

Государственное учреждение образования
«Центр коррекционно-развивающего обучения
и реабилитации Ошмянского района»

**Методические рекомендации по
обучению детей с нарушениями
функций опорно-двигательного
аппарата**

Часть 2

Ошмяны 2018

Оборудование сенсорной комнаты для релаксации:

- напольные и настенные мягкие покрытия, пуфики разных размеров и цветов (подушки в виде скатов, которые прогибаются под тяжестью тела, создавая устойчивую опору, следуя его форме);
- «кресло-лепесток» (покачиваясь, расслабляет, снижает спастичность мышц);
- светящийся бассейн с прозрачными шариками (цвет шариков изменяется);
- трубки с пузырьками (поток пузырьков поднимается вверх по прозрачной пластиковой трубе, наполненной водой; цвет подсветки меняется);
- «водопад» из светоптических волокон с боковой подсветкой (100 нитей покрытого винилом светоптического волокна медленно изменяют цвет);
- панель с нитями с ультрафиолетовой подсветкой (пластиковые нити различных окрасок с акриловым зеркалом, отражающим эти нити);
- панель с фонтаном из светоптических волокон, работающая в интерактивном режиме (при последовательном включении возникают разнообразные световые эффекты);
- тактильная панель (набор материалов различных текстур, которые можно осязать и совершать ими манипуляции);
- набор колес с узорами и картинками (по стене «проплывают» простые рисунки);
- мерцающий металлофон (светящиеся клавиши, на которых можно играть простые мелодии).

По материалам сайта: <https://infourok.ru/metodicheskie-rekomendacii-obuchenie-detey-s-narusheniyami-opornodvigatelnogo-apparata-v-usloviyah-realizacii-fgos-noo-310942.html>

Государственное учреждение образования
«Центр коррекционно-развивающего обучения
и реабилитации Ошмянского района»

Методические рекомендации по обучению детей с нарушениями функций опорно- двигательного аппарата

Часть 2

Ошмяны 2018

Составители: Матяшова Н.А., заместитель директора по основной деятельности, Шарец Е.И., учитель центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации Ошмянского района

Методические рекомендации по обучению детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. Часть 2: составители Н.А.Матяшова, Е.И.Шарец. – Ошмяны, 2018. – 20 с.

Методические рекомендации адресованы педагогам учреждений общего среднего образования, работающим с детьми с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата в условиях образовательной интеграции.

©Н.А.Матяшова, Е.И.Шарец,
составители, 2018

©Государственное учреждение
образования «Центр
коррекционно-развивающего
обучения и реабилитации
Ошмянского района»

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 нарушением опорно-двигательного аппарата, обеспечивает успешность его пространственного ориентирования, настраивает на предлагаемые формы взаимодействия, способствует повышению уровня собственной активности.

При этом необходимо соблюдение следующих условий:

- санитарно-бытовых условий с учетом потребностей детей с двигательной патологией, воспитывающихся в данной организации (наличие оборудованных гардеробов, санузлов, мест личной гигиены и т.д.).
- социально-бытовых условий с учетом конкретных потребностей обучающегося с нарушением опорно-двигательного аппарата в данной организации (наличие адекватно оборудованного пространства, организация рабочего места ребенка и т.д.);

Специальное оборудование

- средства передвижения: различные варианты инвалидных колясок (комнатные, прогулочные, функциональные, спортивные), подъемники для пересаживания, ходунки и ходилки (комнатные и прогулочные), костыли, крабы, трости, велосипеды; специальные поручни, пандусы, съезды на тротуарах и др.. Во многих многофункциональных креслах-колясках дети могут проводить значительное время. В них имеется столик для приема пищи и занятий, отделение для книг;
- средства, облегчающие самообслуживание детей (приспособления для одевания и раздевания, открывания и закрывания дверей, для самостоятельного чтения, пользования телефоном; особые выключатели электроприборов);
- подбор мебели, соответствующей потребностям ребенка.

педагогической позиции; обучение педагогов специальным методам и приемам коррекционной работы через постоянную систему консультирования и специальных курсов повышения квалификации.

Методические рекомендации по обеспечению доступа детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата в здания учреждений общего среднего образования

Для того чтобы обучающийся с двигательной патологией попал на территорию школы 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 правильный пандус (например, узкая лестница), то можно сделать откидной пандус. В данном случае необходима посторонняя помощь.

