигуры, рисовать, писать. Часто выражена недостаточность фонематического восприятия, стереогноза, всех видов праксиса (выполнение целенаправленных автоматизированных движений). У многих отмечаются нарушения в формировании мыслительной деятельности. У некоторых детей развиваются преимущественно наглядные формы

мышления, у других – наоборот, особенно страдает наглядно-действенное мышление при лучшем развитии словесно-логического.

Для психического развития при ДЦП характерна выраженность психоорганических проявлений – замедленность, истощаемость психических процессов. Отмечаются трудности переключения на другие виды деятельности, недостаточность концентрации внимания, замедленность восприятия, снижение объема механической памяти. Большое количество детей отличаются низкой познавательной активностью, проявляющейся в пониженном интересе к заданиям, плохой сосредоточенности, медлительности и пониженной переключаемости психических процессов. Низкая умственная работоспособность отчасти связана с церебрастеническим синдромом, характеризующимся быстро нарастающим утомлением при выполнении интеллектуальных заданий. Наиболее отчетливо он проявляется в школьном возрасте при различных интеллектуальных нагрузках. При этом нарушается обычно целенаправленная деятельность.

Даже у детей с относительно легкими проявлениями двигательных нарушений отмечается в первые годы жизни задержка психического и речевого развития. Во многих случаях в дальнейшем это состояние сглаживается, но у некоторых детей те или иные нарушения психического развития и речи остаются в разной степени выраженности. В большинстве случаев имеются расстройства зрения, кинестезии, вестибулярной системы, схемы тела, что влечет за собой патологию пространственных представлений, а отсюда нарушения чтения и письма, ограничение в выборе профессии.

У части детей с ДЦП отмечаются сильное снижение активности, отсутствие мотивации к действию и общению с окружающими, нарушение развития познавательной деятельности, эмоционально-волевые расстройства, имеются и определенные нарушения внимания: низкая активность, инертность, трудность привлечения к целенаправленной деятельности, высокая отвлекаемость и т. д.

При ДЦП большое значение имеют интеллектуальные нарушения, которые характеризуются диссоциированным развитием психических функций. Такие нарушения оказываются различными по характеру и степени при различных формах ДЦП.

У детей с умственной отсталостью нарушения психических функций носят тотальный характер. На первый план выступает недостаточность высших форм познавательной деятельности – абстрактно-логического мышления и высших, прежде всего гностических, функций.

Ряд нарушений познавательной деятельности характерен для определенных клинических форм заболевания. При спастической диплегии наблюдается удовлетворительное развитие словесно-логического мышления при выраженной недостаточности пространственного гнозиса и праксиса. Выполнение заданий, требующих участия логического мышления, речевого

ответа, не представляет для детей с данной формой ДЦП особых трудностей. В то же время они испытывают существенные затруднения при выполнении заданий на пространственную ориентировку, не могут правильно скопировать форму предмета, часто зеркально изображают асимметричные фигуры, с трудом осваивают схему тела и направление. У этих детей часто встречаются нарушения функции счета, выражающиеся в трудностях глобального восприятия количества, сравнении целого и частей целого, в усвоении состава числа, в нарушении восприятия разрядного строения числа и усвоении арифметических знаков. Важно подчеркнуть, что отдельные локальные нарушения высших корковых функций (пространственного гнозиса и праксиса, нарушение функции счета, доходящее иногда до выраженной акалькулии) могут наблюдаться и при других формах ДЦП, но эти нарушения чаще всего отмечаются при спастической диплегии.

У детей с правосторонним гемипарезом часто наблюдается оптико-пространственная дисграфия. Оптико-пространственные нарушения проявляются при чтении и письме: чтение затруднено и замедлено, так как дети путают сходные по начертаниям буквы, на письме отмечаются элементы зеркальности. У них позже, чем у сверстников, формируется представление о схеме тела, они долго не различают правую и левую руку.

Структура интеллектуальных нарушений при гиперкинетической форме ДЦП отличается своеобразием. У большинства детей в связи с преимущественным поражением подкорковых отделов мозга интеллект потенциально сохранен. Ведущее место в структуре нарушений занимают недостаточность слухового восприятия и речевые нарушения (гиперкинетическая дизартрия). Дети испытывают затруднения при выполнении заданий, требующих речевого оформления, и легче выполняют визуальные инструкции. Для гиперкинетической формы ДЦП характерно удовлетворительное развитие праксиса и пространственного гнозиса, а трудности обучения чаще связаны с нарушениями речи и слуха.

Расстройства эмоционально-волевой сферы

При ДЦП нарушено формирование не только познавательной деятельности, но и личности. И.Ю. Левченко [4] выделяет следующие виды эмоциональных расстройств. У одних детей расстройства эмоционально-волевой сферы проявляются в виде повышенной эмоциональной возбудимости, раздражительности, двигательной расторможенности, у других – в виде заторможенности, застенчивости, робости. Склонность к колебаниям настроения часто сочетается с инертностью эмоциональных реакций. Нарушения поведения встречаются достаточно часто и могут проявляться в виде двигательной расторможенности, агрессии, реакции протеста по отношению к окружающим. У некоторых детей можно наблюдать состояние

полного безразличия, равнодушия, безучастного отношения к окружающим. Нарушения поведения отмечаются не у всех детей с церебральным параличом; у детей с сохранным интеллектом – реже, чем у умственно отсталых.

У детей с церебральным параличом отмечаются нарушения личностного развития. Нарушения формирования личности при ДЦП связаны с действием многих факторов (биологических, психологических, социальных). Помимо реакции на осознание собственной неполноценности, имеет место социальная депривация. Большое значение имеют особенности воспитания.

Основным признаком личностной незрелости у учащихся является недостаточность волевой деятельности. Для этих детей характерны нарушения целенаправленной деятельности. Они эгоцентричны, не способны сочетать свои интересы с интересами других и подчиняться требованиям коллектива. Специфическим условием развития этого типа отклонений является неправильное воспитание, ограничение деятельности и общения. Дети с астеническими проявлениями отличаются повышенной чувствительностью к различным раздражителям, эмоциональной возбудимостью, истощаемостью, часто заторможенностью в поведении, которая проявляется в виде пугливости, страха перед всем новым, неуверенности в своих силах. У этих детей часто возникают ситуационные конфликтные переживания в связи с неудовлетворением их стремления к лидерству. Этому в значительной степени способствует воспитание по типу гиперопеки, которая ведет к подавлению естественной активности ребенка.

Характерной для этих детей является склонность к конфликтам с окружающими. Они требуют к себе постоянного внимания, одобрения своих действий. В противном случае возникают вспышки недовольства, гнева, которые обычно заканчиваются слезами, отказом от еды, от устного общения с определенными лицами, в уходах из дома или из школы. Дети с тяжелыми формами ДЦП склонны к уединению, у них наблюдаются коммуникативные нарушения. Причиной этих нарушений чаще всего является неправильное, изнеживающее воспитание больного ребенка и реакция на физический дефект.

Личность учащихся с ДЦП характеризуется высоким уровнем невротизации, низкой самооценкой, фиксацией на двигательном дефекте, неадекватной оценкой себя как субъекта профессиональной деятельности, неадекватностью профессиональных интересов и внутренней картиной болезни. У большинства старших школьников ориентация на профессию происходит без учета тех ограничений, которые накладывают хроническое индивидуализирующее заболевание. Они демонстрируют профессиональные намерения свойственные более младшему возрасту, не учитывающие реальных возможностей. Эти особенности формируются в результате неправильного воспитания, условий жизни, отношения окружающих и негативно отражаются на их взаимоотношениях с окружающими, в частности, возникает повышенная зависимость от родителей.

Наличие двигательной патологии, изнеживающее воспитание, социальная депривация способствуют закреплению или выявлению конституционально обусловленных черт астено-невротического, сенситивного и психастенического типов акцентуаций характера, что позволяет рассматривать подростков с ДЦП как «группу риска» в отношении дезадаптационных срывов.

Все вышеназванные особенности развития и трудности обучения необходимо учитывать при организации учебно-воспитательной работы с детьми, имеющими двигательные нарушения вследствие ДЦП. Особую важность это приобретает в условиях инклюзивного образования, так как включение детей с двигательными нарушениями в педагогический процесс общеобразовательной школы создает для них дополнительные трудности и негативные особенности развития проявляются более ярко.

2.3. Нарушения схемы тела при ДЦП

Несформированность высших корковых функций является важным звеном нарушений познавательной деятельности при ДЦП. Чаще всего страдают отдельные корковые функции, то есть характерна парциальность их нарушений. Прежде всего, отмечается недостаточность пространственных и временных представлений. У детей выражены нарушения схемы тела. Значительно позже, чем у здоровых сверстников, формируется представление о ведущей руке, о частях лица и тела. Дети с трудом определяют их на себе и на других людях.

При всех формах церебрального паралича имеет место глубокая задержка и нарушение развития кинестетического анализатора (тактильное и мышечно-суставное чувство). Дети затрудняются определить положение и направление движений пальцев рук без зрительного контроля (с закрытыми глазами). Перцептивные расстройства у детей связаны с недостаточностью кинестетического, зрительного и слухового восприятия, а также совместной их деятельности. В норме кинестетическое восприятие совершенствуется у ребенка постепенно. Прикасание к различным частям тела совместно с движениями и зрением развивает восприятие своего тела. Это дает возможность представить себя как единый объект. Далее развивается пространственная ориентация. У детей с церебральными параличами вследствие двигательных нарушений восприятие себя («образ себя») и окружающего мира нарушено.

Двигательные нарушения, гиподинамия и скованность детей с ДЦП нередко создают ложное впечатление наличия у них выраженной задержки психического развития. Однако при диагностическом обследовании и общении выявляются интеллектуальная сохранность и дифференцированность эмоций, отмечаются глубокие личностные реакции – обидчивость, переживание своего

дефекта. В процессе психокоррекционной работы часто отмечается положительная динамика в психоэмоциональном развитии.

Понятие психологической «схемы тела» было введено П. Шильдером для описания системы представлений человека о физической стороне собственного «Я», о своем теле – своеобразной телесно-психологической «карте». Нейрофизиологически со схемой тела связаны в первую очередь соответствующие первичные или проекционные зоны коры мозга (первичная сенсомоторная зона – прецентральная извилина лобной доли, первичная соматосенсорная область – постцентральная извилина теменной доли), а также вторичные, ассоциативные зоны, выполняющие интегративные функции (нижняя теменная извилина – зона двумерно-пространственной кожной чувствительности и нижняя теменная извилина – область первичной мозговой схемы тела). Схема тела создается на основе функционального объединения различных отделов мозга, отвечающих как за перечисленные сенсорно-дискриминационные процессы, так и за когнитивно-оценочные и мотивационно-эмоциональные процессы.

Под влиянием упражнений в мышцах, сухожилиях, суставах возникают нервные импульсы, направляющиеся в центральную нервную систему и стимулирующие развитие двигательных зон мозга. В процессе коррекции нормализуются позы и положение конечностей, снижается мышечный тонус, уменьшаются или преодолеваются насильственные движения. Ребенок начинает правильно ощущать положение различных звеньев тела и свои движения, что является мощным стимулом к развитию и совершенствованию двигательных функций и навыков.

РАЗДЕЛ 3. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

3.1. Организационные условия

Нормативно-правовое обеспечение

Нормативно-правовое обеспечение может быть представлено в следующих документах образовательной организации:

внесение в Устав изменений в части совместного обучения (воспитания), включая организацию совместных учебных занятий, досуга, различных видов дополнительного образования, обучающихся с НОДА и обучающихся, не имеющих ограниченных возможностей здоровья;

программы коррекционной работы в структуре основной общеобразовательной программы, адаптированной основной общеобразовательной программы и/или индивидуального учебного плана;

Положение об организации инклюзивной практики или Положение об организации образования обучающихся с НОДА;

приказ о создании и Положение о ПМПк (о психолого-медико-педагогическом консилиуме) образовательной организации;

договор с родителями (законными представителями) об организации образования ребёнка с НОДА в образовательной организации.

Организация медицинского обслуживания

Обучение детей с НОДА должно осуществляться на фоне лечебно-восстановительной работы, которая должна вестись в следующих направлениях: медицинская коррекция двигательного дефекта, терапия нервно-психических отклонений, купирование соматических заболеваний. Педагоги и администрация образовательной организации должны быть в курсе рекомендаций по осуществлению лечебно-профилактического режима, учитывающие возрастные изменения.

Параллельно с обучением в образовательной организации ребенок с двигательной патологией должен получать необходимый специальный комплекс лечебно-восстановительных мероприятий на базе районной поликлиники, проходить курсы лечения в специализированных больницах и реабилитационных центрах.

Комплекс восстановительного лечения представляется ортопедическими мероприятиями, лечебной физкультурой, массажем, физиотерапией, протезно-ортопедической помощью. Лечебные мероприятия, кроме обычной педиатрической службы, должны осуществлять врач-невролог, врач ЛФК, физиотерапевт, ортопед, а также младший медицинский персонал.

Если обучающийся с неврологическим профилем посещает образовательную организацию, не имеющую медицинских кадров, то необходимо, чтобы его обучение и воспитание сочеталось с лечением на базе медицинской организации или реабилитационного центра.

Организация питания

Для этой категории обучающихся рекомендуется правильное и сбалансированное питание с достаточным поступлением пластических и энергетических веществ, макро- и микроэлементов. От характера питания зависит состояние костной ткани, связочного аппарата, «мышечного корсета» ребенка.

Для организации питания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата необходимо предусмотреть несколько аспектов:

- Оздоровительный компонент предусматривает составление меню с витаминизацией и составление индивидуального меню для детей-аллергиков

с исключением и заменой продуктов, а также для детей с эндокринными заболеваниями.

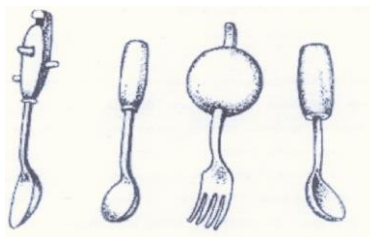
- Психологический компонент связан с созданием комфортных условий приема пищи:

сервировка стола;

организация проезда коляски к столу;

помощь взрослого (ассистента) во время приема ребенком пищи;

использование специальных столовых приборов, помогающих детям с ДЦП принимать пищу – детям с гиперкинезами требуются утяжеленные столовые приборы.



3.2. Материально-технические условия

Необходимым условием организации успешного психолого-педагогического сопровождения детей с НОДА в образовательных организациях является создание адаптивной среды, позволяющей обеспечить их полноценную интеграцию и личностную реализацию.

Перечень материально-технических условий для обучающихся с НОДА подробно представлен в Методических материалах серии «Инклюзивное образование» ГБОУ ВПО МГПУ [2], [3].

В образовательной организации должны быть созданы надлежащие материально-технические условия, обеспечивающие возможность для беспрепятственного доступа детей с НОДА в здания и помещения образовательной организации и их пребывания, а также обучения и воспитания (включая пандусы, специальные лифты, специально оборудованные учебные места, специализированное учебное, реабилитационное, медицинское оборудование и т.д.). Создание подобных условий, предусмотренных статьей 15 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», необходимо обеспечивать в обязательном порядке, как при строительстве новых образовательных организаций общего типа, так и при проведении работ по реконструкции и капитальному ремонту существующих образовательных организаций.

Для обеспечения безопасности и беспрепятственного перемещения детей с НОДА по школьной территории следует предусмотреть ровное, нескользкое асфальтированное покрытие пешеходных дорожек. Имеющиеся на пути небольшие перепады уровней должны быть сглажены. Ребра решеток

на пешеходных дорожках должны располагаться перпендикулярно направлению движения и на расстоянии друг от друга не более 1,3 см. В нескольких местах с бордюрного камня тротуара должен быть устроен съезд шириной не менее 90 см. Для этого рекомендуется покрыть поверхность дорожки направляющими рельефными полосами и яркой контрастной окраской. Оптимальными для маркировки считаются ярко-желтый, ярко-оранжевый и ярко-красный цвета.

Вход в здание начинается с лестницы, которая является серьезным или даже непреодолимым препятствием для детей с НОДА, использующих при передвижении инвалидную коляску, трости, костыли и другие приспособления. Для того, чтобы обучающийся с двигательной патологией попал образовательную организацию, необходимо установить пандус у входа в здание. Пандус должен быть достаточно пологим (10-12°), чтобы ребенок на коляске мог самостоятельно подниматься и спускаться по нему.

Ширина пандуса должна быть не менее 90 см. Необходимыми атрибутами пандуса являются ограждающий бортик (высота – не менее 5 см) и поручни (высота – 50-90 см), длина которых должна превышать длину пандуса на 30 см с каждой стороны. Ограждающий бортик предупреждает соскальзывание коляски.

Если архитектура здания не позволяет построить пандус в соответствии с требованиями (например, узкая лестница), то можно сделать откидной пандус. Но тогда детям-инвалидам потребуется посторонняя помощь.

Двери здания должны открываться в противоположную от пандуса сторону, иначе ребенок на коляске может скатиться вниз.

Вдоль коридоров необходимо сделать поручни по всему периметру, чтобы обучающийся с двигательной патологией, который плохо ходит, мог, держась за них передвигаться по зданию. Ширина дверных проемов должна быть не менее 80-85 см.

Для того чтобы ученик на коляске смог подняться на верхние этажи, в здании должен быть предусмотрены подъемники на лестницах.

При этом необходимо соблюдение следующих требований:

- санитарно-бытовых с учетом общих (специфических) потребностей детей с двигательной патологией (наличие оборудованных гардеробов, санузлов, мест личной гигиены, кушетки для смены памперсов и т.д.);
- социально-бытовых с учетом конкретных индивидуальных потребностей обучающегося с НОДА (наличие адекватно оборудованного пространства организации, рабочего места ребенка и т.д.).

В школьной раздевалке детям-инвалидам нужно выделить зону в стороне от проходов и оборудовать ее поручнями, скамьями, полками и крючками для сумок и одежды и т.д. Также можно для этих целей выделить отдельную небольшую комнату.

В санузлах необходимо предусмотреть одну специализированную туалетную кабинку для инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата (в том числе и инвалидов-колясочников) размерами не менее 1,65 м на 1,8 м. Ширина двери в специализированной кабине должна составлять не менее 90 см. Кабина должна быть оборудована поручнями, штангами, подвесными трапециями и т.д. Все эти элементы должны быть прочно закреплены. Не менее одной раковины в санузле следует предусмотреть на высоте 80 см от пола.

В столовой следует предусмотреть непроходную зону для детей-инвалидов. Ширину прохода между столами для свободного передвижения на инвалидной коляске рекомендуется увеличить до 1,1 м. Желательно, чтобы эти столы находились в непосредственной близости от буфетной стойки в столовой. В то же время нежелательно детей с НОДА размещать в столовой отдельно от остальных одноклассников.

В читальном зале школьной библиотеки часть кафедры выдачи книг необходимо понизить до уровня не выше 70 см. Также необходимо отрегулировать на такой же высоте и несколько столов для читателей.

