

## **Создание специальных условий для обеспечения особых образовательных потребностей учащихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата в условиях общеобразовательной школы**

Понятие «нарушение функций опорно-двигательного аппарата» носит собирательный характер и включает в себя двигательные расстройства, имеющие органическое центральное или периферическое происхождение.

**Главная особая образовательная потребность** детей с нарушениями ОДА – это необходимость моделирования специальной предметно-развивающей среды, которая определяет интенсивность воздействия окружающего мира на ребенка и обеспечивает его комфортное и безопасное жизненное пространство.

Функциональный уровень ребенка может быть значительно повышен за счет специальных средств и приспособлений, способствующих созданию *доступной (безбарьерной) среды* – оптимальных условий для самостоятельных действий в окружающей обстановке. Такая среда служит профилактикой проявления вторичных осложнений, способствует развитию физиологически правильных двигательных актов, стимулирует собственную двигательную активность, содействует формированию навыков самообслуживания.

В последние годы всё больше детей с двигательными нарушениями стало поступать в учреждения общего среднего образования. Чаще всего это дети со сколиозом, с врожденными вывихами бедер, косолапостью и детским церебральным параличом. Основными проявлениями двигательных нарушений у них бывают:

- неустойчивая ходьба,
- замедленный темп ходьбы,
- неумение самостоятельно спускаться и подниматься по лестнице,



-затрудняются без посторонней помощи одеться, раздеться, завязать бантик, застегнуть пуговицу и т. п.

Наиболее выражены эти затруднения у детей с церебральным параличом. У них может быть поражена правая или левая рука, и они не могут совершать действия больной рукой; отмечаются нарушения координации движения: они ходят на широко расставленных ногах, походка их крайне неустойчива, а при испуге или волнении могут упасть. Навыки самообслуживания у этих детей чаще всего недостаточно сформированы, предметно-практическая деятельность крайне ограничена, и они не готовы к овладению навыками рисования, письма.

Структура двигательных нарушений при ДЦП включает следующие характеристики:

- \* нарушение мышечного тонуса;
- \* ограничение или невозможность произвольных движений;
- \* наличие насильственных движений;
- \* нарушение равновесия и координации движений;
- \* нарушения ощущений движений (кинестезии);
- \* недостаточное развитие цепных установочных выпрямительных рефлексов, обеспечивающих формирование вертикального положения тела и произвольной моторики;

**Нарушения речи:** у детей с церебральным параличом нередко отмечается неправильное произнесение тех или иных звуков. Тяжесть нарушений звукопроизносительной стороны речи может усиливаться за счет дыхательных расстройств. Нередко наблюдаются различные нарушения голоса, он часто имеет гнусавый оттенок, отличается монотонностью. Речь у этих детей часто бывает невнятной, непонятной для окружающих, поскольку они в отдельных случаях некоторые звуки вообще не произносят, произносят их искаженно или заменяют другими. Нарушения звукопроизношения нередко сочетаются с трудностями различения звуков речи на слух. В большинстве случаев недоразвитие речи лишь отражает специфику заболевания, но не является первичным дефектом.

"Дети-колясочники" лишены возможности свободно передвигаться и манипулировать с предметами, их общение ограничено, и поэтому они не могут к началу школьного обучения приобрести тот запас знаний и представлений об окружающем мире, который имеют их сверстники. Сведения об окружающем часто носят формальный характер, они отрывочны, изолированы друг от друга.

Необходимо помнить о том, что у детей с церебральным параличом из-за имеющейся у них патологии не только **не сформированы двигательные навыки**, но и отсутствуют правильные представления о движении. Следовательно, у них **необходимо не только развивать тот или иной двигательный навык, но и воспитывать правильное представление о нем через ощущение движения.**



До начала учебно-воспитательной работы с таким школьником 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. Учитель должен выяснить, какие положительные черты характера имеются у ребенка, чтобы он мог опереться на них в процессе учебно-воспитательной деятельности; необходимо также выявить негативные черты характера, которые потребуют особого внимания



со стороны педагога. Установление тесного контакта и сотрудничества учителя с родителями является обязательным условием успешной адаптации ребенка с церебральным параличом к массовой школе.

Перед приходом ребенка с двигательными нарушениями в класс необходимо провести определенную работу со здоровыми сверстниками. Учитель должен рассказать об увлечениях и положительных качествах такого

ребенка, а также объяснить ученикам, что нельзя сосредотачивать внимание на его дефекте, тем более дразнить и обижать его. Наоборот, ему следует оказывать посильную помощь.

**Основными проявлениями детского церебрального паралича** являются замедленность и несформированность двигательных навыков и умений, необходимых в учебной и трудовой деятельности. Поэтому рассмотрим трудности, которые дети могут испытывать при овладении навыками письма, самообслуживания и труда.