Двери здания должны открываться в противоположную сторону от пандуса, 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 проёмов должна быть не менее 80-85 см., иначе ребенок на коляске в них не пройдет.

Для того чтобы ученик на коляске смог подняться на верхние этажи, в здании должен быть предусмотрен хотя бы один лифт (возможно, понадобится ограничить доступ в него остальных учащихся), а также подъемники на лестницах.

Предпочтительным является зонирование пространства

Методические рекомендации по применению дидактических материалов для детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата

В связи с особенностями двигательных и речевых нарушений у учащихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата, процесс обучения по таким предметам, как русский язык, физическая культура, математика, особенно на начальных этапах, имеет специфику.

Русский язык. Освоение отдельных разделов возможно лишь при условии решения ряда специальных задач, обусловленных наличием двигательных, речевых нарушений и других отклонений в психическом развитии.

Нарушения манипулятивных функций кисти рук при различных клинических формах ДЦП и наличие гиперкинезов существенно затрудняют усвоение техники письма. В связи с этим особое внимание следует уделять подготовке руки к письму, выделить специальное время на формирование двигательного навыка письма, его последовательную отработку и закрепление.

В связи с тем, что у большинства учащихся с детским церебральным параличом имеются нарушения звукопроизносительной стороны речи в сочетании с общим речевым недоразвитием разной степени выраженности, особое внимание на начальных этапах обучения необходимо уделять:

- отработке правильного произношения, развитию фонематического слуха и формированию основ звукового анализа;
- уточнению и обогащению словарного запаса;
- практическому овладению грамматическими средствами языка, выявлению и преодолению встречающихся в речи грамматических недочетов.

Усвоение данного учебного предмета обеспечивается максимальной практической направленностью начальных этапов обучения: большое внимание уделяется формированию предметно-практической деятельности учащихся, различным формам работы с разрезной азбукой,

графической записи слов и т. д. В целях предупреждения дисграфических и орфографических ошибок все виды работ учащихся следует сопровождать соответствующими видами языкового анализа (фонетического, морфемного, морфологического и словообразовательного). В процессе таких занятий развивается мышление детей: формируется умение анализировать языковой материал, группировать по значению различные слова, осуществлять их классификацию. В начальных классах особое значение следует придать разнообразным упражнениям, обеспечивающим усвоение звуковой и слоговой структуры слова, формирующим правильное звукопроизношение и слуховое восприятие, навыки звукового анализа слова.

Существенное значение в системе пропедевтического изучения языка уделяется практическому обогащению лексики учащихся, на основе которой формируются лексические и грамматические обобщения. Значительное место на начальном периоде обучения следует отводить специальным грамматическим упражнениям: изучению основных частей речи, способов их образования и изменения, разбору слов по составу. Значительное место отводится упражнениям, развивающим связную речь учащихся.

Коррекционная направленность обучения обеспечивается специальными методами обучения, введением пропедевтических занятий, предшествующих изучению отдельных разделов и тем программы, а также индивидуальных и групповых занятий по коррекции нарушений развития. Полученные на них знания и навыки необходимо закреплять во время классных занятий. Изучение наиболее сложных разделов и тем следует предварять систематическим повторением, что создаст условия для обобщения ранее пройденного материала и закрепления вновь изученного.

В начале каждого учебного года учителю необходимо определить уровень языковой подготовки каждого ученика (словарный запас, особенности употребления грамматических средств языка, уровень овладения связной речью, степень сформированности двигательного навыка письма). Эти

физкультурном зале и т.д.), проявлять терпение при замедленных ответах, письме и других затруднениях.

До начала обучения учителю необходимо провести подробную беседу с родителями об увлечениях ребенка, его интересах, склонностях, любимых занятиях, играх, выяснить, какие двигательные навыки у него развиты, и в процессе какой деятельности он их активизирует. *Например, ребенок любит рисовать на бумаге большого формата, сидя за столом, лежа на полу и т.п.* Кроме того, учителю следует выяснить положительные черты характера, на которые можно будет опереться в процессе учебной деятельности, а также негативные, требующие особого внимания со стороны педагога. Педагогу важно понять, почему возникло то или иное затруднение в обучении, на каком этапе, и как оно отражается на усвоении программного материала. Обязательно включение в совместные досуговые и спортивно-массовые мероприятия ребенка с двигательными нарушениями.