Книги, находящиеся в открытом доступе, и картотеку рекомендуется располагать в пределах зоны досягаемости (вытянутой руки) человека на коляске, т.е. не выше 1,2 м при ширине прохода у стеллажей или у картотеки не менее 1,1 м.

В образовательной организации желательно иметь следующее специальное оборудование:

средства передвижения – различные варианты инвалидных колясок (комнатные, прогулочные, функциональные, спортивные), подъемники для пересаживания, ходунки и ходилки (комнатные и прогулочные), костыли, крабы, трости;

- средства, облегчающие самообслуживание детей – наборы посуды и столовых приборов, приспособления для одевания и раздевания, открывания и закрывания дверей, для самостоятельного чтения, пользования телефоном; особые выключатели электроприборов, дистанционное управление бытовыми приборами – телевизором, приемником, магнитофоном);

- мебель, соответствующей потребностям ребенка.

Каждый класс должен быть оборудован партами, регулируемыми в соответствии с ростом учащихся, а также специализированными креслами-столами для учащихся с индивидуальными средствами фиксации, предписанными медицинскими рекомендациями. Помещение может быть оборудовано рабочими местами с компьютерами для детей, имеющих тяжелые поражения рук и использующих компьютер в качестве рабочей тетради.

Рабочее место обучающегося с двигательными нарушениями должно обеспечивать комфортное и удобное положение ребенка в пространстве, создавать условие для полноценного восприятия и организации его активных

действий. Это и актуальное освещение, и минимальное количество предметов в поле зрения, и специальные приспособления для закрепления предметов на поверхности стола и др.

Предпочтительным является зонирование пространства класса на зоны для отдыха, занятий и прочего с закреплением местоположения в каждой зоне определенных объектов и предметов. Прием зонирования делает пространство класса узнаваемым, а значит – безопасным и комфортным для обучающегося с НОДА, обеспечивает успешность его пространственного ориентирования, настраивает на предлагаемые формы взаимодействия, способствует повышению уровня собственной активности.

В учебных классах ребенку-инвалиду необходимо дополнительное пространство для свободного перемещения. Минимальный размер зоны ученического места для ребенка на коляске (с учетом разворота инвалидной коляски) – 1,5 х 1,5 м.

Детям-инвалидам с НОДА около рабочего стола следует предусмотреть дополнительное пространство для хранения инвалидной коляски (если ребенок пересаживается с нее на стул), костылей, тростей и т.д. Ширина прохода между рядами столов в классе должна быть не менее 90 см. Такая же ширина должна быть у входной двери без порога. Также желательно оставить свободным проход около доски, чтобы ребенок на коляске или на костылях смог спокойно перемещаться там. Если занятия проходят в классе, где доска или какое-либо оборудование находится на возвышении, это возвышение необходимо оборудовать съездом.

Среди простых технических средств, применяемых для оптимизации процесса письма, используются увеличенные в размерах ручки и специальные накладки к ним, позволяющие удерживать ручку и манипулировать ею с минимальными усилиями, а также утяжеленные (с дополнительным грузом) ручки, снижающие проявления тремора при письме. Кроме того, для крепления тетради на парте ученика используются специальные магниты и кнопки.

Обязательным условием является соблюдение индивидуального ортопедического режима, для каждого обучающегося с двигательной патологией. В соответствии рекомендациями врача-ортопеда, инструктора ЛФК определяются правила посадки и передвижения ребенка с использованием технических средств реабилитации, рефлекс-запрещающие позиции (поза, который взрослый придает ребенку для снижения активности патологических рефлексов и нормализации мышечного тонуса), обеспечивающие максимально комфортное положение ребенка в пространстве и возможность осуществления движений.

Для каждого ребенка индивидуально подбираются наиболее адекватные позы для кормления и одевания на прогулку. Эти позы меняются по мере развития двигательных возможностей ребенка.

На каждом уроке после 20 минут занятий необходимо проводить пятиминутную физкультпаузу с включением лечебно-коррекционных мероприятий.

Соблюдение ортопедического режима позволяет устранить негативные моменты, способствующие прогрессированию двигательных нарушений, тем самым оказывая положительное влияние на стабилизацию двигательного статуса ребенка.

Общеобразовательная организация должна использовать компьютерные и технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования с включением специального оборудования.

Персональный компьютер был признан эффективным средством обучения людей с двигательными нарушениями, предоставляя пользователям, помимо прочего, возможность пользоваться письмом и общаться с окружающими. Основные проблемы, возникающие перед учащимися с двигательными нарушениями, связаны с использованием клавиатуры и мыши для осуществления процесса набора текста.

Для использования компьютерных технологий необходим дополнительный стол для размещения компьютера, который должен быть легко доступен, в том числе и с инвалидного кресла. Очень важно вовремя оценить потребности пользователей и разместить соответствующим образом электророзетки.

В целях создания эргономичного рабочего места необходимо избегать бесполезных или отвлекающих внимание изображений, препятствующих осуществлению быстрого выбора того или иного действия. Также полезно назначить клавиши быстрого вызова команд в наиболее часто используемых программах. А также – связать некоторые горячие ключи быстрого выбора с наиболее используемыми программами.

Выбор правильного расположения компьютера и оптимизацию зрительного восприятия необходимо осуществлять целенаправленно. Использование встроенного в стол или горизонтально расположенного, плоского чувствительного монитора может быть в некоторых случаях полезным для выработки навыков зрительно-моторной координации (удержания взгляда и выполнение движения рукой в одной и той же области).

В работе желательно использовать специальные клавиатуры (с увеличенным размером клавиш, со специальной накладкой, ограничивающей случайное нажатие соседних клавиш), сенсорные специальные мыши (джойстики, роллеры, а также головная мышь), выносные кнопки, а также – программное обеспечение (например, компьютерная программа «виртуальная клавиатура»).

Применение специальных технических средств во многих случаях способны компенсировать имеющиеся у обучающихся данной категории двигательные нарушения, а именно: невозможность или ограничение объема

и силы движений (общая и мелкая моторика), трудности контроля и координации произвольных движений, слабость и быструю утомляемость во время движения, недостаточность зрительно-моторной координации рук и ног.

В некоторых случаях использование технических средств позволяет учащимся с двигательными нарушениями принимать активное участие в учебном процессе наравне со сверстниками, у которых нет подобных проблем. Если нарушения затрагивают не только двигательную, но и интеллектуальную, зрительную и/или речевую сферу, интенсивность процесса обучения снижается в связи с необходимостью дополнительного времени на закрепление учащимися навыков и знаний.

3.3. Психолого-педагогическое обеспечение

Требования к АООП для обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата

В таблице № 1 представлены варианты образовательных маршрутов обучающихся с НОДА в рамках ФГОС НОО ОВЗ, ФГОС ООО и СОО.

Таблица № 1

Варианты образовательных маршрутов обучающихся с НОДА в рамках ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ, ФГОС ООО и СОО

Начальная школа (НОО)		
Вариант 6.1. обучение в образовательной организации, реализующей основную образовательную программу (ООП) в соответствии с ФГОС НОО, по адаптированной образовательной программе (АОП) начального общего образования и индивидуальному учебному плану (ИУП), совместно со здоровыми сверстниками. С дополнительным посещением коррекционных занятий и необходимых реабилитационных курсов, ориентированных на детей с НОДА, в соответствующих организациях. Срок обучения – 4 года.	Вариант 6.2. обучение по адаптированной основной образовательной программе (АООП) начального общего образования в соответствии с ФГОС, в образовательной организации, реализующей АООП для обучающихся с НОДА. Срок обучения – 5 лет.	Вариант 6.3. и 6.4. предполагает обучение в образовательной организации ребенка с НОДА и разной степенью умственной отсталости по индивидуальному учебному плану, индивидуальной программе обучения или специальной индивидуальной программе развития (СИПР), в освоении которых содержание и результаты не соответствуют ФГОС НОО. Данные варианты предполагают пролонгированные сроки обучения.
Основное общее образование (ООО) и среднее (полное) общее образование (СОО)		
1. Обучение по АОП основного общего и среднего (полного) образования и	2. Обучение по АООП, в образовательной организации, реализующей АООП основного	

индивидуальному учебному плану (ИУП), в образовательной организации, реализующей ООП в соответствии с ФГОС.	общего и среднего (полного) образования для обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата в соответствии с ФАОП ООО для обучающихся с НОДА (вар. 6.1 и 6.2) Приказ Минпросвещения РФ № 1025 от 24.11.2022 г.
---	---

Представленные варианты обучения определяют сроки освоения программы начального общего образования, её содержание, в том числе коррекционной составляющей, развитие жизненных компетенций, а также соответствие или не соответствие академическому уровню образования. Академический уровень образования – «образование, соответствующее по итоговым достижениям к моменту завершения обучения, образованию обучающихся, не имеющих ограничений по возможностям здоровья», представлен в вариантах 6.1 и 6.2.

Согласно приказу Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014 г. № 1598, пункт 1.10: «Стандарт предусматривает возможность гибкой смены образовательного маршрута, программ и условий получения образования обучающимися с ОВЗ на основе комплексной оценки личностных, метапредметных и предметных результатов освоения АООП НОО, заключения психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) и мнения родителей (законных представителей)».

Ребенок с НОДА (особенно с ДЦП) требует от учителя больше внимания, в случае выраженных двигательных нарушений, чем традиционно развивающийся, поэтому наполняемость класса, где обучается ребенок с НОДА, должна быть меньше.

Комплектование классов (групп) для обучающихся с ОВЗ осуществляется в соответствии с Санитарными правилами и нормами. В таблице № 2 представлены извлечения из Приложения №1 к СанПиН 2.4.2.3286-15 в части комплектования классов для обучающихся с НОДА.

Комплектование классов (групп) для обучающихся с ОВЗ

N п/п	Вид ОВЗ	Варианты программ образования			
		1 вариант	2 вариант	3 вариант	4 вариант
		Максимальное количество обучающихся			
6	Обучающиеся с нарушениями опорно-двигательного аппарата	Не более 2 обучающихся с НОДА в классе в условиях инклюзии. Общая наполняемость класса: при 1 обучающемся с НОДА - не более 20 обучающихся, при 2 - не более 15 обучающихся.	5	5	5

3.4. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Педагоги, работающие в условиях инклюзивного класса, должны пройти повышение квалификации в области специальной (коррекционной) педагогики и быть готовыми решать проблемы детей с ОВЗ.

Для педагогов, работающих с такими детьми, необходимы следующие психолого-педагогические знания:

представление и понимание того, что такое инклюзивное образование, в чем его отличие от традиционных форм образования;

знание психологических закономерностей и особенностей возрастного и личностного развития детей в условиях инклюзивной образовательной среды;

знание методов психологического и дидактического проектирования учебного процесса для совместного обучения детей с НОДА и детей с нормативным развитием;

умение реализовать различные способы педагогического взаимодействия между всеми субъектами образовательной среды (с учениками по отдельности и в группе, с родителями, коллегами-учителями, специалистами, руководством).

Учет потребностей обучающихся с НОДА предусматривает введение в штат следующих специалистов: учителей-дефектологов, учителей-логопедов, педагогов-психологов, специалистов по лечебной и адаптивной физкультуре, социальных педагогов, медицинских работников.

Педагог-психолог должен обладать знаниями о личностных особенностях детей с НОДА, умениями организовать своевременную и эффективную диагностику, профилактику и коррекцию поведенческих, нервно-психических и патохарактерологических расстройств.

Учитель-логопед должен обладать знаниями об особенностях речевого развития детей с НОДА, умениями организовать своевременную и эффективную диагностику, профилактику и коррекцию устной и письменной речи.

Учитель физического воспитания должен обладать знаниями о двигательной патологии обучающегося и возможных ограничениях при фронтальных занятиях физкультурой. Все предъявляемые ребенку задания должны соответствовать его двигательным возможностям.

Тьютор осуществляет непосредственное педагогическое сопровождение ребенка (детей) с НОДА. Основная задача тьютора — помощь самому ребенку, его родителям, учителю и другим участникам образовательного процесса в адаптации в новой среде, формировании учебных навыков, навыков адаптивного поведения.

Потребность в предоставлении услуг **ассистента** возникает при отсутствии у ребенка способности к передвижению, самообслуживанию, при наличии ограничений вербальной коммуникации. В некоторых случаях в услугах ассистента нуждаются дети способные к передвижению, но имеющие нарушения координации

В случае недостаточности кадрового обеспечения образовательной организации специалистами возможно использование сетевых форм реализации образовательных программ, при которых специалисты других организаций привлекаются к работе с обучающимися с НОДА.

РАЗДЕЛ 4. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ

4.1. Основные направления коррекционной работы при НОДА

При интегрировании в общеобразовательную среду обучающихся с НОДА и при полном включении ребёнка в общий образовательный поток Основная образовательная программа обязательно поддерживается Программой коррекционной работы, направленной на развитие различных компетенций ребенка и поддержку в освоении Основной образовательной программы. Таким образом, Программа коррекционной работы является неотъемлемой частью адаптированной образовательной программы, осваиваемой обучающимся с НОДА.

Среди ведущих направлений коррекционной работы, составляющие структуру Программы коррекционной работы (вариант 6.1. ФГОС НОО для обучающихся с НОДА), выступают следующие:

- поддержка в освоении Основной образовательной программы;

- развитие адекватных представлений о собственных возможностях и ограничениях, о насущно необходимом жизнеобеспечении, способности вступать в коммуникацию с взрослыми и учащимися по вопросам создания специальных условий для пребывания в школе, своих нуждах и правах в организации обучения;

- овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни;

- овладение навыками коммуникации;

- дифференциация и осмысление картины мира и её временно-пространственной организации;

- осмысление своего социального окружения и освоение соответствующих возрасту системы ценностей и социальных ролей.

- развитие адекватных представлений о собственных возможностях и ограничениях, о насущно необходимом жизнеобеспечении, развитие способности вступать в коммуникацию;

- овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни;

- овладение навыками коммуникации;

- дифференциация и осмысление картины мира и её временно-пространственной организации;

- осмысление своего социального окружения и освоение соответствующих возрасту системы ценностей и социальных ролей;

- специальная поддержка освоения адаптированной основной общеобразовательной программы, включающая коррекционно-развивающую работу по развитию познавательной и речевой деятельности детей с НОДА.

Кроме того, при составлении программы коррекционной работы, необходимо соотносить ее с рекомендациями, зафиксированными в Индивидуальной Программе Реабилитации и Абилитации ребенка-инвалида (ИПРА).

Успешность социальной интеграции лиц с НОДА зависит от особенности их личности. Дети и подростки с двигательными недостатками имеют ряд психологических проблем, связанных с негативным воздействием их микросоциального окружения и психогенной травматизацией в связи с наличием физических нарушений. Для них характерны дезадаптационные срывы, проявляющиеся в перенапряжении эмоциональной сферы и поведенческих нарушениях. Решающее значение в социальной адаптации и интеграции имеют индивидуальные особенности развития ребенка, которые представляют собой компенсаторный потенциал личности и позволяют

выработать адекватные условиям среды формы поведения и жизнедеятельности. При этом важную роль играет своевременная и эффективная диагностика, профилактика и коррекция поведенческих, нервно-психических, патохарактерологических расстройств.

Чрезвычайно актуальной является проблема интеграции детей и подростков с двигательными нарушениями в общество здоровых людей, превращение их в активных членов этого общества.

Повреждение еще незрелых мозговых структур существенно влияет на дальнейшее развитие познавательных процессов и личности детей с НОДА. Известно, что погибшие нервные клетки не способны к восстановлению, но необычайная функциональная пластичность нервной ткани ребенка способствует развитию компенсаторных возможностей. Поэтому своевременно начатая коррекционная работа с детьми имеет большое значение в преодолении нарушений речи, зрительно-пространственных функций, личностного развития.

Основной целью коррекционной работы при НОДА является оказание детям медицинской, психологической, педагогической, логопедической и социальной помощи, обеспечение максимально полной и ранней социальной адаптации, общего и профессионального обучения. Очень важно уделять внимание развитию позитивного отношения к жизни, обществу, семье, обучению и труду.

При НОДА важное значение приобретает развитие скоординированной системы межанализаторных связей, ведь педагогам необходима опора на все анализаторы с обязательным включением двигательного-кинестетического анализатора. Поэтому при планировании коррекционной работы желательно опираться одновременно на несколько анализаторов (зрительный и тактильный, тактильный и слуховой).

Необходимо гибкое сочетание различных видов и форм коррекционно-педагогической работы (индивидуальных, подгрупповых и фронтальных).

Тесное взаимодействие с родителями и всем окружением ребенка является залогом эффективности коррекционно-педагогической работы. В силу огромной роли семьи в процессах становления личности ребенка необходима такая организация среды (быта, досуга, воспитания), которая могла бы максимальным образом стимулировать это развитие, сглаживать негативное влияние заболевания на психическое состояние ребенка. Родители — важнейшие участники педагогической работы, организуемой с ребенком, особенно если он по тем или иным причинам не посещает образовательную организацию. Для создания благоприятных условий воспитания в семье необходимо знать особенности развития ребенка, его возможности и перспективы развития. Следует соблюдать правильный режим дня, организовать целенаправленные коррекционные занятия, сформировать адекватную самооценку и правильное отношение к дефекту, развить необходимые в жизни волевые качества. Для этого требуется активное

включение ребенка в повседневную жизнь семьи, в посильную трудовую деятельность. Важно, чтобы ребенок не только обслуживал себя (самостоятельно ел, одевался, был опрятен), но и имел определенные обязанности, выполнение которых значимо для окружающих (накрыть на стол, убрать посуду). В результате у него появляется интерес к труду, чувство радости от сознания полезности своего труда, уверенность в своих силах. Часто родители, желая избавить ребенка от трудностей, постоянно опекают его, оберегают от всего, что может огорчить, не дают ничего делать самостоятельно. Такое воспитание по типу гиперопеки приводит к пассивности, отказу от деятельности. Доброе, терпеливое отношение близких должно сочетаться с определенной требовательностью к ребенку. Нужно постепенно развивать правильное отношение к своей болезни, к своим возможностям.

Индивидуальные занятия с детьми с НОДА проводят учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог, инструктор ЛФК и другие участники образовательного процесса в зависимости от структуры нарушения, но - не менее 2-х часов в неделю.

Важным компонентом при организации и проведении индивидуальных и групповых занятий с детьми с НОДА является создание условий для адаптации детей с двигательной патологией в группе сверстников, раскрытие творческого потенциала каждого учащегося, реализацию его потребности в самовыражении.

4.2. Логопедическая коррекция речевых нарушений и развитие речи

Направления и приемы коррекционной работы учителя-логопеда при работе с детьми с нарушением НОДА подробно представлены в работах О.Г. Приходько [4], [11].

Знание особенностей речевых нарушений у детей с ДЦП определяет последовательность и систему коррекционно-логопедической работы.

При ДЦП не только замедляется, но и патологически искажается процесс формирования речи, отмечается задержка и нарушение формирования лексической, грамматической и фонетико-фонематической сторон речи.

У всех детей с церебральным параличом в результате нарушения функций артикуляционного аппарата нарушено произношение звуков. У многих детей отмечаются нарушения фонематического восприятия. В тяжелых случаях дети не различают звуки на слух, не выделяют звуки в словах, не могут повторить слоговые ряды. Большинство детей имеют нарушения лексического строя речи.