На уроках **физической культуры** также следует учитывать особенности двигательных нарушений у учащихся с церебральным параличом. Выполнение упражнений на этих уроках затруднено за счет того, что учащиеся не могут правильно воспроизвести исходные положения, сохранить устойчивость в необходимой позе, согласовать движения туловища, рук и ног, выполнить упражнения с нужной амплитудой. У некоторых



детей сложности в обучении могут быть вызваны несформированностью зрительно-моторной координации, т. е. несогласованной работой руки и глаза.

У детей с церебральным параличом иногда бывает недостаточно развит пространственный анализ и синтез; что

особенно ярко проявляется при овладении **конструированием,**

**навыками самообслуживания, при чтении, письме, на уроках физкультуры.** Такие дети

затрудняются дифференциации левой и правой стороны, в сложении целого из частей.



**Таким образом,** двигательные нарушения во многом определяют специфику учебной деятельности учащихся с церебральным параличом. Несформированность двигательных умений и навыков является результатом не только нарушенной моторики, но и недостаточным развитием более сложных

функций, в основе которых лежит движение (зрительно-моторная координация, пространственный анализ и синтез).

Рассмотрим особенности организации учебной работы детей с церебральным параличом. Прежде всего, учитель **должен посадить учащегося с церебральным параличом таким образом, чтобы он мог свободно стоять и выходить из-за парты**. Пространство на парте должно быть достаточным для свободной манипуляции учебниками учебными принадлежностями и т. п. Понаблюдать за учеником, учитель должен определить, в какой позе ему легче выполнять письменные работы, как удобней отвечать (сидя, стоя).

Учитель должен индивидуально подбирать объем и способы выполнения заданий в каждом конкретном случае, при проведении письменных работ и при оценке знаний учащихся учитель должен тщательно продумывать условие предъявления учебного материала, объем и способ выполнения.

Целесообразно использовать индивидуальные карточки с прорезями для цифр, стоящих на месте единиц, десятков, сотен. При обучении детей чтению рекомендуется использовать специальные закладки с прорезями, позволяющие фиксировать слово, словосочетание или предложение и препятствующие сползанию взгляда со строки. Если ребенку с церебральным параличом **при устном ответе трудно начать речевое высказывание**, то учитель должен **дать ему время** для подготовки. При **оценке устного ответа** и чтения учитель должен **учитывать речевые особенности** ребенка и не снижать ему отметку за недостаточную интонационную выразительность, замедленный темп, отсутствие плавности речи.

При оценке знаний большую сложность представляет учет ошибок, связанных с фонетико-фонематическим и общим недоразвитием речи. Учителю часто бывает **трудно определить, какие ошибки являются специфическими для таких учащихся**, а какие связаны с незнанием орфографических правил. В таких случаях учитель после выполнения контрольного диктанта **совместно с логопедом разбирает характер ошибок** и намечает пути их преодоления