При включении ребенка с двигательными нарушениями в образовательный процесс школы обязательным условием является организация его систематического, адекватного, непрерывного психолого-медико-педагогического сопровождения.

Обучение учащихся этой категории должны осуществлять специально подготовленные высококвалифицированные педагоги, *знающие психофизические особенности детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и владеющие методиками дифференцированной коррекционной работы.*

Коррекционные занятия должны проводить учителя-дефектологи, педагоги-психологи, инструкторы ЛФК. Очень важно, чтобы учреждения общего среднего образования, реализующие инклюзивные программы, имели в своем штате таких специалистов.

В рамках работы с педагогическим коллективом рекомендуется предусмотреть повышение информированности педагогов о детях с нарушениями опорно-двигательного аппарата; формирование

отношений;

- помощь в адекватной оценке возможностей ребенка (как физических, так и психологических);
- помощь в решении личных проблем (чувство неполноценности, вины), связанных с появлением ребенка с особенностями в развитии;
- обучение элементарным методам психологической коррекции (аутогенной тренировке, элементам игротерапии, сказкотерапии и т. п.);
- помощь в выборе профессии и места получения профессионального образования.

Приоритетность тех или иных направлений в работе определяется после исследования семьи, бесед с родителями и ребенком, психодиагностических исследований. Соответственно и сама работа может строиться в моделях психологического консультирования, психологической коррекции и психотерапии (хотя надо заметить, что такое разделение весьма условно). Конкретные формы работы зависят от задач, стоящих перед психологом, и его профессиональной подготовки. Это могут быть и родительские клубы, и систематические занятия, и индивидуальная работа с матерью или отцом. Поведенческий тренинг, групповые дискуссии, игры, инсценировки, родительские сочинения – все это и многое другое может быть использовано для работы с семьей.

Важным условием является *формирование толерантного отношения к ребенку с ДЦП* у нормально развивающихся детей и их родителей. Для этого перед приходом ребенка с двигательными нарушениями в класс необходима предварительная работа со здоровыми сверстниками. Учитель должен рассказывать о сильных сторонах характера, положительных качествах личности больного ребенка, раскрыть мир его увлечений. Одновременно в тактичной форме педагог должен объяснить ученикам, что нельзя сосредотачивать внимание на дефекте больного ребенка, тем более дразнить и обижать его. Наоборот, необходимо оказывать ему посильную помощь (помогать спускаться по лестнице, передвигаться в

данные должны быть положены в основу организации индивидуальной коррекционной работы.

Обучение грамоте следует вести звуковым аналитико-синтетическим методом. Особое внимание уделять развитию фонематического слуха, обучению звуковому анализу слов.

Поэтапное формирование двигательного навыка письма необходимо формировать в процессе специальных занятий: рисования, штриховки обведения букв и их элементов по трафарету, выкладывания их из палочек. На уроках широко применять приемы, исключая необходимость письма, – использовать разрезную азбуку, схемы и модели слов, таблицы и т. д. Ознакомление учащихся с рукописными буквами осуществлять постепенно: сначала вводить строчные и заглавные буквы, мало отличающиеся по начертанию, затем заглавные буквы сложной конфигурации. Особое внимание уделять различению букв, сходных по начертанию.

Чтение. Основной задачей является формирование навыков сознательного, правильного выразительного чтения вслух и беглого чтения «про себя», умения осмысленно воспринимать прочитанное.

Грамматика и правописание. Изучение начального курса грамматики начинается с практической отработки правильного употребления простейших грамматических категорий и форм (падежных, числовых, родовых), составления несложных словосочетаний по картинкам и опорным словам. Преодоление семантических затруднений, обогащение словарного запаса детей обеспечивается системой специальных лексических упражнений, направленных на овладение умением обнаруживать смысловое сходство близких по значению слов, различать слова противоположного значения, определять случаи многозначности.

Составной частью обучения русскому языку является формирование и совершенствование графических навыков.

Математика. Разнообразие отклонений в развитии, характерных для клинико-психолого-педагогической характеристики учащихся с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, обуславливает необходимость

дифференцированного и индивидуального подхода, позволяющего учитывать психофизические особенности каждого ребенка. Это требует от учителя применения в каждом случае таких приемов обучения, которые при сохранении достаточного уровня обобщенности раскрыли бы конкретное содержание материала.