Отмечается количественное ограничение словаря и медленное его формирование. Ограничен запас слов, обозначающих действия, признаки и качества предметов.

Дети испытывают трудности в понимании и употреблении предлогов, словосочетаний с предложными конструкциями, а также слов, обозначающих пространственно-временные отношения.

Дети затрудняются в установлении функциональной общности между значениями многозначного слова. Часто у детей с церебральным параличом отмечаются нарушения формирования грамматического строя речи. Грамматические формы и категории усваиваются крайне медленно и с большим трудом. Нередко отмечаются нарушения порядка слов, пропуски слов, незаконченность предложений, многочисленные повторы одного и того же слова («тут», «вот» и др.). Выявляется недостаточная сформированность связной речи.

Возрастная динамика речевого развития этих детей во многом зависит от состояния интеллекта. Чем выше интеллект ребенка, тем более благоприятна динамика развития речи, лучше результаты логопедической работы.

Часто наблюдается дислексия – своеобразные затруднения в усвоении навыка чтения: пропуски и перестановки букв, смешение сходных по начертанию букв. Дети забывают, как читается та или иная буква, пропускают строчки. Длительное время они читают медленно, по слогам, часто пытаются угадать слово. При чтении про себя дети часто не могут понять смысл прочитанного. Одновременно с дислексией у них отмечаются трудности в овладении письмом. При дисграфии дети долго не запоминают начертания букв, нередко забывают их. Они заменяют буквы или их элементы другими по признаку графического сходства, искажают графический образ букв (неправильно сочетают элементы в изображении отдельных букв). Дети рисуют и пишут справа налево и асимметричные буквы изображают зеркально. Характерной особенностью нарушений письма является его зеркальность, особенно на начальных этапах обучения. Часто эти затруднения на письме могут не соответствовать состоянию устной речи.

Содержание коррекционных занятий определяется в зависимости от структуры речевого и двигательного дефекта каждого учащегося. В своей работе учитель-логопед применяет те методики и приемы обучения, которые будут соответствовать особыми образовательными потребностями ребёнка с НОДА. При этом ориентиром в логопедической коррекции служит не календарный возраст ребенка, а уровень актуального речевого развития.

Необходимо одновременное развитие и коррекция нарушений артикуляционной моторики и функциональных возможностей кистей и пальцев рук. Вся работа строится с опорой на различные анализаторы (на зрительный – при выполнении артикуляционных упражнений перед зеркалом; на слуховой – движения сопровождаются четкой речевой инструкцией).

Можно выделить основные задачи коррекционной работы с детьми с НОДА:

-уменьшение степени проявления двигательных дефектов речевого аппарата (нормализация мышечного тонуса мышц и моторики артикуляционного аппарата);

-развитие речевого дыхания и голоса, формирование силы, продолжительности, звонкости, управляемости голоса в речевом потоке;

-нормализация просодической системы речи;

-формирование артикуляционного праксиса, стимуляция двигательнo-кинестетического анализатора;

-коррекция звукопроизношения;

-развитие фонематического восприятия и звукового анализа слова;

-развитие функциональных возможностей кистей и пальцев рук;

-нормализация лексико-грамматических навыков экспрессивной речи;

-расширение словарного запаса;

-коррекция нарушений письменной речи;

-развитие навыка чтения и пересказа текста, письма.

Коррекционная работа предусматривает различные методы логопедического воздействия: дифференцированный логопедический массаж (расслабляющий или стимулирующий), зондовый массаж, точечный массаж, пассивная и активная артикуляционная гимнастика, дыхательные и голосовые упражнения.

Важным разделом логопедической работы при НОДА является развитие дыхания и коррекция его нарушений.

Целесообразно использовать следующие дыхательные упражнения.

1. Дыхание через нос с закрытым ртом.

2. Дыхание через нос с закрытым ртом с зажиманием по одной, то другой ноздри.

3. Дыхание через рот (логопед закрывает ноздри ребёнка). На 4-й, 5-й, 6-й вдох произношение отдельных гласных звуков и слогов.

4. Глубокий быстрый вдох и медленный выдох.

5. «Дышим животом». Вдох носом – живот надут, выдох – живот «сдут». Контроль руками.

6. Произносим звук «м-м-м» одновременно постукивая кончиками пальцев по ноздрям.

7. «Рубка дров» (стоя). Вдох – руки над головой сложены в замок, на выдохе наклон вперёд - «У-х-х-х».

8. «Свисток» (сидя). В одной руке стакан с водой, а в другой пластмассовая трубочка – ребенок производит выдох в трубочку со звуком у-у-у-у.

Для закрепления удлиненного произвольного выдоха (через рот) необходимо максимально опираться на кинестетические ощущения. Ребенок должен «видеть и слышать» свой выдох.

При логопедической работе для развития голоса полезно использовать совместное с логопедом пение, выразительную декламацию, медленное попеременное (то шепотом, то громко) произнесение гласных, согласных, слогов. Одновременно необходимо тренировать увеличение длины речевого выдоха: в начале на одном выдохе произносится по одной гласной (а, о, у, э), потом – по две гласных (а-э, о-у, у-ы, э-и), затем – по три (а-э-о, о-у-и), четыре и т.д. Потом произносятся слоги с удлинением их цепочек из звуков, затем – слова и, наконец, стихотворные строки (на одном выдохе).

Большое значение имеют упражнения по развитию силы, тембра и высоты голоса. В процессе работы необходимо формировать у детей произвольное изменение силы голоса от громкого до тихого и наоборот, усиление - ослабление голоса при увеличении длительности звучания.

Особое внимание уделяется развитию функциональных возможностей кистей и пальцев рук.

Очень часто у детей с НОДА кисти рук сжаты в кулак, приведён к ладони большой палец, ослаблена функция разгибания, разведения пальцев кисти, противопоставление их большому пальцу. Всё это мешает формированию навыков письма, самообслуживания, изобразительной деятельности.

Перед проведением работы по формированию функциональных возможностей кистей и пальцев рук необходимо добиваться нормализации мышечного тонуса верхних конечностей. Расслаблению мышц способствует потряхивание руки по методике Фелпса (захватив предплечье ребенка в средней трети, производятся легкие качающе-потряхивающие движения). Можно использовать игровые упражнения: «Стряхни с кистей рук воду»; «Полоскать белье»; «Дровосек колет дрова». Очень хорошо использовать игры в воде поочередно меняя её (теплая, холодная): «Поймай рыбку» – кисть в воде сжимать в кулак; «Отпусти рыбку» – стряхивающие движения кистью над водой. Затем проводятся массаж и упражнения для развития подвижности кистей и пальцев рук.

Для отведения большого пальца можно использовать фиксаторы и упражнения, предметы-тренажёры (пластилин, ножницы, бумагу, резиновые игрушки). Для стимуляции изолированных движений указательного пальца можно проводить следующие упражнения:

- надавливание указательным пальцем на кнопки;
- надавливание на предметы, издающие звук;
- использование тренажёров-выключателей;
- надавливание на дорожки из пластилина, поролона, песка, манки;
- нанесение отпечатков пальцев на бумагу.

Для развития тактильной чувствительности и стереогноза можно использовать упражнения: «Разложи по порядку». Для проведения упражнений можно сделать 10 карточек из бумаги разной фактуры по две на каждую поверхность (из наждачной бумаги, картона, хозяйственной бумаги, ксероксной

бумаги, фольги). Ребёнок сначала с открытыми глазами по очереди гладит карточки и старается запомнить ощущения, которые возникают при поглаживании каждой из них. Затем ребёнку нужно закрыть глаза. Карточки перемешиваются. Ребёнку даётся одна из пары карточек. Предлагается сначала найти такую же карточку среди оставшихся. Если ребенок справляется с заданием, предлагается последовательность карточек. Он должен по памяти на ощупь разложить карточки по порядку. Такие же упражнения проводятся на картонных карточках, на которых наклеены лоскуты из разной материи (меха, замши, кожи, шерсти, шёлка). Весьма эффективен щеточный массаж (тыльной поверхностью кисти от кончиков пальцев к лучезапястному суставу, а также кончиков пальцев). Необходимо использовать щетки различной жесткости.

Нарушение функциональных возможностей кистей и пальцев рук осложняют обучение графическим навыкам. Для начального обучения важен вопрос: чем писать? Дети могут начинать письмо толстыми карандашами или ручками.

Для облегчения процесса письма так же можно использовать следующие приспособления.

1. Насадка на ручку. На данный момент существуют насадки для детей с правосторонним и левосторонним латеральным предпочтением.

2. Массажный мячик. Мячик вкладывается в руку ребенка и помогает удерживать позу руки при письме.

3. Удерживающая резинка. С помощью этого нехитрого приспособления так же можно помочь удерживать правильную позу руки при письме.

4. Тренажер для письма. Эффект тренажера основан на дополнительном включении в процессе письма дополнительно к зрительному анализатору кинестетического и слухового анализаторов. При письме буквы воспринимаются в виде считываемых с рельефной дорожки сенсорных и звуковых ощущений.

5. Ограничители строки. Такие приспособления можно сделать самим, используя плотную пленку или оргалит.

6. Дополнительная разлиновка тетрадей. Для облегчения процесса письма можно использовать более четкое выделение строки, очерчивание двух линеек, проведение дополнительных наклонных линий, а также использование тетрадей большого формата.

7. Образец написания букв. Очень часто дети затрудняются в перекодировке текста из печатного в письменный. Для облегчения запоминания образа прописных букв рекомендуется прикрепить на рабочий стол табличку-образец.

8. Специальные прописи для левшей.

9. Специальные прописи для детей, имеющих моторные трудности, с включением следующих упражнений:

рисунок дорожки различной степени сложности (по протяжённости, направлению, плавности);
обводка контурных изображений (в том числе трафаретов, шаблонов);
обводка пунктирных изображений;
штриховка в различных направлениях (прямыми и изогнутыми линиями);
дорожки в «линейке» тетради (различные кривые линии);
прописывание элементов букв, рисунков, состоящих из этих элементов;
копирование рисунка по точкам;
продолжение заданного рисунка (орнамента);
копирование рисунка по клеточкам;
раскрашивание рисунка с заданием (заданный цвет обозначается цифрой);
рисунок лабиринтов.

Учитывая, что у детей с церебральным параличом пространственная ориентировка формируется замедленно, и еще позже устанавливаются словесные обозначения пространственных отношений, на первых порах обучения страницу следует разметить. Нужно научить ребенка ориентироваться на листе бумаги. Это может быть вертикальная линия в левой части листа, показывающая, что письмо осуществляется сверху вниз. В дальнейшем линии можно заменить точкой в левом верхнем углу.

Кроме того, для подготовки детей к восприятию рукописных букв можно использовать пособие Н.А. Федосовой [13]. В этом пособии представлен материал для конструирования (овалы, полуовалы, короткие и удлиненные палочки, прямые и с закруглениями вверху или внизу, петли – элементы букв). Из элементов букв можно конструировать различные объекты:

- по аналогии (рассмотреть предмет и собрать такой же);
- по памяти (вспомнить, как выглядит предмет, и собрать его);
- по воображению (составить из уже сконструированного предмета новый предмет с добавлением необходимых элементов);
- по обобщению (собрать из двух-трех предметов сюжетную картину индивидуально или коллективно) и др.

4.3. Адаптивная физическая культура при ДЦП и других нарушениях опорно-двигательного аппарата

При ДЦП двигательные расстройства проявляются в патологическом перераспределении мышечного тонуса, снижении силы мышц, нарушении взаимодействия между мышцами.

Ведущую роль в развитии движений у детей с ДЦП играет адаптивная физкультура. Она многими специалистами позиционируется в качестве одного из основных средств двигательной реабилитации ребёнка с ДЦП.

Коррекция осанки. При ДЦП в результате действия рефлексов, формирования патологических синергий и мышечного дисбаланса наиболее часто формируется нарушение осанки во фронтальной плоскости, а также, так называемая, «круглая спина» (кифоз и кифосколиоз). Для нормализации осанки необходимо решать такие задачи, как формирование навыка правильной осанки, создание мышечного корсета (преимущественное укрепление мышц брюшного пресса и разгибателей спины в грудном отделе позвоночника) и коррекция имеющихся деформаций (кифоза, сколиоза). ЛФК проводится по методике коррекции нарушений осанки во фронтальной и сагиттальной плоскостях и методике коррекции сколиоза.

Нормализация произвольных движений в суставах верхних и нижних конечностей. П.Ф. Лесгафт говорил, что элементарные движения в суставах – азбука любых сложных движений. Для детей с ДЦП воздействие на суставы верхних и нижних конечностей начинается с самых простых движений, с облегченных исходных положений, в сочетании с другими упражнениями и физиотерапевтическими методами (массаж, тепловые процедуры, ортопедические укладки). Необходимо добиваться постепенного увеличения амплитуды движения в суставах конечностей, отрабатывать все возможные движения в каждом суставе. При этом можно использовать упражнения в сопротивлении в сочетании с расслаблением и маховыми движениями. Можно также использовать различные предметы (гимнастическую палку, мяч, скакалку для верхних конечностей, гимнастическую стенку, следовые дорожки, параллельные брусья).

Особенное внимание следует обратить на разработку ограниченных движений – разгибание и отведение в плечевом суставе, разгибание и сгибание в локтевом суставе, разгибание пальцев и отведение большого пальца в кисти, разгибание и отведение в тазобедренном суставе, разгибание в коленном суставе, разгибание в голеностопном суставе и опору на полную стопу.

Коррекция мелкой моторики и манипулятивной функции рук. Основная функция руки – манипуляция с предметами. Даже анатомическое строение мышц рук предполагает тонкую, мелкую, дифференцированную работу. Манипулятивная функция важна для самообслуживания ребенка и овладения профессиональными навыками.

В занятиях ЛФК необходимо отрабатывать все виды схватов кисти. Для тренировки кинестетического чувства важна адаптация руки ребенка к форме различных предметов при обучении захвату. Для отработки навыков самообслуживания ребенок тренируется захватывать ложку, вилку, застегивать пуговицы и кнопки на одежде, складывать кубики, мозаику, рисовать, включать свет, набирать номер телефона, закручивать кран, расчесываться и пр. Можно использовать различные игры и занятия в виде шитья, склеивания, разрезания ножницами, печатания на машинке. После развития дифференцированной деятельности пальцев особенно важно начинать обучение письму.

Профилактика и коррекция контрактур. Аномальное распределение мышечного тонуса быстро приводит к развитию контрактур и деформаций, тормозит формирование произвольной моторики. Профилактику и коррекцию контрактур можно проводить как с помощью физических упражнений, так и с помощью вспомогательных средств. Из упражнений наиболее целесообразны упражнения в расслаблении, растягивании, потряхивании, а из вспомогательных средств, способствующих сохранению правильного положения различных звеньев тела, используются лонгеты, шины, тьюторы, воротники, валики, грузы и др. Вспомогательные средства могут использоваться как для разгрузки (воротник Шанца, корсеты), так и для коррекции патологических поз (лонгеты, шины, аппараты). Вспомогательные средства способствуют торможению патологической тонической активности, нормализации работы мышц-антагонистов.

Под влиянием ЛФК в мышцах, сухожилиях, суставах возникают нервные импульсы, направляющиеся в ЦНС и стимулирующие развитие двигательных зон мозга. Под влиянием лечебной гимнастики в мышцах ребенка с церебральным параличом возникают адекватные двигательные ощущения. Без специальных упражнений ребенок ощущает только свои неправильные позы и движения. Подобного рода ощущения не стимулируют, а тормозят развитие двигательных систем головного мозга.

Ребенок с ДЦП не в состоянии самостоятельно удовлетворить свою потребность в движении, даже владея необходимыми двигательными навыками. Это связано с тем, что ребенок с очень ранними двигательными нарушениями не знает, как действовать. Кроме того, у многих детей с ДЦП наблюдаются общие нарушения психической деятельности, низкий уровень мотивации. Они, как правило, не умеют самостоятельно организовать игру, быстро отвлекаются и утомляются. Ограниченность двигательных возможностей формирует у большинства из них чувство неуверенности, пассивность.

Основными задачами физкультурных занятий являются стимуляция общего физического развития ребенка и коррекция его нарушенных двигательных функций. Занятия включают в себя выполнение общеразвивающих и корригирующих упражнений, прикладных упражнений, проведение подвижных игр и спортивные мероприятия: катание на велосипеде, лыжах, плавание.

Среди корригирующих упражнений наибольшее значение имеют дыхательные, на расслабление, на нормализацию поз и положений головы и конечностей, на развитие координации движений, функции равновесия, на коррекцию прямохождения и ходьбы, развитие ритма и пространственной организации движений.

У многих детей с ДЦП нарушен ритм выполнения движений. Для этого многие движения полезно выполнять под счет, музыку, хлопки. Музыкальный

ритм способствует уменьшению насильственных движений, регулируют амплитуду и темп движений.

У детей с церебральным параличом на всех возрастных этапах отмечается снижение таких физических качеств, как ловкость, скорость, сила и выносливость. Поэтому для них крайне важно выполнение специальных прикладных упражнений, формирующих основные двигательные умения и навыки. К таким упражнениям относятся ходьба, бег, прыжки, лазанье и перелезание, а также различные действия с предметами (игрушками, гимнастическими палками, мячами, обручами). Детей учат захватывать правильно различные по форме, объему и весу предметы, манипулировать ими.

Для детей с ДЦП особое значение имеет проведение физкультурных занятий на воздухе.

Упражнения на координацию движения применяются при ДЦП для восстановления основ управления движениями. Эти упражнения способствуют свободному переключению состояния мышцы (покой, напряжение, расслабление, сокращение), восстановлению рецепторных взаимоотношений мышц-антагонистов и их совместной статической работы для фиксации суставов; нормализации «схемы тела и движений»; овладению сложными сочетаниями работы мышц различных частей тела при формировании двигательных стереотипов.

Упражнения в равновесии способствуют улучшению координированных движений, воспитанию правильной осанки, выработки многих двигательных навыков, тренировки и нормализации функций вестибулярного аппарата. Упражнения в равновесии играют большую роль в восстановительном лечении. Они способствуют нормализации опороспособности, развитию реакции равновесия в различных условиях: при передвижениях по разной почве, на различной по высоте и по форме поверхности опоры, с различной устойчивостью опоры, с использованием статических поз и передвижений, в сочетании со специальной тренировкой вестибулярного анализатора.

Прикладные упражнения включают различные способы передвижения: ползание, ходьбу, бег, прыжки, лазание, метание, т.е. те естественные движения, которые здоровый ребенок применяет в повседневной жизни.

В тяжелых случаях ДЦП ходьба является жизненно необходимым навыком, так как владение им в решающей мере определяет степень инвалидности, так же как и при тяжелом поражении рук, их сжимающие возможности, значительным образом, ограничивают процессы самообслуживания.

Для детей и подростков, передвигающихся с помощью костылей или тростей, необходима тренировка в разных условиях, приближенных к повседневным, чтобы повысить уровень социальной реабилитации.

