



Учебные планы, программы и учебники школ для детей с нарушением опорно – двигательного аппарата. Речевые и двигательные нарушения у детей с ДЦП. Коррекция речевых и двигательных нарушений у детей с ДЦП. Формы организации, содержание и методы коррекционной работы.

Выполнила: Кузина М.

Н



# ДЦП

- Термин "церебральный паралич" употребляется для характеристики группы хронических состояний, при которых поражается двигательная и мышечная активность с нарушением координации движений.
- Причина церебрального паралича - поражение одного или более отделов мозга либо в процессе внутриутробного развития, либо во время (или сразу после) родов, либо в грудном /младенческом возрасте. Обычно это происходит во время осложненной беременности, которая является предвестницей преждевременных родов.



Слово "церебральный" означает "мозговой" (от латинского слова "cerebrum" - "мозг"), а слово "паралич" (от греческого "paralysis" - "расслабление") определяет недостаточную (низкую) физическую активность. Сам по себе церебральный паралич не прогрессирует, т.к. не дает рецидивов.

Тем не менее, в процессе лечения может наступить улучшение, ухудшение состояния пациента, либо оно остается без изменений.

Церебральный паралич - не наследственное заболевание. Им никогда нельзя заразиться или заболеть. Хотя ДЦП не излечивается (не является "курабельным" в общепринятом смысле), постоянный тренинг и терапия могут привести к улучшению состояния инвалида.

## *Пояснения к Типовому учебному плану коррекционной школы для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА)*

- Основу Типового учебного плана образования детей данной категории составляет базисный учебный план общеобразовательной школы.
- Обучение в начальной школе осуществляется за 4 года (без подготовительного класса), продолжительность обучения в основной школе увеличивается на 1 год. Увлечение сроков обучения связано с замедленным темпом психического развития. Срок обучения в основной школе – 6 лет. Среднее образование дети получают за 12 лет (с подготовительным классом за 13 лет).
- В Типовой учебный план включены образовательные курсы, трудовая подготовка, предметы коррекционного цикла, школьный компонент.
- Второй вариант Типового учебного плана для детей с умственной отсталостью и двигательными нарушениями предусматривает девятилетний срок обучения. Этот вариант не предусматривает подготовительного класса, так как в подготовительном классе все дети занимаются вместе. Дифференциальная диагностика осуществляется по итогам обучения в подготовительном классе не менее 1 года.
- Этот вариант типового учебного плана включает образовательные курсы, адаптированные к возможностям умственно отсталых учащихся, трудовую подготовку, коррекционные курсы, школьный компонент. К специальным коррекционным курсам относятся социально-бытовая ориентировка, логопедические занятия, ритмика и ЛФК, занятия по развитию психических процессов. В V-IX классах трудовое обучение осуществляет подготовку учащихся к овладению одной из доступных профессий. Для занятий по труду класс делится на 2 группы.

- Учебный план образования детей с НОДА (первый вариант) включает как образовательные дисциплины, так и специальные курсы.
- Объем содержания всех общеобразовательных дисциплин соответствует основному содержанию программ общеобразовательной школы, но в связи с особенностями двигательных нарушений имеется специфика обучения, особенно на начальных этапах. В этот период обучение детей ведется по специальным программам.
- Подготовительный класс (пропедевтический период) следует рассматривать как гибкую структуру, основными задачами которой являются изучение возможностей ребенка, уточнение уровня психического развития, подготовка к дальнейшему обучению в начальной школе.
- Пропедевтический период необходим детям, не прошедшим специальной дошкольной подготовки и не достигшим функциональной школьной зрелости, а также детям, нуждающимся в уточнении диагноза. Дети, прошедшие курс специальной дошкольной подготовки и имеющие достаточный уровень сформированности двигательной, речевой деятельности в сочетании с ЗПР, могут быть определены в 1 класс.