## Материал для обсуждения в группе

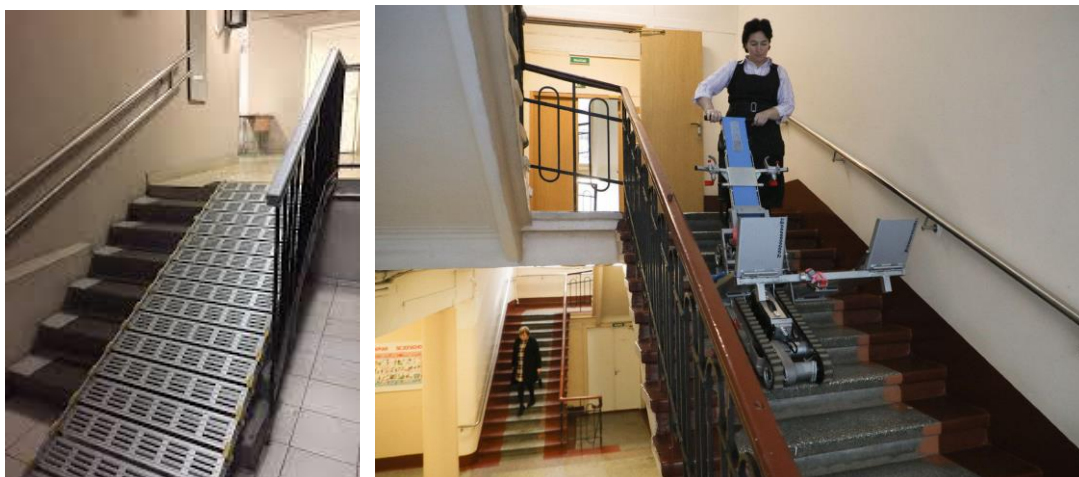
№ п/п	Проблема	Пути решения
1.	Как добраться до учреждения образования и войти в само здание или помещение	<ul style="list-style-type: none"> <li>- микроавтобус с подъемником</li> <li>- ровное дорожное покрытие с шириной не менее 105 см</li> <li>- пандус или наклонный помост</li> <li>- перила с определенной высотой и длиной поручней</li> <li>- высота ступенек</li> <li>- дверной проем шириной не менее 90 см и без порога (дверь должна открываться в противоположную сторону от пандуса, чтобы ребенок не скатился)</li> <li>- кабинет рядом со входом</li> <li>- дополнительные ручки, специальные поручни</li> <li>- расположение парт и расстояние между рядами (чтобы могла проехать коляска)</li> <li>- выключатели на уровне вытянутой руки сидя</li> <li>- школьная доска с механизмом регулирования высоты</li> <li>- вертикализатор</li> <li>- ортопедические приспособления (валики, мешочки с песком)</li> </ul>
2.	Ребенок длительно находится в одном и том же положении сидя	<ul style="list-style-type: none"> <li>- смена положения</li> <li>- кресла-корсеты</li> <li>- ортезы</li> <li>- вертикализаторы</li> <li>- клинья и валики</li> <li>- др</li> </ul>
3.	Дети со сниженным и колеблющимся тонусом, с недостаточной координацией движений конечностей, гиперкинезами	<ul style="list-style-type: none"> <li>- утяжеленный жилет (лучше выпрямляются, походка становится более плавной, тело принимает более правильное положение, оказывает положительное влияние даже на гиперактивных детей)</li> <li>- браслеты-утяжелители</li> <li>- затылочный валик (под голову)</li> </ul>
4.	Трудности при овладении письмом (связаны прежде всего с несформированностью или нарушением хватательной функции кисти)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• специальная мебель и специальные приборы для обучения (ручки и карандаши-держатели, утяжелители для рук), специальные игрушки, отвечающие санитарно-гигиеническим требованиям и особенностям детей;</li> <li>• тренажеры для развития манипулятивных функций рук;</li> <li>• средства, помогающие разговаривать, писать, читать, говорить по телефону;</li> </ul>
5.	Медленно включается в работу.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• индивидуальный подход со стороны учителя, который должен повторить задание, заострив внимание на трудных местах, спокойным голосом побудить ребенка к его выполнению. Если ребенок с трудом переключается с одного вида работы на другой, то ему следует дать время перед выполнением нового задания.</li> </ul>



## Вспомогательные средства для детей с церебральным параличом

В мире насчитывается более 5000 вспомогательных средств для детей с церебральным параличом, которые можно классифицировать следующим образом:

- специально приспособленное здание (пандусы; поручни и ручки-скобки, за которые ребенок может держаться стоя и передвигаться; туалеты; лифты — для зданий, имеющих более 1 этажа; съезды на тротуарах и другие приспособления);



- специальное оборудование учреждения (при расстановке мебели и игрового оборудования следует учесть недостаточную координированность и устойчивость детей). В групповом пространстве на пути движения детей не должно быть острых углов, необходимо застелить полы мягким ковровым покрытием и расположить на них различные валики, подушечки и т. п.;



- специальная мебель и специальные приборы для обучения (ручки и карандаши-держатели, утяжелители для рук), мягкие маты, специальные

игрушки, отвечающие санитарно-гигиеническим требованиям и особенностям детей;



- средства, облегчающие самообслуживание детей (специальные тарелки, чашки, ложки);



- тренажеры для развития манипулятивных функций рук;
- приспособления для дверей (автоматическое открывание), для лестницы (площадка подъемник); для туалета (стульчик, ручки и перила, подъемник для ванны);
- адаптированные туалеты, включающие в себя кушетки для смены памперсов;
- средства, помогающие разговаривать, писать, читать говорить по телефону; приборы коммуникации; средства альтернативной коммуникации (планшеты, коммуникаторы, специальная клавиатура, и др.), устройства для чтения с кнопками, которые не нужно держать руками, электронные книги, лупа (если есть зрительные нарушения);



- компьютеры и программное обеспечение: альтернативные способы загрузки и вывода данных;
- подъемники, велотренажеры, коврики;
- зал для занятий ЛФК с дополнительным оборудованием (тренажеры, маты, вертикализатор).

#### Используемая литература

Н.Н.Баль, Т.В.Варенова, С.Е.Гайдукевич. Создание специальных условий для детей с особенностями психофизического развития в учреждениях общего среднего образования (первая ступень) с учетом инклюзивных подходов. В 3-х ч. Мн., БГПУ, 2018.- 167

Материалы Интернет