Подвижные игры, как средство адаптивной и лечебной физкультуры, имеют большое воспитательное значение, как эмоциональный способ

закрепления двигательных навыков. В программе занятий они должны широко применяться при всех формах заболевания, с разной степенью тяжести в разных возрастах, начиная от индивидуальных игровых занятий до сложных командных и некоторых спортивных игр, проводимых по упрощенным правилам.

Спортивные упражнения применяются в адаптивной и лечебной физкультуре. Они являются одним из средств создания положительных эмоций, укрепления воли для достижения поставленной цели. Спортивные упражнения с включением соревновательного метода могут и должны использоваться при ДЦП, однако, с учетом возрастных возможностей и индивидуальных особенностей. Хорошими средствами для укрепления здоровья детей, закаливания организма, коррекции патологических расстройств и совершенствования координации движений являются плавание, катание на санках, ходьба на лыжах. Эти активности связаны с нормализацией чувствительных компонентов – мышечного чувства, тактильной чувствительности вестибуломожжечковых реакций и зрительной ориентации, что особенно важно при их формировании новых двигательных навыков.

Принятая в адаптивной физкультуре классификация активных физических упражнений включает несколько их разновидностей:

Упражнения на расслабление мышц способствуют восстановлению нарушенной координации движений и нормализации деятельности внутренних органов. При детском церебральном параличе они имеют главенствующее значение, как для восстановления рецепторных взаимоотношений мышц-антагонистов, так и для торможения произвольных движений. Чаще всего их используют в сочетании с различными видами рефлексотерапии, включая разновидности массажа.

Упражнения на растягивание способствуют улучшению эластичности тканей, тем самым облегчая восстановление подвижности суставов. При ДЦП эти упражнения применяются осторожно, особенно при контрактурах, а также при наличии грубых послеоперационных швов в сочетании с тепловыми процедурами и упражнениями на расслабление.

Дыхательные упражнения направлены на восстановление нормального акта дыхания в покое, а также при совмещении с различными движениями и действиями. При ДЦП эти упражнения играют важную роль в восстановительном лечении всех форм заболевания с разной степенью поражения. Большое внимание уделяется овладению типами дыхания с выполнением длительного выдоха, так как дыхание у больных в основном поверхностное, некоординированное с движениями.

Силовые и скоростно-силовые упражнения в статическом напряжении направлены на регуляцию мышечных сокращений, на содействие восстановлению подвижности в суставах и опороспособности, улучшение обменных процессов в мышцах, нарастание мышечной массы. При ДЦП эта

группа упражнений в основном направлена на нормализацию опороспособности и силовой выносливости антигравитационных мышц, преодолевающих действие силы тяжести и удерживающих тело в вертикальном положении. Это в первую очередь вся система разгибательной мускулатуры на туловище и нижних конечностях. Применяются упражнения с сопротивлением и различные отягощения. Эти упражнения используются для улучшения работоспособности и правильной осанки.

Корригирующие гимнастические упражнения способствуют исправлению прочных поз деформации. При ДЦП эти упражнения в первую очередь направлены на борьбу с последствиями задержавшегося влияния ранних тонических рефлексов, патологических синергий, синкинезий и замещений, а также на нормализацию деятельности афферентных систем (вестибуломожжечковых реакций, зрительного анализатора, проприорецепции, тактильной чувствительности и пр.).

Применение этих упражнений должно быть индивидуально, но они могут частично использоваться и в групповых занятиях.

Занятия ЛФК строятся, исходя из потребности ребенка в частых перерывах для отдыха и выполнения дыхательных упражнений. Упражнения подбираются для отдельных мышц, число повторений определяется индивидуально. В случаях с мышечными дистрофиями требуются индивидуальные занятия под контролем врача ЛФК и невролога.

При артрогрипозах врожденное недоразвитие мышц ограничивает амплитуду движений, что затрудняет осуществление жизненно важных двигательных актов. ЛФК направлена на увеличение подвижности суставов, на улучшение трофики мышц. Используются активно-пассивные движения с дозированным усилием и чередованием сокращения и расслабления мышц. Особое внимание уделяется тем движениям, которые направлены на улучшение передвижения, самообслуживания, учебного и трудового процесса.

4.4. Коррекционная работа на уроках, включенных в обязательные предметные области

Коррекционная работа с детьми с НОДА, особенно при их инклюзивном обучении (вариант 6.1. ФГОС НОО ОВЗ), организуется не только на отдельных коррекционных занятиях (коррекционно-развивающая область), но и на уроках, включённых в обязательные предметные области (изобразительное искусство, музыка, технология). Сам процесс коррекции должен проходить в системе обучения детей продуктивным видам деятельности: конструированию, рисованию, лепке, аппликации. Особое внимание уделяется формированию конструктивной деятельности.

Характерные затруднения проявляются у детей с ДЦП при изучении математики. Например, у ребенка наблюдается недоразвитие счетных

операций. С помощью специальных педагогических методов можно помочь ребенку усвоить порядковый счет, состав числа и пр. Такой способ коррекции является недостаточным, если мы не знаем истинную причину, порождающую нарушения счета у детей с ДЦП. В основе нарушений счетных операций у детей с ДЦП лежит недоразвитие пространственных представлений, что обусловлено церебрально-органической недостаточностью теменно-затылочных отделов мозга. Поэтому психологическая коррекция должна быть больше сконцентрирована не на внешних проявлениях отклонений в развитии, а на действительных источниках, порождающих эти отклонения. Для эффективности психокоррекции необходимы занятия по развитию зрительно-пространственных функций ребенка с ДЦП.

Коррекционная работа на уроках изобразительного искусства

Характерные для детей с ДЦП нарушения оптико-пространственного восприятия сказываются и в изобразительной деятельности.

Это касается умения ориентироваться в пространстве листа бумаги. Детям в процессе обучения необходимо выполнять задания по словесной инструкции, содержащей пространственные характеристики. Эта категория детей и подростков, как правило, затрудняются при определении правой и левой стороны листа. Особую трудность для них представляют задания, содержащие два и более условий (например, указание «внизу справа» и т.п.). Самое большое число ошибок допускают дети, которые рисуют левой рукой из-за тяжелого поражения правой руки.

На занятиях изобразительной деятельностью с детьми, страдающими детским церебральным параличом, необходимо решать следующие задачи:

развивать мелкую моторику руки и зрительно-двигательную координацию для подготовки к овладению навыками письма;

формировать правильное восприятие формы, величины, цвета и умение передать их в изображении;

формировать правильное восприятие пространства, корректировать нарушения зрительно-пространственного восприятия;

формировать целостное восприятие предмета и добиваться его отражения средствами изобразительной деятельности (рисованием, лепкой, аппликацией);

развивать навыки конструирования;

воспитывать положительное эмоциональное отношение к изобразительной деятельности и ее результатам;

развивать любознательность, воображение;

расширять запас знаний и представлений.

Специфика методов обучения состоит в применении средств, отвечающих клинико-психологическим особенностям детей с церебральным параличом.

Методика обучения рисованию детей с ДЦП разработана Г.В. Кузнецовой.

Следует подчеркнуть, что одной из главных задач является формирование установки индивидуальной ценности у ребёнка с НОДА.

В условиях инклюзивного образования дети с ДЦП, имеющие выраженные нарушения функций рук, не могут выполнять задания, предлагаемые нормативно развивающимся сверстникам. Поэтому им можно предложить выполнение свободных рисунков. Эта технология, помимо развития моторики и пространственных представлений, имеет и психокоррекционные функции.

Психокоррекция с помощью художественного творчества – универсальный метод, используемый в целях комплексной реабилитации и направленный на устранение или уменьшение нервно-психических расстройств, восстановление и развитие нарушенных функций, компенсаторных навыков, формирование способностей к игровой, учебной, трудовой деятельности в процессе занятий целенаправленными видами творчества.

Изотерапия – это реабилитационная технология, основанная на применении средств искусства и используемая психологами, дефектологами, педагогами и другими специалистами в целях коррекции и реабилитации лиц с ОВЗ.

Изотерапия с использованием возможностей изобразительных искусства имеет своей целью актуализацию психических позитивных возможностей (компенсацию) ребёнка с ОВЗ за счет творческой изобразительной деятельности.

Для изотерапии не обязательно иметь художественные способности. Главное, чтобы ребёнок, имеющий НОДА, через рисунок мог выразить свое внутреннее состояние, свои ощущения и переживания. Будучи напрямую связанным с важнейшими психическими функциями – зрительным восприятием, моторной координацией, речью, мышлением – рисование не просто способствует развитию каждой функции, но и связывает их между собой, помогает ребёнку упорядочить усваиваемые знания, оформить и зафиксировать свои представления об окружающем мире.

Особенности рисунка являются отражением индивидуально-психологических свойств ребёнка, его мироощущения, характера, самооценки и других свойств личности. В рисунке он предлагает тот вариант, который наиболее соответствует особенностям его представления. Такой рисунок следует рассматривать как один из видов диагностической техники изучения личности инвалида, его внутреннего мира.

Рисование может служить и способом решения психологических, внутриличностных проблем (страхи, тревога, неуверенность, одиночество, преодоление негативных переживаний, формирование умелости и уверенности руки, тонности движений и др.). Например, по тональному и цветовому решению, ритмике и композиции рисунка, по выбору персонажей, сюжета можно судить о наличии тех или иных проблем в психике и мироощущениях инвалида. Рисование может быть и психодиагностическим, и психокоррекционным инструментом.

Занятия изотерапией направлены на гармоничное развитие психических функций каждого ребёнка с ОВЗ. Занятия могут быть разнообразны по тематике, форме, методам воздействия, используемым материалам.

С учетом личности ребёнка с НОДА, его диагноза используются разнообразные формы и методы работы – от простой занятости до более дифференцированных занятий с последующей интерпретацией рисунков. Пригоден любой материал: карандаш, фломастеры, мелки, краски, различная бумага. Специально рекомендуется педагогу не концентрировать свое внимание на художественных достижениях ребенка. Изотерапия не должна быть похожа на обучение – он рисует как хочет и что хочет, для удовольствия и для того, чтобы выразить на бумаге свои мысли, переживания и чувства. Необходимо поощрять любую продукцию и использование любых материалов и способов творчества для основной цели самовыражения. Ребёнку необходима уверенность в том, что любая продукция будет доброжелательно принята.

Творчество не должно навязываться, оно должно проявляться под влиянием внутренней необходимости ребёнка. На выставках необходимо вывешивать работы каждого ребёнка с ДЦП, что подтверждает незаинтересованность в эстетических достоинствах рисунка и поощрение любого самовыражения и любой творческой активности. При этом снимается установка на достижение престижных результатов и связанная с ней фрустрация, повышается уверенность в себе и ощущение собственной полноценности. Вначале осваиваются разные виды техники, не требующие умения рисовать. На первых занятиях используется спонтанное рисование, которое предоставляет возможности для самовыражения и не сковывает инициативу рисующего. Свободное рисование предпочтительнее и тогда, когда предполагается выявление скрытых переживаний, то есть если используются диагностические функции рисования. Только самым робким и неуверенным в себе детям, затрудняющимся самостоятельно придумать сюжет, рекомендуются индифферентные темы: цветы, орнамент, пейзаж или очень конкретные сюжеты, связанные с бытом, учебой, работой и т.п., после освоения которых становится возможным переход к более сложным, направленным заданиям.

Для нерешительных, стеснительных детей с ДЦП приходится делать акцент на разъяснение целей и задач работы. С ними необходимо проводить индивидуальные беседы о целях и смысле данных занятий, не связанных с

эстетическими требованиями. Важно рассказать детям о значении творческой деятельности для лечения, её благотворного влияния.

Детям с выраженными двигательными нарушениями даются несложные задания с использованием простейших средств, например, вырезание простых фигурок из цветной бумаги. Формат рисунка должен быть крупным. Необходимо проявлять настойчивость при вовлечении детей в действие и поощрять минимальную их инициативу в отношении сюжета и техники.

Коррекционная работа на уроках музыки

Для полноценного психокоррекционного воздействия следует использовать музыку, способствующую стабилизации психоэмоционального состояния детей с НОДА. В процессе прослушивания музыкального произведения уходит напряжение, снимаются многие негативные чувства.

Главными критериями для отбора музыкальных произведений являются: спокойный темп; отсутствие диссонансов и напряженных кульминаций в разработке музыкальной темы; их мелодичность и гармоничность. В начале ученики могут воспринимать классическую музыку не более 10 минут, а по мере привыкания возрастает интерес, и они могут слушать более длительное время. Можно предлагать медитативную музыку или же звуки природы. Специально подобранная музыка позитивно влияет, «просветляет» психоэмоциональное состояние ребёнка с ДЦП.

Музыкотерапия – это технология социокультурной реабилитации, использующая разнообразные музыкальные средства для психолого-педагогической и лечебно-оздоровительной коррекции личности ребёнка-инвалида, развития его творческих способностей, расширения кругозора, активизации социально-адаптивных способностей.

Для реабилитационных целей используется разножанровая музыка, которая иногда выступает не только как самостоятельное средство, но и как дополняющий, интегративный элемент к другой деятельности (лепка, рисование, театр и др.). Прослушивание музыки сопряжено с эмоционально-образной сферой. Музыка часто соответствует уже имеющемуся настроению или способна менять его в позитивную сторону.

Уникальность реабилитационного воздействия музыки состоит в способности объединить детей в делах, мыслях, чувствах: на празднике, соревновании, в конкурсах, школьных вечерах, карнавалах.

Основными задачами коррекционных музыкально-игровых занятий являются стимуляция потенциальных возможностей, преодоление трудностей социальной адаптации в соответствии с возможностями ребёнка с ДЦП. Ввиду того, что двигательная активность под музыку усиливает обмен веществ в организме, повышает общий тонус, улучшает деятельность сердечнососудистой системы, регулирует нервную деятельность, развивает физические способности, музыкальное воспитание с полной уверенностью можно

рассматривать как один из важных факторов в процессе коррекции и реабилитации и социальной адаптации детей с НОДА.

Пение обогащает детей с физическими недостатками новыми впечатлениями, развивает инициативу, самостоятельность и одновременно корректирует активность психических процессов, побуждает исполнителей к слиянию с хором.

В каждое занятие следует включать музыкально-ритмические упражнения общеразвивающего характера и музыкальные упражнения для развития отдельных частей тела, способствующие коррекции нарушений ритмичности движений, координации рук и ног, совершенствованию различных видов ходьбы. В структуру музыкального занятия полезно включать упражнения на развитие музыкальных способностей: координацию слуха и голоса, голоса и движений, мимики и жестов, эмоциональной выразительности.

Музыкальные игры способствуют снятию замкнутости, застенчивости, вызывают у ребенка положительные эмоции, желание действовать совместно с другими людьми. Чтобы научить ребёнка с ДЦП создавать какие-либо образы, необходимо научить выражать основные эмоции с помощью мышц лица («пугливый воробей», «сонный кот», «собака принюхивается», «хитрая лиса» и т.п.). К этой группе относятся упражнения, связанные с выражением удовольствия, радости, удивления. Внимание привлекают мимика лица, поднятые брови, широко раскрытые глаза, движение носа. Большую роль в этом играет пальчиковая гимнастика, которая широко используется на занятиях.

Научить управлять мышцами туловища и ног помогают упражнения «Большие и маленькие предметы», «Ветерок и ветер».

Пение включает работу над развитием артикуляционного аппарата: артикуляционную гимнастику, дидактические игры на развития голоса, дыхания, исполнительские навыки. В своей работе над певческими навыками используются песни и попевки. Развитие вокально-хоровых навыков помогает детям с ДЦП осваивать песенный материал, открывает новые возможности в освоении мелодии и текстов песен, в использовании выученных песен в самостоятельной игровой деятельности и в жизненных ситуациях. Выразительность исполнения песен связана с развитием мимической группы мышц, поэтому пение, наряду со специальными упражнениями, способствует их развитию.

Слушание музыки и пения требует от ребёнка с ДЦП определенного умственного, физического и психического напряжения. Поэтому целесообразно постоянно переключать его внимание на разные виды музыкальной деятельности. Игра на погремушках, трещотках, музыкальных молоточках, металлофоне, дудочках связана с развитием мелкой моторики пальцев рук, координацией слуха и движений, слуха и голоса при выполнении

определенного ритмического рисунка, ориентирует в оценке высоты звуков, звучания конкретных инструментов, что характеризуется как лечебный фактор.

Музицирование привлекает даже самых робких и инертных детей к активности в выражении своих чувств радости от возможности игры на разных музыкальных инструментах. Участие в оркестре сочетает навыки игры на инструменте с развитием общей музыкальности, с воспитанием чувства ответственности и своей значимости. Во время игры на музыкальном инструменте участник чувствует себя равноправным партнером, солистом или лидером в определенной сфере, где его возможности по сравнению с двигательными навыками могут быть выше. Пусть эти первые музыкальные опыты далеки от совершенства, однако они часто вызывают устойчивый интерес к музыке, желание участвовать в совместных занятиях, игровых заданиях, прислушиваться к своей игре и к игре других исполнителей, выполнять указание педагога, стремление получить положительную оценку своих усилий. Таким образом, моделируется и закрепляется положительный опыт ребёнка с НОДА – чувствовать себя полноценным человеком.

Использование на занятиях и школьных вечерах методики игры «Угадай мелодию» позволяет выявить степень освоения той или иной песни или пьесы.

Противопоказаний для использования музыки в среде детей с НОДА нет, за исключением применения «агрессивной», разрушающей музыки, которая исполняется на повышенной громкости.

Коррекционная работа на уроках технологии

На уроках технологии, обучающиеся с ДЦП овладевают основами трудовой деятельности, необходимой в разных жизненных сферах, умением адекватно применять доступные технологии и освоенные трудовые навыки для полноценного социального и трудового взаимодействия.

Испытываемые детьми с ДЦП затруднения в конструировании связаны с нарушениями пространственного восприятия.

Можно выделить следующие коррекционные задачи:

- развитие тактильных ощущений кистей рук и расширение тактильного опыта;
- развитие зрительного восприятия;
- развитие зрительного и слухового внимания;
- развитие вербальных и невербальных коммуникативных навыков;
- формирование и развитие реципропной координации;
- развитие пространственных представлений;
- развитие мелкой моторики, зрительно-моторной координации.

Нарушения моторики, и в частности зрительно-двигательной координации, которые прямым образом отражаются на результатах деятельности детей, требуют проведение игр и упражнений, направленных на

коррекцию этих нарушений. Эти упражнения включаются в урок как определенный этап среди других видов деятельности.

На уроках технологии в начальной школе обучающиеся действуют с материалами: сминают материал; разрывают материал; размазывают материал; разминают материал; пересыпают материал; переливают материал; наматывают материал.

Обучающиеся действуют с предметами: захватывают, удерживают, отпускают предмет; встряхивают предмет; толкают предмет; вращают предмет; нажимают на предмет (всей рукой, пальцем); сжимают предмет (двумя руками, одной рукой, пальчиками); тянут предмет; вынимают предмет; складывают предметы; перекладывают предметы; вставляют предметы друг в друга; нанизывают предметы.