- В начальном звене вводится специальный курс “Окружающий мир”, цель которого восполнение пробелов дошкольного этапа развития, совершенствование речевой деятельности, зрительно-пространственной ориентации.
- Нарушение двигательных функций кисти руки при различных формах ДЦП существенно затрудняет усвоение техники письма, поэтому в подготовительном и первом классах выделяется специальное время на формирование двигательного навыка письма.
- Усвоение родного языка обеспечивается максимальной практической направленностью начальных этапов обучения, практическим обогащением лексики учащихся, развитием связной речи.
- При изучении математики следует учитывать особенности развития мышления, недостаточную сформированность пространственных представлений и для этого вводятся специальные подготовительные упражнения, используются разнообразные средства наглядности.
- Физическое воспитание является одним из основных учебных предметов, обязательным для всех учащихся, где предусматривается решение общеобразовательных и коррекционных задач и на занятиях по физической культуре особое значение приобретает индивидуальный подход к детям.
- Нормативы оценок на уроках физического воспитания не вырабатываются. Оценка выставляется с учетом двигательных возможностей и характера дефекта.



- Наряду с предметами общеобразовательного цикла Типовой учебный план обязательно предусматривает занятия по коррекции недостатков двигательных и психических функций.
- Предметы коррекционного цикла выбираются в зависимости от имеющихся у детей
- нарушений:
  - 1) преимущественно двигательных;
  - 2) преимущественно речевых;
  - 3) сочетания двигательных и речевых нарушений;
  - 4) недостатков общего психического развития.
- Обязательно включается:
  - 1) ЛФК (групповые и индивидуальные занятия), которые организуются на фоне массажа, грязе-водолечения, медикаментозного лечения;
  - 2) логопедические занятия для детей с речевой патологией;
  - 3) индивидуальные и групповые занятия для коррекции нарушенных функций.



- Лечебная физкультура (ЛФК) является важнейшей частью общей системы физического воспитания учащихся. План коррекционной работы для каждого ребенка составляется совместно с методистом ЛФК и врачом на учебный год. Продолжительность занятий - 45 минут.
- Индивидуальные и групповые коррекционные занятия направлены на восполнение пробелов предшествующего развития, коррекцию нарушенных психических функций, подготовку к усвоению сложного учебного материала.
- Коррекционные занятия не должны дублировать ни содержания, ни форму урочных занятий. При их проведении необходимо использовать различные формы и виды работ, уделяя при этом предметно-практической деятельности детей. В начальных классах целесообразно проводить часть занятий в игровой форме.
- Группы для логопедических и коррекционных занятий формируются с учетом однородности и выраженности нарушений развития.
- Продолжительность занятий 25-30 минут.