Особенности развития мышления большинства учащихся делают необходимым применение разнообразного наглядного материала, чертежей, схем, рисунков. Недостаточно сформированные пространственные представления предполагает введение дополнительных упражнений при обучении к записи примеров в столбик: размещение одних предметов под другими, рисование фигур в клетках и т. д.

Важное место в обучении должно занимать формирование геометрических представлений. В ходе выполнения практических упражнений дети учатся распознавать геометрические фигуры в окружающих предметах, на рисунках, моделях; овладевать графическими умениями, приобретают практические умения в решении задач вычислительного и измерительного характера.

Методические рекомендации по применению специальных технических средств обучения коллективного пользования детьми с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата

Несмотря на значительное количество программных продуктов, их использование в полном объеме не предназначено для детей, имеющих двигательные нарушения вследствие ДЦП. Поэтому наиболее приемлемым способом использования компьютера является применение программы Microsoft Power Point.

Очевидным плюсом презентации, создаваемой в Power Point, является возможность варьировать объем материала, используемые методические приемы в зависимости от целей урока, уровня подготовленности класса, возрастных особенностей обучающихся. В случае необходимости можно

важно научить ребенка пользоваться предметами домашнего обихода, овладеть различными действиями с ними: открывать и закрывать дверь, пользоваться дверной ручкой, ключом, задвижкой; выдвигать и задвигать ящики; открывать и закрывать кран; пользоваться осветительными приборами; включать и выключать телевизор, радио, регулировать силу звука; снимать телефонную трубку, вести разговор по телефону, правильно набирать номер.

При этом важно учитывать возможности ребенка, четко знать, что можно от него потребовать и в каком объеме, он должен всегда видеть результат своей деятельности.

Обязательным условием в работе с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата является *организация занятий по коррекции речевых нарушений*. Логопедическая работа с детьми, имеющими различные речевые нарушения, позволяет в той или иной мере корригировать, а иногда и нормализовать речевые возможности детей.

Коррекционные занятия не должны дублировать ни содержание, ни форму урочных занятий. При их проведении необходимо использовать различные формы и виды работ, особое внимание следует уделять предметно-практической деятельности детей. Коррекционные занятия проводятся на протяжении всего обучения ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата в учреждении общего среднего образования.

Установление тесного контакта и сотрудничества педагога с родителями является обязательным условием успешной адаптации ребенка с церебральным параличом к учреждению общего среднего образования. Родители должны принимать участие в изготовлении дидактических материалов, наглядных пособий, специальных приспособлений, облегчающих овладение навыками письма и чтения.

Основными направлениями работы педагогов с родителями детей с ДЦП являются:

- гармонизация семейных взаимоотношений;
- установление правильных детско-родительских

обучение и воспитание сочеталось с лечением на базе медицинского учреждения или реабилитационного центра.

Параллельно с обучением в школе 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.

Педагоги и администрация школы должны регулярно запрашивать рекомендации к осуществлению лечебно-профилактического режима (*организация режима дня, режима ношения ортопедической обуви, смены видов деятельности, проведения физкультурных пауз и т.д.*), учитывающие возрастные изменения.

Важным условием также является *организация работы по формированию навыков самообслуживания, гигиены, социально-бытовой ориентации* у детей с двигательными нарушениями. При формировании навыков самообслуживания и бытовой ориентации необходимо учитывать наличие у детей с церебральным параличом целого ряда нарушений общей моторики и функциональных движений кисти и пальцев рук, речи, познавательной деятельности, в частности недостаточность пространственных представлений.

Обучение должно быть максимально индивидуализировано в зависимости от двигательных возможностей ребенка. Все бытовые умения и навыки необходимо отрабатывать в пассивно-активной форме (с помощью педагога или родителей).

Педагоги и родители должны быть предельно внимательны к ребенку и часто хвалить его даже за самые небольшие достижения. Не следует постоянно указывать ребенку на его ошибки и неправильные движения. Если взрослый, пытаясь обучить ребенка, нервничает, спешит, тот быстро теряет интерес к деятельности, которая вызывает у него затруднения, и долго будет требовать, чтобы его кормили, одевали, причесывали, умывали.

При развитии навыков социально-бытовой ориентации

заменить текст, рисунок, диаграмму, или просто скрыть лишние слайды. Эти возможности позволяют максимально настраивать любую ранее разработанную презентацию под конкретный урок в конкретном классе.