Каждая тема предваряется историей возникновения изучаемых материалов и инструментов, их местом в жизни человека и его творчестве. Например, перед непосредственной работой с пластилином школьники узнают о его «бабушке» глине, о применении глины в прошлом и настоящем, о профессиях людей, связанных с использованием этого материала, об истории возникновения собственно пластилина, его отличии от глины. Затем в ходе экспериментов, лабораторных и практических работ учащиеся изучают свойства пластилина, которые и помогают им в изготовлении поделок.

В результате дети, в соответствии с их возрастными особенностями, учатся обращаться с наиболее распространенными материалами, такими, как пластилин, бумага, ткань, нити, веревки, природные материалы, крупы и пр., овладевают основными приемами мастерства, достаточными для того, чтобы суметь за короткое время сделать своими руками без помощи взрослых полезную, эффектную, красивую поделку, которой ребенок сможет гордиться.

Необходимо ребенка обучить простым конструктивным действиям, пользуясь деталями одинаковой величины и формы. Также важно обратить внимание на планомерное обследование образцов и деталей постройки, словесному обозначению пространственных отношений предметов («рядом», «на», «над», «под», «около», «сзади», «спереди» и т.д.).

Необходимо обучать детей анализировать рисунки и поделки, выделять в них существенные элементы, учить детей правильно называть пространственные отношения: «справа», «слева», «наверху», «внутри»,

На уроках технологии ребёнок с ДЦП должен научиться навыкам самообслуживания, технологическим приемам ручной обработки материалов, правилам техники безопасности.

На этапе основного общего образования у обучающихся с ДЦП закладываются следующие представления:

о созидательном и нравственном значении труда в жизни человека и общества, о мире профессий и важности правильного выбора профессии;

об использовании приобретенных знаний и умений для творческого решения конструкторских, технологических и организационных задач;

первоначальные знания о правилах создания предметной и информационной среды и умения применять их для выполнения учебно-познавательных и художественно-конструкторских задач.

4.5. Коррекционная работа педагога-психолога

Эмоциональное неблагополучие у детей с ДЦП может быть обусловлено органическими патохарактерологическими особенностями. У подавляющего большинства детей с раннего возраста отчетливо проявляются повышенная раздражительность, тревожное беспокойство, капризность, негативизм. Все это благоприятный фон для формирования таких личностных характеристик, как противоречивость, сенситивность, наивность, эгоцентризм, импрессивность. Важными факторами, предрасполагающими ребенка с ДЦП к эмоциональному неблагополучию, служат неадекватные родительские установки и дисгармоничный стиль семейного воспитания. Преобладают стили семейного воспитания детей – гиперопека и гиперпротекция, что проявляется в излишней концентрации родителей на проблемах ребенка. Патогенное влияние на стиль воспитания оказывает наличие у родителей, особенно матерей, чувства вины за рождение больного ребенка. Это в значительной степени дисгармонизирует личность детей с ДЦП, формирует у них инактивность и зависимость.

Методы психологической коррекции эмоциональных нарушений у детей можно разделить на две группы: основные и специальные.

Основные методы: игротерапия, арттерапия, поведенческий тренинг и многие другие.

Специальные методы включают тактические и технические приемы психокоррекции, направленные на устранение имеющегося дефекта с учетом индивидуально-психологических факторов.

Эти две группы методов взаимосвязаны друг с другом. При подборе методов психокоррекции эмоциональных нарушений необходимо исходить из специфической направленности конфликта, определяющего эмоциональное неблагополучие ребенка с ДЦП; при преобладании межличностных конфликтов используются групповая психокоррекция, направленная на оптимизацию межличностных отношений, психорегулирующие тренировки с целью развития навыков самоконтроля поведения и смягчения эмоционального напряжения. Кроме того, необходимо учитывать и степень тяжести эмоционального неблагополучия ребенка.

Особое значение в психокоррекции эмоциональных нарушений детей с ДЦП имеют **игровые методы**.

Игра – это наиболее естественная форма жизнедеятельности ребенка. В процессе игры формируется активное взаимодействие ребенка с окружающим

миром, развиваются его интеллектуальные, эмоционально-волевые, нравственные качества, формируется личность в целом. Существенным психологическим признаком игры является одновременное переживание ребёнком условности и реальности создавшейся ситуации. В условных обстоятельствах, создаваемых определенными правилами, игра позволяет ребёнку переживать удачи, успех, раскрывать свои физические и психические возможности. Эти свойства игры как деятельности, отражают её богатый психокоррекционный потенциал.

В процессе такой коррекции педагог-психолог устанавливает с ребенком эмпатическое общение, эмоционально сопереживает с ним, вводит определенные ограничения в игре. Введение ограничений в игру ребенка является главным условием достижения коррекционного успеха. При этом важная роль принадлежит технике формулирования запретов и ограничений.

Игровая терапия – это комплекс реабилитационных игровых методик, форм, средств, ситуаций. Уникальность реабилитационного воздействия игры на ребёнка-инвалида, ставит данное направление в разряд наиболее эффективных.

Нередко игротерапия рассматривается как средство для раскрепощения патологических психических состояний ребёнка. Являясь уникальным средством комплексной реабилитации, эта технология может выполнять функции социализации, воспитания, адаптации, релаксации и др.

Успех игротерапии состоит еще и в том, что с учетом сложной структуры эмоциональных расстройств у детей с ДЦП, травмирующие жизненные обстоятельства переживаются в условном, ослабленном виде, хотя эмоциональное отражение их достаточно реально. Игротерапия помогает опробовать типы поведения, выделив наиболее подходящий для конкретной личности в определенной жизненной ситуации. Именно ролевое поведение отражает психологическое состояние и функциональные тенденции ребёнка-инвалида.

Одним из главных достоинств игротерапии является коррекция и развитие отношений. С целью изменения отношения ребёнка с ДЦП к себе и другим, улучшения психологического самочувствия (повышение самооценки), социометрического статуса, эмоциональной микросреды, применяются две формы игротерапии: направленная (директивная) и ненаправленная (не директивная). При использовании направленной игротерапии педагог-психолог сам участвует в игре. Здесь применяются методические приемы и игры со структурированным игровым материалом и сюжетом. Это педагогически организованные сюжетно-ролевые игры. В этих играх дети-инвалиды создают роли и игровые ситуации с воссозданием деятельности и отношений в социуме.

Игровую психокоррекцию в форме сюжетно-ролевой игры рекомендуется использовать для детей с ДЦП в случаях потенциально сохранного интеллекта, а также с выраженными межличностными

конфликтами и нарушением поведения. Целесообразно предложить детям не только игровое воспроизведение прошлого или настоящего опыта, но и моделирование нового опыта в стрессовых условиях, например, на этапах послеоперационного лечения, в ситуации вынужденного общения и пр.

К видам направленной игротерапии относятся: игры-драматизации, занятия в театральных и кукольных кружках, познавательные игры, конкурсы, турниры, соревнования, арт-игры подвижные и импровизационные. Применение направленной игротерапии ориентировано на самостоятельную игру. Такой вид игровой деятельности позволяет решать коррекционные задачи:

- расширения репертуара самовыражения;
- достижения саморегуляции и эмоциональной устойчивости;
- коррекции отношений.

В ходе игротерапии общения речь идет об игре, как о своеобразном средстве налаживания отношений ребёнка с ДЦП с окружающим миром, которое устраняет аффективные препятствия в межличностных отношениях и помогает преодолевать многие проблемы самовыражения и самопроявления.

Ненаправленная игротерапия ориентирована на самостоятельную игру ребенка, где он выражает свой внутренний мир, самочувствие. Отсюда и наличие самостоятельно организуемых и развиваемых сюжетов: импровизации, сочинения и другие.

В выборе форм игротерапии следует исходить из задач коррекции и анализа динамики эффективности применения игровых средств и процессов социализации. В качестве показателей такого рода можно выделить:

- повышение степени контактности в микросреде;
- участие в различных видах деятельности;
- улучшение психологического самочувствия;
- мотивация к преодолению средовых барьеров;
- желание включиться в активный образ жизни;
- повышение интереса к явлениям жизни и др.

Среди многочисленных видов особый интерес вызывают проективные игры. Они получили название от понятия «проекция», то есть от переноса состояний внутреннего мира личности во внешний план, когда ребёнок через ролевое действие выражает свои интересы, мысли, переживания, которые долгое время носил, скрывал в себе.

Методика организации реабилитирующей игровой среды не сложна. Главное – поддержание интереса участника к игровому процессу. Для начала можно дать несложное задание или создать ситуацию, сопровождая словами: «Представьте себе...», «Сейчас мы с вами поедem в...», «Давайте сделаем дворец, ночь...» и т.д. Такие слова как по волшебству увлекают участников игры, можно в доступной форме использовать превращение предметов в

необыкновенные или необходимые: карандаш становится волшебной палочкой, одеяло – ковром-самолетом, кукла – живым существом.

Обязательным условием игры является уяснение ребёнком с НОДА собственных действий и действий участников: откуда, зачем, какие у них взаимоотношения, характеры, состояния – это отражает картину его внутренних переживаний. Наличие добрых и злых персонажей говорит о внутренней борьбе по поводу конкретной проблемы (например, здоровье, болезнь и другие). Но любая проблема должна решаться. Поэтому игра должна предполагать проекцию перспективы, дать ответ на вопросы «Что же будет дальше?», «Чем кончится ситуация, в какое перейдет качество?», «Удовлетворит ли его потребности в общении, обмене информацией, снятии психологического напряжения?».

Любая игра может быть адаптирована к возможностям ребёнка путем корректировки соответствующего игрового элемента (облегчение условий игры, сокращение численности участников, времени проведения и т.д.). Участие ребёнка с НОДА в игре формирует и закрепляет у него устойчивую установку на рациональное, содержательное, целенаправленное использование свободного времени.

Для многих людей игра – любимый вид деятельности и общения. Целесообразность использования игры в работе с детьми с ОВЗ обусловлена тем, что этот вид деятельности и общения является наиболее органичным и освоенным для любого возраста.

Игра способствует активизации личности ребёнка с НОДА, обогащает опыт межличностного общения и взаимодействия, учит формам контактирования на уровне индивидуальных, групповых и дифференцированных отношений.

Игры несут в себе элементы физического и социально-психологического тренинга, активизируют мыслительную деятельность, воображение, творческие способности инвалида, моделируя непривычные ситуации, в которых инвалид обычно теряется. Игра развивает ориентацию, учит поиску необходимого решения, оптимального выхода. Ей принадлежит особая роль в расширении коммуникативных навыков.

В процессе психокоррекции детей с ДЦП в форме групповых занятий особое внимание следует уделять положительной установке родителей и детей на процесс занятий. С этой целью используются разнообразные психотехнические приемы: организация веселой, эмоционально насыщенной игры с детьми с привлечением родителей, организация встречи родителей, дети которых успешно закончили курс психокоррекции, с начинающими. Особое значение для установочного этапа имеет место, где проводятся занятия. Это должно быть просторное, хорошо оборудованное помещение с мягким освещением, со специальными креслами и приспособлениями для ходьбы детей, условия, где ребенок чувствует себя безопасно.

Психолого-педагогическая поддержка детей с ДЦП средствами игры является динамичным способом коррекции разбалансированной эмоционально-волевой, коммуникативной и двигательной сферы. Игра позволяет играющим наиболее естественно самовыражаться и преодолевать субъективные комплексы, связанные с дефектом и фрустрациями (неудовлетворительными потребностями в общении).

4.6. Социальная адаптация ребёнка-инвалида с НОДА

Известно, что в процессах адаптации у человека должна быть сформирована главная установка – принятие им социальной роли. При этом эффективность адаптации зависит от того, насколько адекватно ребёнок-инвалид воспринимает себя и свои социальные связи. У ребёнка-инвалида с НОДА часто из-за депривации (ограничение, лишение активного социального развития) наблюдается недостаточное или искажённое развитие представлений о себе, что ведет к нарушению адаптации.

Программы психокоррекционной помощи, внедренные в социокультурные сферы жизни, особенно эффективны, так как позволяют органически увязать в единый процесс успешную творческую самореализацию и преодолеть те болезненные убеждения, которые так часто сопровождают инвалидность: «Я ущербный и не стану нормальным», «Я несчастлив и жду помощи от других», «За что мне такая жизнь», «Все обязаны мне помогать» и др.

Изменения в социальной ориентации, обновление видения своей роли в обществе у ребёнка-инвалида успешно решается в процессе целесообразной творческой деятельности, при введении его в разные формы общения, самовыражения, самоанализа, самопроявления и самоутверждения. Творчество помогает преодолеть депрессию и пересилить болезнь, вселяет уверенность в своих силах, приносит удовлетворение. Каждый ребёнок чем-то одарен природой, и важно помочь ему разглядеть в себе скрытые потенциальные возможности, на которые он, будучи здоровым, не обращал внимания. Это поможет победить недуг, заставит радоваться жизни.

Реализация социокультурных технологий предполагает комплексное воздействие психокоррекционной деятельностно-опосредованного характера, что способствует развитию адекватных межличностных отношений, формированию ценностно-культурных установок для самопроявления и самоутверждения.

В состав технологий социокультурной реабилитации детей-инвалидов с НОДА входят методики развития навыков межличностного и внеличного общения. Например, технология формирования коммуникативных умений ребенка включает ряд принципиально важных навыков межличностного

общения. Среди них – аудирование (понимание на слух содержания текста); говорение (осуществление диалогического общения в рамках стандартных ситуаций, связанных с бытом, досугом, семейными традициями, природой и т.д.), устные высказывания по предмету общения; чтение и понимание художественных, публицистических и функциональных текстов.

В задачи используемых технологий входит нейтрализация и устранение причин изоляции детей-инвалидов в социокультурной сфере, приобщение их к профессиональной и социокультурной деятельности.

Важным условием успеха реабилитации является поэтапное, иногда пооперационное, оперативное введение ребёнка-инвалида в социокультурное пространство. Для этого необходимо знать достаточно полно проблемы ребёнка-инвалида и выстроить программу коррекционной помощи, отобрать соответственно его возможностям психокоррекционные социокультурные технологии. При проведении работы необходимо создать доступную, безбарьерную коррекционно-развивающую среду. Обеспечение доступа к активному взаимодействию со средой – одна из главных задач реабилитации.

Использование специальных технологических средств, приспособлений, приборов, облегчающих ориентацию, мобильность, общение, является основным требованием к организации коррекционной помощи. Самостоятельный доступ к информации для ребёнка-инвалида является социально важным фактором реабилитации. При этом каждому ребёнку-инвалиду следует обеспечить свой источник доступной информации (близость к информации для детей с НОДА, адаптация интеллектуальной информации для умственно отсталых детей).

Зная о снижении работоспособности детей с ДЦП, необходимо регламентировать длительность занятий, количество пауз и перерывов для разминок с учетом их физических, когнитивных и психоэмоциональных ресурсов.

Особого внимания требует методика оценки результатов деятельности ребенка с ОВЗ. Не завышая и не занижая их, следует подчеркивать те стороны, которые ведут к успеху. Если же делать скидки на инвалидность, то чаще всего ребенок-инвалид подумает: «От меня не ждут большего», а иногда наоборот: «Я уже все умею», «Это также просто», «Мне это легко удалось».

Недостаточность процессов саморегуляции у детей с ДЦП, проявляющаяся в неумении подчинять свою деятельность поставленной цели, сниженный самоконтроль и самоанализ должны быть под пристальным вниманием специалистов сопровождения.

Внутренняя работа над своими проблемами, субъективный опыт самонаблюдения, самоанализа, самокоррекции – это главные составляющие результатов реабилитации детей-инвалидов.

Под влиянием деятельности по социальной адаптации неприятные, болезненные проявления ребёнка-инвалида будут все более сглаживаться в

процессе активного взаимодействия его с окружающей средой, а социально-адаптивные навыки общения уравновесят отношения с окружающими, перед которыми ранее он испытывал неуверенность, робость, скованность.

Установление тесного контакта и сотрудничество специалистов сопровождения с родителями является обязательным условием успешной адаптации и социализации ребенка с НОДА.

4.7. Взаимодействие с семьей, имеющей ребенка с нарушением опорно-двигательного аппарата

Важным направлением работы является включение семьи ребенка с двигательной патологией в реабилитационный процесс и поэтапное обучение родителей коррекционно-развивающим технологиям. Следует знакомить родителей с особенностями развития детей, сформировать у них адекватные способы взаимодействия с ребенком, помогать организовать среду (быт, воспитание), которая максимальным образом стимулировала бы развитие ребенка, сглаживала негативное влияние заболевания на его психическое развитие. У родителей постепенно необходимо сформировать систему как теоретических знаний, так и практических умений и навыков общения, обучения и воспитания детей, адекватной оценки возможностей и перспектив развития ребенка.

Эффективность работы с ребенком с НОДА находится в тесной зависимости от наличия социальной, психологической и медицинской помощи его семье. В этой помощи семья нуждается постоянно. Более того, по мере взросления ребенка возрастает значение психологической помощи, так как ситуация в семье непрерывно усложняется.

К сожалению, в некоторых семьях ребёнку с ДЦП изначально отводится позиция так называемого «немогущего сосуда», а действия родителей сводятся лишь к тому, чтобы уберечь его от губительных воздействий внешней среды. При таком подходе дети, как правило, с большим трудом приспосабливаются к взрослой жизни. В кругу семьи они привыкают к тому, что постоянная каждодневная помощь становится неотъемлемой частью их бытия. Эти дети больше нуждаются в помощи взрослых, но во многих случаях безграничная помощь приводит к пассивному образу жизни, отсутствию инициативы.

Тесное взаимодействие с родителями и всем окружением ребенка является залогом эффективности коррекционно-развивающего воздействия. Родители являются наиболее важным звеном в лечебно-педагогических мероприятиях с ребенком с двигательной патологией. Только семья может закрепить у ребенка те навыки, которых добились в процессе коррекционной работы с ним инструктор ЛФК, учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог. Члены семьи должны овладеть теми знаниями и простейшими

навыками коррекционно-развивающей работы, которые помогут их ребенку добиться максимальных успехов в своем развитии.

Активная позиция родителей, их участие в процессе психолого-педагогического сопровождения являются главным условием максимально возможной социализации ребёнка, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата.

РАЗДЕЛ 5. КОРРЕКЦИОННЫЙ КУРС «ПСИХОКОРРЕКЦИОННЫЕ ЗАНЯТИЯ»

5.1. Рабочая программа курса «Психомоторика и развитие познавательной деятельности»

Особое внимание в ФГОС НОО ОВЗ уделяется формированию универсальных учебных действий, достижению личностных и метапредметных результатов, что определяет специфику организации образовательного процесса в целом.

Приоритетным направлением, обозначенным в образовательном стандарте, является целостное развитие личности в системе образования. Оно обеспечивается, прежде всего, через формирование универсальных учебных действий (далее – УУД), которые создают возможность самостоятельного успешного усвоения новых знаний, умений и компетентностей, включая организацию усвоения. При этом знания, умения и навыки рассматриваются как производные от соответствующих видов целенаправленных действий, т.е. они формируются, применяются и сохраняются в тесной связи с активными действиями самих учащихся.

УУД – это такие действия учащегося в процессе обучения, которые распространяются на все учебные предметы. УУД формируются в процессе конструктивного, позитивного взаимодействия между педагогом и обучающимся. Овладение обучающимися УУД происходит в контексте изучения учебных предметов. Каждый учебный предмет раскрывает различные возможности для формирования УУД, определяемые, в первую очередь, функцией учебного предмета и его предметным содержанием. Занятия по курсу «Психомоторика и развитие познавательной деятельности» наиболее эффективно способствуют формированию познавательных УУД.

Познавательные УУД рассматриваются как система, формирующаяся в процессе плодотворного сотрудничества обучающихся с НОДА и педагога-психолога, направленного на самостоятельный процесс познания окружающего мира. Данная система является инструментом организации активной работы мысли, памяти и восприятия, как в учебной, так и во внеурочной деятельности, позволяющим обучить детей приемам самостоятельного добывания и применения знаний.

Рабочая программа курса «Психомоторика и развитие познавательной деятельности» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования для обучающихся с ОВЗ, на основе программы Л.В. Мищенко [10].

Цель и задачи учебного курса

Цель коррекционного курса «Психомоторика и развитие познавательной деятельности» – развитие познавательных способностей учащихся с НОДА на основе системы коррекционно-развивающих занятий.

Основные задачи:

- 1) развитие мышления в процессе формирования основных приемов мыслительной деятельности: анализа, синтеза, сравнения, обобщения, классификации, умение выделять главное, доказывать и опровергать, делать несложные выводы;
- 2) развитие психических познавательных процессов: различных видов памяти, внимания, зрительного восприятия, воображения;
- 3) развитие языковой культуры и формирование речевых умений: четко и ясно излагать свои мысли, давать определения понятиям, строить умозаключения, аргументировано доказывать свою точку зрения;
- 4) развитие познавательной активности и самостоятельной мыслительной деятельности учащихся;
- 5) формирование и развитие коммуникативных умений: умение общаться и взаимодействовать в коллективе, работать в парах, группах, уважать мнение других, объективно оценивать свою работу и деятельность одноклассников.

2. Общая характеристика учебного курса

В содержание курса интегрированы задания из различных областей знаний: русского языка, литературы, математики, окружающего мира. Тематические занятия, поданные в игровой форме, способствуют непринуждённой коррекции и развитию умственных качеств учащихся, формированию общеинтеллектуальных умений, расширению кругозора, развитию познавательных способностей и в конечном итоге – достижению хороших результатов в учёбе [17].

Данный курс состоит из системы тренировочных упражнений, специальных заданий, дидактических и развивающих игр. На занятиях применяются занимательные и доступные для понимания задания, и упражнения, задачи, вопросы, загадки, игры, ребусы, кроссворды и т.д., что привлекательно для младших школьников. Основное время занимает самостоятельное решение детьми поисковых задач. Благодаря этому у детей формируются умения самостоятельно действовать, принимать решения, управлять собой в сложных ситуациях.

На каждом занятии проводится коллективное обсуждение решения задачи определенного вида. На этом этапе у детей формируется такое важное качество,

как осознание собственных действий, самоконтроль, возможность дать отчет в выполняемых шагах при решении задач любой трудности. После самостоятельной работы проводится коллективная проверка решения задач. Такой формой работы создаются условия для нормализации самооценки детей. Используются задачи разной сложности, поэтому слабые дети, участвуя в занятиях, могут почувствовать уверенность в своих силах (для таких учащихся подбираются задачи, которые они могут решать успешно). Ребенок сам оценивает свои успехи. Это создает особый положительный эмоциональный фон: раскованность, интерес, желание научиться выполнять предлагаемые задания. Задания построены таким образом, что один вид деятельности сменяется другим, различные темы и формы подачи материала активно чередуются в течение урока. Это позволяет сделать работу динамичной, насыщенной и менее утомляемой. В системе заданий реализован принцип «спирали», то есть возвращение к одному и тому же заданию, но на более высоком уровне трудности. Задачи по каждой из тем могут быть включены в любые занятия другой темы в качестве закрепления. Изучаемые темы повторяются в следующем учебном году, но даются с усложнением материала и решаемых задач.

Для проведения занятий разработан учебно-методический комплект, состоящий из следующих учебных пособий:

- а) двух рабочих тетрадей для учащихся;
- б) методического руководства для педагога.

Структура занятия

«Мозговая гимнастика». Выполнение упражнений для улучшения мозговой деятельности является важной частью занятия по данному курсу. Исследования ученых убедительно доказывают, что под влиянием физических упражнений улучшаются показатели различных психических процессов, лежащих в основе творческой деятельности: увеличивается объем памяти, повышается устойчивость внимания, ускоряется решение элементарных интеллектуальных задач, убыстряются психомоторные процессы.

Разминка. Основной задачей данного этапа является создание у ребят определенного положительного эмоционального фона, без которого эффективное усвоение знаний невозможно. Поэтому вопросы, включенные в разминку, достаточно легкие. Они способны вызвать интерес у детей, и рассчитаны на сообразительность, быстроту реакции, окрашены немалой долей юмора. Но они же и подготавливают ребенка к активной учебно-познавательной деятельности.

Тренировка и развитие психических механизмов, лежащих в основе познавательных способностей, памяти, внимания, воображения, мышления. Используемые на этом этапе занятия задания не только способствуют развитию этих так необходимых качеств, но и позволяют, неся соответствующую дидактическую нагрузку, углублять знания ребят, разнообразить методы и

приемы познавательной деятельности, выполнять логически – поисковые и творческие задания. Все задания подобраны так, что степень их трудности увеличивается от занятия к занятию.

Веселая переменка. Динамическая пауза, проводимая на данных занятиях, будет не только развивать двигательную сферу ребенка, но и способствовать развитию умения выполнять несколько различных заданий одновременно. Построение предметных картинок, штриховка. На данном этапе занятия ребята штрихуют предметы, которые они нарисовали или построили при помощи трафаретов с вырезанными геометрическими фигурами. Штриховка же не только подводит детей к пониманию симметрии, композиции в декоративном рисовании, но и формирует и совершенствует тонкую моторику кисти и пальцев рук. Составление, моделирование и штриховка предметов и попутное составление ребятами небольших рассказов по теме, продолжение начатого рассказа, работа над словом, словосочетанием – это и способ развития речи, и овладение выразительными свойствами языка. Тренируя тонкую моторику рук, ребята одновременно развивают устную речь.

Каждое занятие имеет шесть этапов работы

1. Активизирование лицевых мышц лица. Массаж лица кончиками пальцев осуществлять легкие движения: поглаживающие, постукивающие, разминающие.

2. Развитие умения чувствовать свое дыхание. Дыхательные упражнения улучшают ритмирование организма, развивают самоконтроль и произвольность.

Важно научить ребенка чувствовать свое дыхание, т.е. обращать внимание на то, как он дышит: ртом или носом, задерживает ли дыхание. Основу дыхательных упражнений, способствующих расслаблению, составляют упражнения с углублением и замедлением вдоха и выдоха, что достигается путем длительного произнесения гласных звуков (а, у, о), шипящих согласных (ш, ж) и сочетаний звуков (ах, ох, ух).

3. Развитие мелкой моторики. Упражнения с палочками, монетами, четками, карандашами, мелкими предметами. Обеспечивает развитие межполушарного взаимодействия, снятие синкинезий и мышечных зажимов.

Упражнения с монетами. Все упражнения проводятся в игровой форме. Сначала выполняются движения одной рукой, потом другой, затем двумя руками одновременно. Подбираются разные по массе и размеру монеты. Монеты размещаются на ладонной поверхности концевых фаланг пальцев. Ребенок должен научиться удерживать на кончиках пальцев монеты от самых тяжелых до самых легких. Упражнения сначала выполняются с открытыми глазами, а затем – с закрытыми.

Упражнения с четками. Перебирание пальцами четок или бус (лучше использовать природный материал – дерево, желуди, орехи и т.д.) позволяет сосредоточить внимание на форме перебираемых четок, постепенно снижая

(для возбудимых детей с повышенным темпом деятельности) или увеличивая темп (для детей с замедленным темпом деятельности). Перебирание четок нормализует ритм дыхания, успокаивает. Полезно перебирать четки или бусы, сопровождая движение рук речью – чтением стихотворения либо скороговорки.

Упражнения с палочками и карандашами. Большинство упражнений выполняются для каждой руки попеременно, затем двумя руками одновременно с двумя палочками.

Упражнения с мячами. Первая проблема при работе с мячами, выдержать бурную реакцию, которая немедленно возникает, когда мячи розданы детям. Чтобы ребенок почувствовал мяч в своей руке, полезно попросить детей закрыть глаза и почувствовать мяч: какой он теплый или холодный, легкий или тяжелый, круглый, гладкий и т.д. Следует обратить внимание детей на дыхание. Оно должно быть ровным и спокойным.

4. Развитие способностей распознавать эмоции и умения адекватно выражать их. Дети выполняют упражнения творческого подражательно-исполнительского характера. Угадывают эмоции и воспроизводят их.

5. Развитие групповой сплоченности. Игровые упражнения на групповую сплоченность Развитие коммуникативных навыков – коммуникативные упражнения направлены на расширение «открытости» по отношению к партнеру, способности чувствовать, принимать и понимать его. Совместная деятельность дает ребенку навыки взаимодействия в коллективе.

6. Снятие эмоционального напряжения и создание положительного настроения. Эта часть занятия предполагает проведение релаксационных упражнений на снятие напряжения, чувства беспокойства. С помощью данного вида работы у детей развивается умение управлять своим телом, контролировать свои эмоции, ощущения и чувства. Релаксация проводится с целью интеграции приобретенного в ходе занятия опыта. Интеграция в теле (релаксация, самонаблюдение, воспоминание событий и ощущений) является частью единого процесса.

Система задач и упражнений позволяет решать все три аспекта дидактической цели: познавательный, развивающий и воспитывающий.

Познавательный аспект

Формирование и развитие различных видов памяти, внимания, воображения.

Формирование и развитие общеучебных умений и навыков.

Формирование общей способности искать и находить новые решения, необычные способы достижения требуемого результата, новые подходы к рассмотрению предлагаемой ситуации.

Развивающий аспект

Развитие речи.

Развитие мышления в ходе усвоения таких приёмов мыслительной деятельности, как умение анализировать, сравнивать, синтезировать, обобщать, выделять главное, доказывать и опровергать.

Развитие пространственного восприятия и сенсомоторной координации.

Развитие двигательной сферы.

Воспитывающий аспект

Воспитание системы нравственных межличностных отношений.

Таким образом, достигается основная цель обучения – расширение зоны ближайшего развития ребенка и последовательный перевод ее в зону актуального развития.

Для отслеживания результатов предусматриваются в следующие **формы контроля:**

Стартовый, позволяющий определить исходный уровень развития учащихся:

Текущий:

- прогностический, то есть проигрывание всех операций учебного действия до начала его выполнения;
- пооперационный, то есть контроль за правильностью, полнотой и последовательностью выполнения операций, входящих в состав действия;
- рефлексивный, контроль, обращенный на ориентировочную основу, «план» действия и опирающийся на понимание принципов его построения;
- контроль по результату, который проводится после осуществления учебного действия методом сравнения фактических результатов или выполненных операций с образцом.

Итоговый контроль в форме тестирования, контрольных заданий.

Оценка эффективности занятий

Для оценки эффективности занятий психологического развития используются следующие показатели:

- степень помощи, которую оказывает педагог учащимся при выполнении заданий: чем помощь учителя меньше, тем выше самостоятельность учеников и, следовательно, выше развивающий эффект занятий;
- поведение учащихся на занятиях: живость, активность, заинтересованность школьников обеспечивают положительные результаты уроков;
- результаты выполнения контрольных психологических заданий, в качестве которых даются задания, уже выполнявшиеся учениками, но другие по своему внешнему оформлению, и выявляется, справляются ли ученики с этими заданиями самостоятельно;
- косвенным показателем эффективности данных занятий может быть повышение успеваемости по разным школьным дисциплинам, а также наблюдения учителей за работой учащихся на других уроках (повышение

активности, работоспособности, внимательности, улучшение мыслительной деятельности и др.);

- оценка эмоционального состояния учеников с помощью приема цветограмма.

Рекомендуемые способы стимулирования творческой активности школьников на занятиях курса:

1. Обеспечение благоприятной атмосферы. Доброжелательность со стороны педагога, его отказ от высказывания критики в адрес ребенка.

2. Безотметочная система обучения.

3. Обогащение окружающей ребенка среды разнообразными новыми для него предметами с целью развития его любознательности.

4. Поощрение высказывания оригинальных идей.

5. Широкое использование вопросов раскрытого, многозначного типа.

6. Использование педагогом личного примера – творческого подхода к решению проблемы.

7. Предоставление детям возможности активно задавать вопросы.

3. Описание места учебного предмета в учебном плане.

Программа курса «Психомоторика и развитие познавательной деятельности» является составляющей частью учебно-воспитательного процесса в условиях реализации ФГОС НОО ОВЗ. Учебный курс изучается с 1 подготовительного класса по 4 класс – 1 час в неделю.

4. Описание ценностных ориентиров содержания учебного курса.

Данный курс предполагает применение методик и технологий, позволяющих заниматься всесторонним формированием личности учащихся средствами предмета «Развитие познавательных способностей», что приводит к развитию различных ценностных ориентиров.

5. Личностные, метапредметные и предметные результаты освоения курса

Личностными результатами изучения курса является формирование следующих умений:

1. определять и высказывать общие для всех людей правила поведения при сотрудничестве (этические нормы);

2. проявление учебно-познавательного интереса к новому материалу и способам решения новой задачи;

Познавательные УУД:

1. составлять рассказы и задачи на основе простейших моделей (предметных, рисунков, схем);

2. описывать признаки предметов и узнавать предметы по их признакам;

3. выделять существенные признаки предметов;

4. сравнивать между собой предметы, явления;
5. обобщать, делать несложные выводы;
6. классифицировать явления, предметы;
7. определять последовательность событий;
8. судить о противоположных явлениях;
9. давать определения тем или иным понятиям;
10. определять отношения между предметами типа «род» - «вид»;
11. выявлять функциональные отношения между понятиями;
12. выявлять закономерности и проводить аналогии.

Коммуникативные УУД:

13. использовать речь для регуляции своего действия;
14. учитывать разные мнения и стремиться к координации различных позиций в сотрудничестве;
15. донести свою позицию до других: оформлять свою мысль в устной и письменной речи;
16. слушать и понимать речь других;
17. совместно договариваться о правилах общения и поведения и следовать им;
18. учиться выполнять различные роли в группе (лидера, исполнителя, критика).

6. Содержание тем учебного курса.

В основе построения лежит принцип разнообразия творческо-поисковых задач. При этом основными выступают два следующих аспекта разнообразия: по содержанию и по сложности задач.

Формирование предметно-орудийных действий.

Развитие конструктивного праксиса (конструирование из объемных и плоскостных объектов по подражанию, образцу, словесной инструкции; конструирование по итогам анализа задачи, по плану, по самостоятельно составленному плану); конструирование из бумаги («оригами»); конструирование пространственное и плоскостное (Танаграм). Действия производятся совместно с учащимся, выполняются под диктовку, совмещенные действия;

Развитие мимики: мимическая гимнастика с использованием зеркала, «отраженной мимики» и т.д.;

Формирование и развитие смыслового уровня организации движений: целеполагание, планирование, сознательный отбор операций, контроль;

Развитие восприятия. Развитие слуховых, осязательных ощущений.

Формирование и развитие пространственных представлений. Развитие умение ориентироваться в пространстве листа. Развитие фонематического слуха. Развитие восприятия времени, речи, формы, цвета,

движения. Формирование навыков правильного и точного восприятия предметов и явлений. Тренировочные упражнения и дидактические игры по развитию восприятия и наблюдательности. Развитие пространственного гнозиса: развитие ориентировки на листе бумаги (центр, правый верхний угол, левый нижний и т.д.); расположение геометрических фигур на листе бумаги (слева от, за, между перед и т.д.); развитие ориентировки в собственном теле; развитие ориентировки в пространстве (право, лево и т.д.); определение расположения предметов в пространстве («Найди игрушку» и т.д.); графический диктант; соотнесение собственного тела в пространстве; понимание и правильное использование предлогов (в, на, за, у, под и т.д.); понимание направления движения (к, от, по, из, в, до и т.д.);

Развитие стереогноза: узнавание наложенных предметов, букв, цифр; узнавание зашумленных предметов, букв, цифр; узнавание недорисованных предметов, недописанных букв, цифр; узнавание предметов на ощупь; узнавание геометрических предметов на ощупь;

Развитие памяти. Диагностика памяти. Развитие зрительной, слуховой, образной, смысловой памяти. Тренировочные упражнения по развитию точности и быстроты запоминания, увеличению объема памяти, качества воспроизведения материала.

Развитие внимания. Диагностика произвольного внимания. Тренировочные упражнения на развитие способности переключать, распределять внимание, увеличение объема устойчивости, концентрации внимания. Развитие внимания: игры на развитие слухового внимания; игры на развитие слуховой памяти; игры на развитие зрительного внимания; игры на развитие зрительной памяти.

Развитие мышления. Формирование умения находить и выделять признаки разных предметов, явлений, узнавать предмет по его признакам, давать описание предметов, явлений в соответствии с их признаками. Формирование умения выделять главное и существенное, умение сравнивать предметы, выделять черты сходства и различия, выявлять закономерности. Формирование основных мыслительных операций: анализа, синтеза, сравнения, классификации, обобщения, умения выделять главное и существенное на основе развивающих заданий и упражнений, путем решения логических задач и проведения дидактических игр.

Развитие речи. Развитие устойчивой речи, умение описывать то, что было обнаружено с помощью органов чувств. Обогащение и активизация словаря учащихся. Развитие умения составлять загадки, небольшие рассказы-описания, сочинять сказки. Формирование умения давать несложные определения понятиям.

Материалы и оборудование

1) Теннисные мячи. 2) Карандаши (не заточенные, с круглой и ребристой поверхностью). 3) Палочки деревянные (диаметр 1,5-2см., длиной 10-15см. с

закругленными концами). 4) Четки или бусы. 5) Мелкие предметы, камешки (разной формы, массы, фактуры), орехи, желуди и т.п. 6) Монеты. 7) Свеча. 8) Мяч. 9) Магнитофон. 10) Кассеты с записью спокойной музыки. 11) Газета. 12) Зеркала. Для занятий могут быть использованы различные дидактические игры (пальчиковый театр, доска для психомоторики, конструкторы, разрезные картинки), речевое сопровождение, картинные и схематические планы.

Методы и приемы

1. Этюды.
2. Упражнения (творческого и подражательно-исполнительского характера).
3. Беседы.
4. Моделирование и анализ заданных ситуаций.
5. Массаж лица.
6. Дыхательные упражнения.
7. Упражнения для мелкой моторики.
8. Релаксация.
9. Использование музыкальных записей.

Основные виды учебной деятельности: выполнение заданий на сравнение, сортировку, классификацию и ранжирование предметов по разным признакам; наблюдение за демонстрацией учителя; составление краткого устного высказывания, описывающего предмет, человека; проведение простых практических опытов; анализ плана помещения.