Демонстрация мультимедийного пособия может сочетаться с работой по карте, глобусу, по тексту учебника, выполнением упражнений и др.

Презентации и мультимедийные материалы должны:

- соответствовать учебно-воспитательным целям и содержанию обучения;
- быть доступными и составлены с учетом возрастных особенностей детей с двигательными нарушениями;
- четкими по структуре, с краткими, легко запоминающимися надписями, изображенными крупным шрифтом (Arial, Times New Roman);
- эстетически оформленными: должны быть художественно выполненными, соразмерными, красочными, с правильно подобранной цветовой гаммой;
- не перенасыщены цветовой гаммой, и цветовая гамма не должна сменяться быстро, особенно в контрастных цветах (внешние раздражители истощают нервные силы ребенка);
- не перенасыщен информацией, необходимо размещать один объект или минимальное их количество на страницу слайда;
- для иллюстраций подбирать натуральные образцы с ярко выраженными характерными признаками;
- при создании презентации использовать различные варианты образца, для социального восприятия используя метод сравнения;
- для выделения из общего фона заданного образца следует его выделить различными способами, чтобы обучающиеся могли воспринимать намеренно и избирательно, поскольку избирательность их восприятия быстро падает, становится менее специфичной.

Методические рекомендации по применению специальных технических средств обучения индивидуального пользования детьми с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата

Применение специальных технических средств во многих случаях способны компенсировать имеющиеся у учащихся данной категории двигательные нарушения, а именно: невозможности или ограничении 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.

Поскольку вспомогательные технологии позволяют выполнять действия, которые без них были попросту невозможны, у учащихся с двигательными нарушениями обычно не возникает негативного отношения к этим технологиям. Однако когда у учащихся почему-либо были завышенные оценки возможностей технического средства (особенно компьютера), у них может возникнуть снижение интереса к такой технологии, если она не полностью оправдывает возложенных на нее надежд.

Пространственная организация среды определяет успешность пространственной адаптации ребенка, необходимость создания его комфортного жизненного цикла.

Организация рабочего места ученика для использования технических средств. Для использования персонального компьютера необходим дополнительный стол для размещения компьютера, который должен быть легко

приобретаются наиболее адекватные позы. Эти позы меняются по мере развития двигательных возможностей ребенка. Если ребенку с церебральным параличом не удастся вытянуть вперед руки или схватить предмет, находясь в положении на спине или на животе, можно добиться желаемых движений, поместив малыша животом на колени взрослого и слегка раскачивая его. В результате ребенок лучше расслабляется, легче вытягивает руки вперед и захватывает игрушки. Нужно следить за тем, чтобы ребенок не сидел в течение длительного времени с опущенной вниз головой, согнутыми спиной и ногами. Это приводит к стойкой патологической позе, способствует развитию сгибательных контрактур коленных и тазобедренных суставов. Чтобы этого избежать, ребенка следует сажать на стул так, чтобы его ноги были разогнуты, стопы стояли на опоре, а не свисали, голова и спина были выпрямлены. В течение дня полезно несколько раз выкладывать ребенка на живот, добиваясь в этом положении разгибания головы, рук, спины и ног. Чтобы облегчить принятие этой позы, ребенку под грудь подкладывают небольшой валик.

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

Обучение детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата должно осуществляться на фоне *лечебно-восстановительной работы*, которая должна вестись в следующих направлениях: посильная медицинская коррекция двигательного дефекта, терапия нервно-психических отклонений, купирование соматических заболеваний. Комплекс восстановительного лечения представляется ортопедоневрологическими мероприятиями, лечебной физкультурой, массажем, физио-бальнео-климатотерапией, протезно-ортопедической помощью.

Если обучающийся с неврологическим профилем посещает учреждение общего среднего образования, не имеющее медицинских кадров, то необходимо, чтобы его

дефектов статики и локомоции путем последовательного решения вышеуказанных задач, а также путем тренировки опороспособности конечностей, координации движений, умения сохранять равновесие тела

Методические рекомендации по проведению индивидуальных коррекционных занятий с детьми с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата

В зависимости от структуры нарушений коррекционно-развивающая работа с детьми данной категории должна строиться индивидуально.