Формы учебной деятельности: Занятия по курсу «Психомоторика и развитие познавательной деятельности» проводятся в группе (35 минут – 1 подготовительный и 1 класс, 45 минут – 2-4 классы). В занятии могут быть широко использованы музыка, стихи (ритмическая организация движений), ролевые и сюжетные игры, импровизации и этюды, творческие работы, основанные на самостоятельной индивидуальной деятельности учащихся по практическому изучению свойств предметов, изменению их положения в пространстве.

Планируемые результаты освоения курса

Обучающиеся получают возможность к овладению следующими предметными результатами:

- определять цвет, форму, размер, материал, температуру, фактуру предметов;
- сравнивать, классифицировать и ранжировать предметы по указанным признакам;
- определять и называть направления в пространстве относительно себя, человека, расположенного напротив, в плоскости листа;
- употреблять в речи предлоги отношения и направления;

Планируемые личностные результаты освоения курса

Обучающиеся получают возможность к овладению следующими личностными результатами:

- принятие и освоение социальной роли обучающегося, развитие мотивов учебной деятельности и формирование личностного смысла учения;
- формирование эстетических потребностей, ценностей и чувств;
- развитие чувств доброжелательности, понимания и сопереживания чувствам других людей;
- развитие навыков сотрудничества с взрослыми и сверстниками в разных условиях игровой и предметной деятельности;
- формирование мотивации к творческому труду, работе на результат;
- бережное отношение к результатам чужого и своего труда.

Планируемые метапредметные результаты освоения курса

Обучающиеся получают возможность к овладению следующими метапредметными результатами:

- принимать и сохранять цели и задачи деятельности;
- в сотрудничестве с педагогом-психологом планировать, контролировать и оценивать результаты деятельности соответствии с поставленной задачей и условиями ее реализации;
- в сотрудничестве с педагогом-психологом определять наиболее эффективные способы достижения результата;
- в сотрудничестве с педагогом-психологом определять причины успеха/неуспеха деятельности;
- слушать собеседника, быть готовым признавать возможность существования различных мнений.

5.2. Тематическое планирование курса «Психомоторика и развитие познавательной деятельности» на уровне начального общего образования по варианту 6.2.

1 подготовительный класс (33 часа)

№ п/п	Тема	Направление работы	
		Познавательный аспект	Развивающий аспект
1.	Чему учат в школе?	Зачем нужно учиться	Развитие внимания, слуховой памяти, логического мышления, воображения, конструкторских способностей, рефлексии
2.	Про звонок и про урок	Значение школьного звонка и урока	Развитие внимания, мышления, смысловой и зрительной памяти, рефлексии
3.	Семицветная дуга	Семь цветов радуги. Краткое содержание сказки В. Катаева «Цветик -	Развитие внимания, мышления, памяти, рефлексии

		семицветик»	
4.	Рисуем бусы	Порядок расположения цветов в Российском флаге	Развитие внимания, мышления, зрительной памяти, речи, рефлексии
5.	Развиваем фонематический слух	Что такое фонематический слух. Рифма.	Развитие внимания, фонематического слуха, мышления, воображения, рефлексии
6.	Поговорим о временах года	Отличительные особенности четырех времен года	Развитие внимания, слуховой памяти, мышления, воображения, речи, рефлексии
7.	Осень. Зима	Отличительные особенности осени и зимы как времени года	Развитие внимания, слуховой и зрительной памяти, мышления, воображения, речи, фонематического слуха, рефлексии
8.	Весна. Лето	Отличительные особенности весны и лета как времени года	Развитие внимания, мышления, воображения, чувство рифмы, конструкторских способностей, рефлексии
9.	Слушаем сказку	Что такое русская народная сказка? Популярные герои русских народных сказок. Русская народная сказка «Лиса и волк»	Развитие внимания, мышления, конструкторских способностей, смысловой памяти, рефлексии
10.	Дни недели	История возникновения названий и порядок следования дней недели	Развитие внимания, мышления, конструкторских способностей, смысловой памяти, рефлексии
11.	И снова дни недели	Улучшаем пространственную ориентировку.	Развитие внимания, мышления, конструкторских способностей, смысловой памяти, рефлексии
12.	Развиваем мелкую моторику	Упражнения для укрепления мелкой моторики рук	Развитие внимания, мышления, ориентации в пространстве, памяти, рефлексии
13.	Размеры предмета	Сравнение предметов по разным признакам: длине, ширине, толщине, высоте, глубине	Развитие внимания, мышления, ориентации в пространстве зрительной памяти, рефлексии, расширение словарного запаса
14.	Геометрические фигуры	Точка, линия, прямая, треугольник, прямоугольник, квадрат, круг. Понятия «лево-право», «верх-низ». Виды углов.	Развитие внимания, мышления, ориентации в пространстве, конструкторских способностей, воображения, рефлексии
15.	И снова сказка	Авторская сказка. Популярные герои авторских сказок. Сказка Ш. Перро «Кот в сапогах»	Развитие внимания, мышления, воображения, ориентации в пространстве, смысловой памяти, рефлексии
16.	Еще о геометрических фигурах	Точка, линия, прямая, треугольник, прямоугольник, квадрат, круг. Понятия «лево-право», «верх-низ». Предметы, имеющие геометрическую форму	Развитие внимания, мышления, конструкторских способностей, смысловой памяти, рефлексии
17.	Развиваем воображение и	Чем отличается воображение от фантазии	Развитие внимания, воображения, фантазии,

	фантазию		мышления, слуховой памяти, чувства рифмы, речи рефлексии
18.	Трудные задания от Василисы Премудрой	Василиса Премудрая – героиня русских народных сказок	Развитие внимания, логического мышления, чувства рифмы, зрительной памяти, артистических способностей, рефлексии
19.	Развиваем речь	Антонимы – слова «наоборот»	Развитие внимания, мышления, ориентации в пространстве, воображения, речи, рефлексии
20.	Качества характера	Что такое характер. Положительные и отрицательные черты характера	Развитие внимания, мышления, смысловой и слуховой памяти, речи, расширение словарного запаса, рефлексии
21.	Домашние животные	Разнообразие домашних животных, их роль в жизни человека	Развитие внимания, мышления, конструкторских и артистических способностей, воображения, речи, фонематического слуха, смысловой памяти, рефлексии
22.	Дикие животные	Разнообразие диких животных. Экзотические животные. Сведения о жирафе и страусе	Развитие внимания, мышления, чувства рифмы, слуховой памяти, рефлексии
23.	Еще немного о диких животных	Семейство кошачьих	Развитие внимания, мышления, чувства рифмы, слуховой памяти, рефлексии Развитие внимания, мышления, чувства рифмы, слуховой памяти, рефлексии
24.	Предмет в пространстве	Место предметов в пространстве, их взаимное расположение, направление движения	Развитие внимания, логического мышления, ориентации в пространстве, смысловой памяти, рефлексии
25.	Снова о предмете в пространстве	Место предметов в пространстве, их взаимное расположение, направление движения	Развитие внимания, логического мышления, ориентации в пространстве, смысловой памяти, рефлексии
26.	Сказочное ассорти	Что такое «ассорти». Разнообразие сказок и сказочных героев.	Развитие внимания, быстроты реакции, нестандартного мышления, ориентация в пространстве, воображения, рефлексии
27.	Внешний вид ученика	Необходимость соблюдения элементарных правил гигиены	Развитие внимания, мышления, конструкторских способностей, смысловой памяти, рефлексии
28.	Эстафета занимательных заданий		Развитие внимания, быстроты реакции, логического мышления, зрительной памяти, фонематического слуха, конструкторских и артистических способностей, воображения, фантазии, рефлексии
29.	Трамвайчик «Первоклашка»	Качества личности, необходимые ученику	Развитие внимания, логического и образного мышления, зрительной памяти,

			фонематического слуха, мелкой моторики рук, воображения, рефлексии
30.	Тестируем и тренируем внимание	Тест на определение объёма внимания и его концентрации	Развитие внимания, мышления, памяти, рефлексии
31.	Тестируем и тренируем мышление	Тесты на определение умения различать существенные признаки несущественные признаки предметов и умение исключать лишнее понятие из группы однородных	Развитие внимания, мышления, быстроты реакции, речи, памяти, рефлексии
32.	Тестируем и тренируем память	Тесты на определение уровня развития слуховой и зрительной памяти	Развитие внимания, мышления, быстроты реакции, воображения, фантазии, памяти, рефлексии
33.	Продолжаем тестировать и тренировать мышление	Тесты на определение умения устанавливать логические связи и отношения между понятиями и умением	Развитие внимания, мышления

1 класс (33 часа)

№ п/п	Тема	Направление работы	
		Познавательный аспект	Развивающий аспект
1.	Первый раз в первый класс	Значение обучения. Правила поведения в школе. Офицерская линейка, варианты её использования	Развитие внимания, слуховой памяти, мышления, воображения, фантазии, речи, рефлексии
2.	Работа над ошибками	Смысл понятия «работа над ошибками»	Развитие внимания, быстроты реакции, логического мышления, рефлексии
3.	Задания трёх поросят	Содержание сказки «Три поросенка»	Развитие внимания, мышления, слуховой памяти, воображения, рефлексии
4.	Здравствуй, осень!	Три периода осени: ранняя осень, середина осени, поздняя осень. Осенние явления природы	Развитие внимания, памяти, мышления, воображения, рефлексии
5.	Играем в «ромашку»	Правила игры в «ромашку». Как инсценировать короткие диалоги.	Развитие внимания, мышления, быстроты реакции, воображения, артистических способностей, рефлексии.
6	По страницам русской народной	Содержание русской народной сказки «Волк и семеро козлят». Варианты	Развитие внимания, мышления, слуховой памяти, воображения, конструкторских способностей,

	сказки «Волк и семеро козлят»	окончания сказки. Головоломка «танграм»	рефлексии
7.	Рисуем яблоньку	Как инсценировать ситуацию с помощью жестов и мимики	Развитие внимания, мышления, слуховой памяти, фонематического слуха, артистических способностей, рефлексии
8.	Геометрический магазин	Геометрические фигуры: треугольник, квадрат, прямоугольник, четырёхугольник, круг, ромб, их особенности	Развитие внимания, логического мышления, ориентации в пространстве, зрительной памяти, сенсорных способностей, рефлексии
9.	По страницам русской народной сказки «Маша и медведь»	Содержание русской народной сказки «Маша и медведь». Как инсценировать фрагмент сказки	Развитие внимания, зрительной памяти, мышления, конструкторских способностей, артистических способностей, рефлексии
10.	Хлеб-батюшка	Ценность хлеба, трудоемкость его производства.	Развитие внимания, мышления, слуховой памяти, воображения, рефлексии
11.	Шкатулка с сюрпризом	Игра «Устами младенца»	Развитие внимания, логического мышления, воображения, речи, быстроты реакции, рефлексии
12.	На грибной полянке	Распространённые грибы: боровик, подберезовик, подосиновик, опята, лисички, мухомор, их особенности. Основное правило грибника	Развитие внимания, мышления, зрительной памяти, ориентации в пространстве, воображения, фантазии, речи, рефлексии
13.	В гостях у Знайки	Знайка - герой книги Н. Носова «Приключения Незнайки и его друзей»	Развитие внимания, быстроты реакции, мышления, зрительной памяти, воображения, чувства рифмы, рефлексии
14.	Читаем письма	Краткое содержание популярных произведений, их главные герои: Аладдин, Балда, Винни-Пух, Щелкунчик, барон Мюнхгаузен	Развитие внимания, мышления, воображения, фантазии, рефлексии
15.	Наряжаем елочку	Традиционные ёлочные украшения	Развитие внимания, зрительной памяти, мышления, конструкторских способностей, воображения, чувства рифмы, рефлексии

16.	«Прикольные» задания	Что такое «имя-перевёртыш», «сказка-«винегрет». Как изобразить несуществующее животное	Развитие внимания, слуховой памяти, мышления, в том числе нестандартного, воображения, рефлексии
17.	И снова «прикольные» задания	Шуточное описание сказочного героя. Как изобразить портрет несуществующего человека	Развитие внимания, слуховой памяти, логического мышления, в том числе нестандартного, ориентации в пространстве, воображения, рефлексии
18.	Домашние животные	Роль домашних животных в жизни человека	Развитие внимания, мышления, зрительной и слуховой памяти, воображения, расширение словарного запаса, рефлексии
19.	Цепочка занимательных заданий		Развитие внимания, мышления, ориентации в пространстве, конструкторских способностей, чувства рифмы, зрительной памяти, рефлексии
20.	О звёздах	Солнце - звезда Солнечной системы. Количество звёзд во Вселенной. Метеоры и метеориты	Развитие внимания, мышления, памяти, ориентации в пространстве, воображения, фантазии, рефлексии
21.	Дорогою добра	Смысл понятий «добро» и «зло» на примере литературных произведений. Качества характера, символизирующие добро	Развитие внимания, памяти, мышления, речи, рефлексии
22.	Быть здоровым	Основные составляющие здорового образа жизни. Рассказ от лица неодушевленного предмета	Развитие внимания, мышления, ориентации в пространстве, памяти, воображения, фантазии, речи, рефлексии
23.	Незнайкин экзамен		Развитие внимания, быстроты реакции, логического мышления, воображения, зрительной памяти, конструкторских способностей, рефлексии
24.	Коллекция головоломок от Незнайки		Развитие внимания, быстроты реакции, логического мышления, смысловой и зрительной памяти, воображения, чувства ритма и рифмы, рефлексии
25.	По страницам книги Эдуарда	Э. Успенский и его книги. Герои произведения «Дядя	Развитие внимания, быстроты реакции, смысловой памяти,

	Успенского «Дядя Фёдор, пёс и кот»	Фёдор, пёс и кот»	мышления, воображения, рефлексии
26.	Знаменитые малыши. «Дюймовочка»	Дюймовочка - героиня сказки Г.-Х. Андерсена. Происхождение имени Дюймовочка. Краткое содержание сказки	Развитие внимания, ориентации в пространстве, мышления, воображения, фантазии, речи, рефлексии
27.	Букет для Русалочки	Краткое содержание сказки Г.-Х. Андерсена «Русалочка». Водоёмы. Морские обитатели	Развитие внимания, слуховой и образной памяти, нестандартного мышления
28.	Спичечное ассорти	Значение слова «ассорти»	Развитие внимания, мышления, зрительной памяти, рефлексии
29.	Словесные забавы	Разнообразие игр со словами	Развитие внимания, нестандартного мышления, конструкторских способностей, рефлексии
30.	«Говорящие» головоломки	Разнообразие головоломок	Развитие внимания, мышления, памяти, воображения, рефлексии
31.	Ловим рыбку	Атрибуты рыбалки. Особенности рыбалки как вида отдыха	Развитие внимания, мышления, памяти, воображения, речи, рефлексии
32.	Рыбалка продолжается	Особенности рыбалки как вида отдыха	Развитие внимания, мышления, ориентации в пространстве, смысловой памяти, чувства ритма и рифмы, расширение словарного запаса, рефлексии
33.	Загадки	Разнообразие игр на основе загадок	Развитие внимания, мышления, воображения, чувства рифмы, рефлексии

2 класс (34 часа)

№ п/п	ТЕМА	Направление работы	
		Познавательный аспект	Развивающий аспект
1.	Снова в школу	Значение дисциплины. Легенда «Закон правой руки»	Развитие внимания, быстроты реакции, мышления, воображения, речи, рефлексии
2.	Как из рога изобилия	Значение и история происхождения фразе- ологизма «как из рога изобилия»	Развитие внимания, быстроты реакции, мышления, ориентации в пространстве, зрительной

			памяти, воображения, рефлексии
3.	Кое-что о школе	История происхождения слов школьной тематики: «школа», «каникулы», «ранец». Пеликан - символ учительского труда	Развитие внимания, мышления, быстроты реакции, конструкторских способностей, рефлексии
4.	Овощи с грядки	Группы овощей: луковые, листовые, корнеплодные, плодовые. Значение овощей в рационе человека. Как нарисовать несуществующий овощ	Развитие внимания, мышления, воображения, фантазии, артистических способностей, рефлексии
5.	Курам на смех	Значение и история происхождения фразеологизма «курам на смех». Рассказ от лица животного	Развитие внимания, мышления, ориентации в пространстве, воображения, фантазии, артистических способностей, рефлексии
6.	Сказочный листопад	Загадки с-толку-сбивалки. Сказки и соответствующие им сказочные предметы	Развитие внимания, мышления, ориентации в пространстве, конструкторских способностей, зрительной памяти, рефлексии
7.	Развиваем воображение и фантазию	Воображение и его значение в жизни человека. Рассказ от лица несуществующего человека	Развитие внимания, памяти, творческого воображения, речи, рефлексии Развитие внимания, памяти, творческого воображения, речи, рефлексии
8.	Морские обитатели	Представители морской фауны: голубой кит, дельфин, морская звезда, осьминог. Рассказа от лица животного	Развитие внимания, мышления, ориентации в пространстве, воображения, фантазии, рефлексии
9.	Бьём баклуши	Значение и история происхождения фразеологизма «бить баклуши». Значение фразеологизма. Как сочинить небылицу	Развитие внимания, мышления, воображения, рефлексии
10.	Зоологическое ассорти	Что такое зоология. Что входит в понятие «животные». Животные и их жилища	Развитие внимания, мышления, конструкторских способностей, рефлексии
11.	Клуб юных живописцев	Что такое живопись. История происхождения красок. Жанры живописи: портрет, пейзаж, натюрморт	Развитие внимания, мышления, воображения, рефлексии
12.	Открываем долгий ящик	Значение и история происхождения фразеологизма «долгий ящик»	Развитие внимания, логического мышления, ориентации в пространстве,

			конструкторских способностей, речи, рефлексии
13.	Звёздный дождь	Метеоры и метеориты. «Звёздный» дождь	Развитие внимания, памяти, логического мышления, воображения, ориентации в пространстве, рефлексии
14.	Ёлочка с волшебными шишками	Способ ориентирования в пространстве с использованием выражений: «в правом (левом) верхнем (нижнем) углу», «в центре», «между»	Развитие внимания, ориентации в пространстве, мышления, воображения, речи, фонематического слуха, рефлексии
15.	Учимся быть внимательными и заботливыми	Пожилые и близкие люди нуждаются во внимании и заботе. Игра «Разброс мнений». Характеристика человека с использованием имен прилагательных	Развитие внимания, мышления, воображения, речи, актёрских способностей, рефлексии
16.	Засучив рукава	Значение и происхождение фразеологизма «засучив рукава»	Развитие внимания, логического мышления, фонематического слуха, ориентации в пространстве, конструкторских способностей, воображения, фантазии, рефлексии
17.	Сундучок занимательных заданий		Развитие внимания, мышления, зрительной памяти, воображения, рефлексии
18.	Симметрия	Что такое симметрия, ось симметрии	Развитие внимания, мышления, ориентации в пространстве, воображения, рефлексии
19.	Сказочные герои в ребусах и загадках	Способы шифровки	Развитие внимания, мышления, зрительной памяти, ориентации в пространстве, конструкторских способностей, воображения, рефлексии
20.	Учимся быть честными	Превосходство правды над ложью. Как инсценировать рассказ	Развитие внимания, мышления, чувства рифмы, артистических способностей, рефлексии
21.	«Учитесь властвовать собой»	Понятие «настроение». Способы коррекции настроения. Чувства, вызывающие положительные эмоции	Развитие внимания, мышления, чувства рифмы, артистических способностей, рефлексии
22.	Учимся	Способы сдерживания	Развитие внимания,

	управлять своими чувствами	негативных эмоций	мышления, воображения, рефлексии
23.	Любопытные факты из жизни животных	Чем интересны жираф, лягушка, жаба, муха, пингвин	Развитие внимания, мышления, пространственной ориентации, конструкторских способностей, рефлексии
24.	Ещё несколько любопытных фактов из жизни животных	Чем интересны тигр, божья коровка, крокодил, паук	Развитие внимания, мышления, в том числе нестандартного, памяти, ориентации в пространстве, воображения, рефлексии
25.	Пятое колесо в телеге	Значение фразеологизма «пятое колесо в телеге».	Развитие внимания, мышления, в том числе нестандартного, воображения, рефлексии
26.	Здравствуй, сказка!	Содержание арабской сказки «Волшебная коробочка»	Развитие внимания, мышления, смысловой памяти; воображения, рефлексии
27.	По тропинкам математики	Происхождение слова «математика». Для чего нужно изучать математику	Развитие внимания, логического, а также нестандартного мышления, ориентации в пространстве, рефлексии
28.	Китайская грамота	Значение и история происхождения фразеологизма «китайская грамота». Положительные качества ученика Значение и история происхождения фразеологизма «китайская грамота». Положительные качества ученика	Развитие внимания, нестандартного мышления, зрительной памяти, расширение словарного запаса, рефлексии
29.	О водных судах	Особенности водных судов: плот, чёлн, ладья, каравелла, пароход, теплоход	Развитие внимания, мышления, зрительной и слуховой памяти, ориентации в пространстве, воображения, чувства рифмы, рефлексии
30.	На загадочной волне	Разнообразие заданий на основе загадок. Загадка-акrostих	Развитие внимания, мышления, фонематического слуха, слуховой памяти, чувства рифмы, конструкторских способностей, речи, рефлексии
31.	Загадки-загадки для умственной зарядки	Разнообразие заданий на основе загадок	Развитие внимания, мышления, воображения, речи, памяти, чувства рифмы, рефлексии
32.	Самолетик		Развитие внимания,

	Нескучалкин		зрительной памяти, логического мышления, воображения, рефлексии
33.	На даче	Дача - место отдыха и труда	Развитие внимания, мышления, воображения, ориентации в пространстве, зрительной памяти, чувства рифмы, рефлексии
34.	Согласись или поспорь со мною	Высказывание своей точки зрения, обоснование её, оспаривание. Положительные и отрицательные качества характера	Развитие внимания, мышления, воображения, речи, артистических способностей, рефлексии

3 класс (34 часа)

№ п/п	Тема	Направление работы	
		Познавательный аспект	Развивающий аспект
1.	Слово о Родине	Что связывает человека с Родиной. Понятия: «ностальгия», «патриот»	Развитие внимания, смысловой, зрительной, слуховой памяти, логического мышления, воображения, рефлексии
2.	В кругу семьи	Что такое семья. Главная обязанность семьи. Герб семьи	Развитие внимания, мышления, воображения, речи, рефлексии
3.	Продолжаем разговор о семье	Понятия: «родословная», «семейные праздники», «реликвии семьи». Внутрисемейные правила. Оригинальный портрет семьи	Развитие внимания, мышления, воображения, речи, рефлексии
4.	Все мы люди разные...	Непохожесть людей. Понятия: «инициалы», «вензель». Положительные качества характера	Развитие внимания, памяти, мышления, воображения, речи, рефлексии
5.	Дело было в Лукоморье	Значение слова «лукоморье». Старая сказка на новый лад	Развитие внимания, мышления, воображения, речи, рефлексии
6.	В космическом пространстве	Звёзды и планеты, их различия. Цвет и форма звёзд. Значение освоения космоса	Развитие внимания, памяти, мышления, рефлексии
7.	Старичок-боровичок	Интересные сведения о грибах.	Развитие внимания, памяти, логического мышления, воображения, рефлексии
8.	Кот в мешке	Значение и история	Развитие внимания,

		происхождения фразеологизма «кот в мешке»	логического мышления, зрительной и слуховой памяти, фонематического слуха, рефлексии
9.	Поговорим о поведении	Почему необходимо сдерживать свои негативные эмоции. Инсценировка-экспромт. Игра «Обзывалки»	Развитие внимания, мышления, воображения, артистических способностей, рефлексии
10.	Литературная угадайка	Правила игры «Угадайка». Герои-«малыши» литературных сказок. Как изобразить животное с помощью жестов и мимики. Игра «Холодно-горячо»	Развитие внимания, памяти, мышления, воображения, артистических способностей, рефлексии
11.	Береги здоровье	Основные правила здорового образа жизни: достаточная двигательная активность, правильное питание, личная гигиена. Характеристика здорового человека	Развитие внимания, мышления, в том числе нестандартного, рефлексии
12.	О воде	Значение воды. Экологические проблемы. Происхождение названий морей	Развитие внимания, мышления, памяти, воображения, фонематического слуха, рефлексии
13.	Спешим на помощь Кузе		Развитие внимания, памяти, мышления, в том числе - нестандартного, воображения, конструкторских способностей, расширение словарного запаса, рефлексии
14.	Поэтическая карусель	Разнообразие рифм: парные, перекрёстные, опоясывающие	Развитие внимания, памяти, мышления, воображения; формирование умения подбирать рифмующиеся слова, продолжать сочинение стихотворения, следуя заданной теме, рефлексии
15.	Арт-студия	Упражнения для развития актерских способностей	Развитие внимания, актерских и коммуникативных способностей, творческого воображения, рефлексии
16.	Зима в	Загадки на зимнюю тему.	Развитие внимания,

	загадках	Игра «Рисуем зиму»	мышления, воображения, слуховой памяти, ориентации в пространстве, рефлексии
17.	Подарки Деда Мороза	Имя-перевертыш. Кроссворд «Лепестки»	Развитие внимания, мышления, в том числе нестандартного, зрительной памяти, воображения, чувства рифмы, речи, рефлексии
18.	Что мы знаем о деревьях	Особенности жизни деревьев, их разнообразие, использование древесины в хозяйстве. Три основные части дерева: корни, ствол и ветки, листья	Развитие внимания, мышление, ориентации в пространстве; расширение кругозора, рефлексии
19.	Поговорка - цветочек, пословица - ягодка	Разнообразие русских народных пословиц и поговорок. Отличия пословицы от поговорки. Как инсценировать пословицу с помощью жестов и мимики	Развитие внимания, памяти, мышления, артистических способностей, расширение лексического запаса, рефлексии
20.	«Репка» на новый лад	«Репка» - старая сказка на новый лад	Развитие внимания, памяти, логического мышления, фонематического слуха, ориентации в пространстве, рефлексии
21.	Любопытные факты из жизни животных	Любопытные факты из жизни животных: мамонт, белый медведь, собака, страус, горилла	Развитие внимания, мышления, ориентации в пространстве, воображения, рефлексии
22.	Школа искусств	Что такое искусство. Виды искусства: музыка, театр. Как изобразить этюд с помощью пантомимы	Развитие внимания, памяти, мышления, воображения, артистических способностей, рефлексии
23.	Спешим в Школу искусств	Виды искусства: цирк, живопись, икебана	Развитие внимания, памяти, мышления, воображения, речи, коммуникативных и артистических способностей, рефлексии
24.	Золотой дождь	Значение и история происхождения фразеологизма «золотой дождь»	Развитие внимания, быстроты реакции, мышления, памяти, конструкторских

			способностей, речи, рефлексии
25.	Лента занимательных заданий		Развитие внимания, зрительной памяти, мышления, чувства рифмы, воображения, рефлексии
26.	Клуб любителей русского языка	Русский язык - величайшее богатство нашего народа	Развитие внимания, мышления, памяти; обогащение словарного запаса, рефлексии
27.	В царстве Лешего	Правила поведения в лесу. Необходимость бережного отношения к природе. Игра «Загадай слово»	Развитие внимания, мышления, памяти, рефлексии
28.	Геометрический калейдоскоп	Значение слова «геометрия». История возникновения науки геометрии. Плоскостные геометрические фигуры	Развитие внимания, мышления, памяти, конструкторских способностей, воображения, рефлексии
29.	Магазин головоломок. Отдел художественной литературы	Литературные герои в вопросах, задачах, шифровках	Развитие внимания, памяти, нестандартного мышления, ориентации в пространстве, рефлексии
30.	Магазин головоломок. Отдел кулинарии	Первые, вторые, третьи блюда. Понятие «ингредиенты»	Развитие внимания, быстроты реакции, слуховой и зрительной памяти, логического мышления, рефлексии
31.	Магазин головоломок. Отдел флоры и фауны	Растения и животные в загадках, задачах, ребусах	Развитие внимания, мышления, в том числе нестандартного, конструкторских способностей, рефлексии
32.	В поисках цветка папоротника	Традиции праздника Ивана Купалы	Развитие внимания, воображения, памяти, мышления, пространственной ориентации
33.	На войне, как на войне	Сведения о Великой Отечественной войне 1941-1945 гг. Смоленское сражение. Рождение Советской гвардии. Реактивный миномёт «Катюша»	Развитие внимания, мышления, смысловой памяти, воображения, рефлексии
34.	Прощальная игротека		Развитие внимания, зрительной памяти, мышления, в том числе нестандартного, ориентации в

			пространстве, рефлексии
--	--	--	-------------------------

4 класс (34 часа)

№ п/п	Тема	Направление работы	
		Познавательный аспект	Развивающий аспект
1.	Государственные символы	Государственные символы России: флаг, герб, гимн. Синонимы слова «Родина»	Развитие внимания, памяти, мышления, рефлексии
2.	Семья	Определение семьи. Отношения в семье. Глава семьи. Семейные праздники. Характеристика человека	Развитие внимания, быстроты реакции, мышления, в том числе нестандартного, воображения, смысловой и зрительной памяти, речи, рефлексии
3.	Мой портрет в лучах солнца	Положительные и отрицательные качества человека. Ролевая игра «Знакомьтесь». Шутливая характеристика человека	Развитие внимания, мышления, артистических способностей, речи, рефлексии
4.	Интеллектуальный клуб «Мыслитель»		Развитие внимания, быстроты реакции, логического, нестандартного мышления, воображения, рефлексии
5.	Вода в нашей жизни	Значение воды в нашей жизни. Три состояния воды в природе. Игра «Фотогалерея»	Развитие внимания, мышления, речи, памяти, рефлексии Развитие внимания, мышления, речи, памяти, рефлексии
6.	Матушка-землица	Почва - величайшая ценность. Роль удобрений. Друзья и враги почвы.	Развитие внимания, мышления, зрительной памяти, воображения, речи, рефлексии
7.	Юные кулинары	Что такое кулинария. Названия и сущность мясных блюд: бекон, бефстроганов, бифштекс, буженина	Развитие внимания, памяти, мышления, воображения, пополнение словарного запаса, рефлексии
8.	Куда летят крылатые слова	История происхождения выражения крылатые слова». С. В. Максимов - автор первого российского сборника «Крылатые слова»	Развитие внимания, нестандартного мышления, расширение словарного запаса, рефлексии
9.	Кино	Первоначальные сведения о кинематографе. Кинематографические	Развитие внимания, мышления, зрительной памяти, конструкторских

		профессии	способностей, рефлексии
10.	Пять Пушкинских сказок	«Сказка о попе и о работнике его Балде», «Сказка о царе Салтане», «Сказка о мёртвой царевне и о семи богатырях»: сюжет, персонажи, основная мысль	Развитие внимания, памяти, мышления, конструкторских способностей, рефлексии
11.	И снова пушкинские сказки	«Сказка о золотом петушке», «Сказки о рыбаке и рыбке»: сюжет, персонажи, основная мысль	Развитие внимания, памяти, нестандартного мышления, воображения, конструкторских способностей, рефлексии
12.	Пернатые друзья	История возникновения Международного дня птиц. Акция «Птица года». Разнообразие птичьих клювов. Птицы в стихах русских поэтов	Развитие внимания, мышления, памяти, рефлексии
13.	Приветствуем зиму	Красота и величие русской природы. Игра «Ассоциации»	Развитие внимания, мышления, памяти, воображения, речи, пространственной ориентации, расширение словарного запаса, рефлексии
14.	Олимпийские игры древности	Особенности, традиции и символы Олимпийских игр древности	Развитие внимания, памяти, мышления, рефлексии
15.	Современные олимпийские игры	Особенности, традиции и символы Олимпийских игр современности	Развитие внимания, зрительной и смысловой памяти, мышления, конструкторских способностей, рефлексии
16.	Цирк	История возникновения цирка. Особенности циркового искусства. Цирковые профессии. Трюк - основа циркового мастерства	Развитие внимания, фонематического слуха, мышления, воображения, речи, рефлексии
17.	Калейдоскоп головоломок		Развитие внимания, фонематического слуха, мышления, памяти, воображения, рефлексии
18.	Музыкальная шкатулка	Понятия: «классическая музыка», «композиторы-классики». Сведения о музыкальных	Развитие внимания, памяти, нестандартного мышления, рефлексии

		инструментах: барабан, скрипка. Амати и Страдивари - величайшие мастера создатели скрипки	
19.	Память	Виды памяти: слуховая, зрительная, моторная	Развитие внимания, зрительной и слуховой памяти, нестандартного мышления, рефлексии
20.	Масленица	Традиции Масленицы	Развитие внимания, памяти, мышления, фантазии, ориентации в пространстве, артистических способностей; упражнение в стихосложении, рефлексии
21.	Золушка - героиня сказки Ш. Перро	Секрет притягательности сказки	Развитие внимания, смысловой памяти, логического мышления, воображения, рефлексии
22.	О книге	Ценность книги. Польза чтения. Части книги: блок и переплёт. Из истории создания книг на Руси	Развитие внимания, мышления, воображения, памяти, речи, рефлексии
23.	Клуб любителей русского языка	Богатство и красота русского языка. Речевые ошибки. Антонимы. Синонимы	Развитие внимания, мышления, обогащение словарного запаса, рефлексии
24.	Да Здравствует абракадабра!	Значение и история происхождения понятия «абракадабра»	Развитие внимания, нестандартного мышления, рефлексии
25.	Эх, яблочко!..	Яблочный спас. Популярные сорта яблок. Древнегреческий миф «Яблоко раздора». Рассказ от лица неодушевленного предмета. Как нарисовать несуществующий фрукт Яблочный спас. Популярные сорта яблок. Древнегреческий миф «Яблоко раздора». Рассказ от лица неодушевленного предмета. Как нарисовать несуществующий фрукт	Развитие внимания, зрительной и слуховой памяти, мышления, воображения, речи, рефлексии
26.	Собрание пестрых дел	Рассказ от лица воображаемого человека	Развитие внимания, слуховой, а также зрительной памяти, мышления, воображения, речи, ориентации в пространстве, рефлексии
27.	Шутка -	Значение шутки в жизни	Развитие внимания,

	минутка, а заряжает на час	человека. Шутка хорошая и шутка плохая	мышления, воображения, артистических способностей, рефлексии
28.	О времени и о часах	Ценность времени. Синонимы слова «время»	Развитие внимания, мышления, воображения, речи, рефлексии
29.	Продолжаем разговор о времени и о часах	История возникновения часов	Развитие внимания, мышления, чувства ритма, рефлексии
30.	Клуб любителей головоломок	История появления на свет первого кроссворда. Что означают слова: «ребус», «криптограмма»	Развитие внимания, воображения, мышления, в том числе - нестандартного, рефлексии
31.	Производство бумаги	История возникновения бумаги. Современное производство бумаги	Развитие внимания, быстроты реакции, слуховой памяти, мышления, воображения, рефлексии
32.	Букет увлекательных задач		Развитие внимания, быстроты реакции, логического, а также творческого мышления, воображения, фантазии, артистических способностей.
33.	Великая Отечественная война 1941- 1945 гг.	Основные сведения о Великой Отечественной войне 1941-1945 гг. Примеры героических подвигов	Развитие внимания, зрительной памяти, мышления, воображения, рефлексии
34.	Лебединая песня	Значение фразеологизма «лебединая песня»	Развитие внимания, быстроты реакции, мышления, воображения, зрительной памяти, расширение словарного запаса, рефлексии

ЛИТЕРАТУРА

1. Бадалян Л.О. Невропатология. М., 1982.
2. Деятельность педагога, учителя-предметника, классного руководителя при включении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в образовательное пространство / О.Г. Приходько и др. – М.: ГБОУ ВПО МГПУ, 2014.
3. Деятельность руководителя образовательной организации при включении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в образовательное пространство / С.В. Алёхина и др. – М.: ГБОУ ВПО МГПУ, 2014.

4. Левченко И.Ю., Приходько О. Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: М.: Издательский центр «Академия», 2001.
5. Левченко И.Ю. Психологические особенности подростков и старших школьников с детским церебральным параличом. М.: Альфа, 2001.
6. Левченко И.Ю. Патопсихология: Теория и практика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2000. - 232 с.
7. Левченко И. Ю. Детский церебральный паралич: Коррекционно-развивающая работа с дошкольниками / И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько, А. А. Гусейнова. – М. : Книголюб, 2008. – 176 с.
8. Левченко И.Ю., Абкович А.Я. Диагностика особенностей развития обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата для построения индивидуальной образовательной траектории. Методическое пособие. М.: Парадигма, 2019. - 28 с.
9. Мастюкова Е.М. Физическое воспитание детей с церебральным параличом. М., 1992.
10. Мищенкова Л.В. 36 занятий для будущих отличников. - М.: РОСТ, 2011.
11. Приходько О. Г. Дифференцированный логопедический массаж при коррекции дизартрических расстройств. М.: ГБОУ ВПО МГПУ; ГБОУ № 1708, 2012.
12. Создание специальных условий для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в общеобразовательных учреждениях: Методический сборник / Отв. Ред. С.В. Алехина – М.: МГППУ, 2012.
13. Федосова Н.А. От элемента к букве. Ювента, 2005.
14. Шипицына Л.М., Мамайчук И.И. Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. М.; ВЛАДОС, 2004.
15. Шипицына Л.М., Мамайчук И.И. Детский церебральный паралич. – СПб.: Дидактика Плюс, 2001.
16. Шоо Михаэль. Спортивные и подвижные игры для детей и подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата. – М.: Academia, 2003.
17. Шулаков А.И. Наймушина И.А. Психолого-педагогические аспекты развития познавательной деятельности у обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата // Сборник XIV Междисциплинарного научно-практического конгресса с международным участием «Детский церебральный паралич и другие нарушения движения у детей». 2024. [Электронный текст]. - <https://bitrix24public.com/prospectcompany.bitrix24.ru/docs/pub/ec4a5d8f08c1b49bc5072ce8e04200e0/default/?&>