При организации и проведении индивидуальных коррекционных занятий с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата, необходимо применение адекватных возможностям детей и их потребностям методов, приемов, форм воспитания и обучения.

Важным компонентом при организации и проведении индивидуальных и групповых занятий с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата является создание условий для адаптации детей с двигательной патологией в группе сверстников, раскрытие творческого потенциала каждого учащегося, реализацию его потребностей и самовыражения.

Обязательным условием является соблюдение индивидуального *ортопедического режима* для каждого обучающегося. 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.

Ребенок с церебральным параличом во время бодрствования не должен более 20 мин находиться в одной и той же позе. Для каждого ребенка индивидуально

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, связать некоторые горячие ключи быстрого выбора с наиболее используемыми программами.

Выбор правильного расположения компьютера и оптимизацию зрительного восприятия необходимо осуществлять совместно со специалистом. 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).

При обучении использованию специального оборудования необходимо учитывать, что ребенок с тяжелыми нарушениями моторики будет работать только одной рукой, одним или двумя пальцами. Также нужно учитывать характер и силу гиперкинезов, в случае присутствия их в структуре дефекта. Если гиперкинезы значительные, специальное оборудование необходимо жестко крепить к столу, возможность крепления предусмотрена на всех моделях.

В работе используются: специальные клавиатуры (в увеличенным размером клавиш, со специальной накладкой, ограничивающей случайное нажатие соседних клавиш, специальные мыши (джойстики, роллеры, а также головная мышь), выносные кнопки, компьютерная программа «виртуальная клавиатура».

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.

Методические рекомендации по проведению групповых коррекционных занятий с детьми с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата

Наряду с предметами общеобразовательного цикла с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата необходимо проводить занятия по коррекции недостатков двигательных и психических функций. Предметы коррекционного цикла следует определять в зависимости от имеющихся у детей нарушений:

- преимущественно двигательных;
- преимущественно речевых;
- сочетание двигательных и речевых,
- недостатков общего психического развития.

В цикл коррекционных занятий обязательно включаются:

- логопедические занятия для детей с речевой патологией, с использованием компьютерных программ при самых тяжелых нарушениях (анартрия);
- ЛФК (групповые и индивидуальные занятия в целях компенсации дефекта у детей с преимущественно двигательной патологией), которая организуется на фоне массажа, медикаментозного лечения;
- индивидуальные и групповые занятия для коррекции нарушенных психических функций.

Логопедическая работа с детьми, имеющими различные речевые расстройства, позволяет в той или иной мере скорректировать, а иногда и нормализовать речевые возможности детей. В течение всего периода обучения в школе за речевым развитием ребенка должен наблюдать учитель-дефектолог (логопед), поддерживая тесный рабочий контакт с учителями, воспитателями и родителями учеников. В ходе коррекционной работы учитель-дефектолог должен решить следующие задачи:

- провести первичное обследование каждого ребенка с записью в речевой карте;
- составить перспективный план коррекционных занятий;
- провести повторное обследование ребенка (по окончании первой четверти), уточнить логопедический диагноз;
- проводить логопедические занятия по коррекции речевых нарушений (индивидуально, с группой учащихся, фронтально);
- оказывать консультативно-методическую помощь учителям, родителям;
- проводить динамические обследования и обсуждения речевого развития детей с учителями и родителями.

Учитель-дефектолог (логопед) ведет документацию: классный журнал, речевую карту каждого ребенка, перспективный (на год, четверть, месяц) план занятий с ребенком, дневник наблюдений, план консультативно-методической помощи учителям, план работы с родителями. Учитель-дефектолог готовит необходимые для занятий дидактические и методические пособия и применяет эти пособия с учетом двигательных и психических возможностей детей, обращая особое внимание на нарушения зрительно-моторной координации и пространственные нарушения.

Индивидуальные и групповые занятия проводятся в специально оборудованном кабинете учителя-дефектолога.

Коррекционная работа по развитию общей и мелкой моторики с детьми, имеющими различные формы ДЦП, имеет в виду решение следующих специальных задач:

- нормализация тонуса мышц, обучение подавлять усиленное проявление позотонических реакций;
- содействие становлению и оптимальному проявлению стато-кинестических рефлексов;
- предупреждение и активное преодоление патологических установок конечностей, вызывающих деформации в суставах; развитие кинестетической чувствительности, развитие пространственных представлений, формирование схемы тела; коррекция