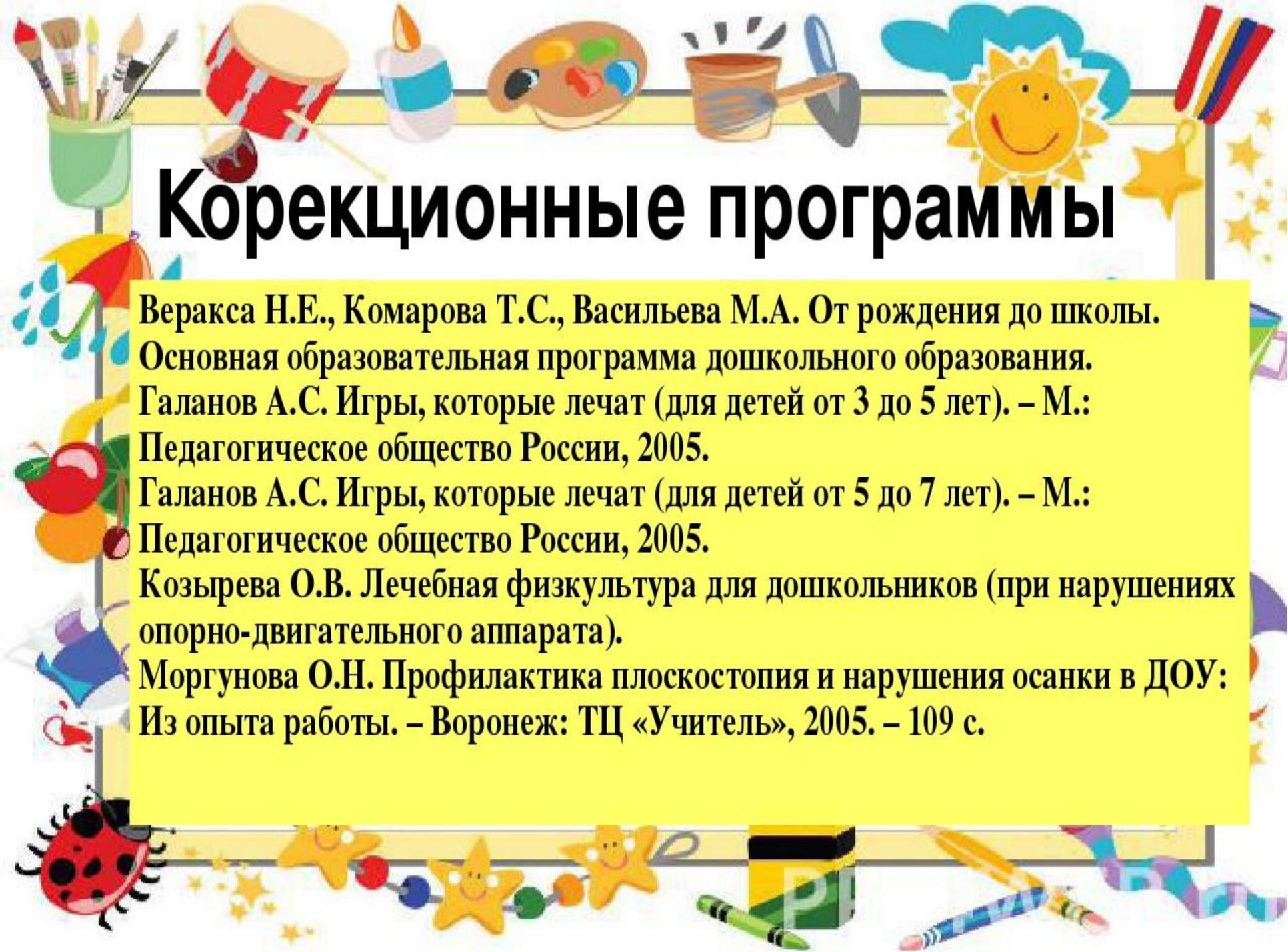
# Курс трудовой подготовки имеет 3 этапа:

- 1 этап – (0, 1– 4 классы) – ручной труд;
- 2 этап - (5- 10 классы) – допрофессиональная трудовая подготовка;
- 3 этап – (9 - 12 классы) – профильное обучение.
- Для занятий по труду (5-7 классы) класс делится на 2 группы, которые комплектуются при участии врачей (ортопеда, психоневролога и врача ЛФК) с учетом двигательных и познавательных возможностей учащихся, а также интересов детей.
- Мастерские по трудовому обучению оборудуются с учетом возможностей проведения в них занятий с детьми, имеющими различные двигательные нарушения. В мастерских используется оборудование и инструменты со специальными приспособлениями, предупреждающие травмы.
- При планировании часов школьного компонента предпочтение следует отдать курсам, способствующим социализации учащихся, преодолению недостатков развития, совершенствованию творческих способностей школьников.



## Учебники школ для детей с нарушением опорно – двигательного аппарата.

- - «От рождения до школы» под редакцией Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, М. А. Васильевой (М.: Мозаика-Синтез, 2014.-352с.),
- -«Воспитание и обучение детей с церебральным параличом дошкольного возраста 1,2,3 годы обучения» под редакцией Н.В. Симоновой.
- Сыздыкова С.Ж. Лечебная физкультура. 0,1-12 классы //Типовые программы спецшкол детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата Сб.13.
- Айдарбекова А.А. Музыка и пение. 0,1-6 классы //Экспер. программа для вспом. школ. Сб.3. - А: Алматыкітап, 2002.  
Букежанов К.А. Физическое воспитание. 0,1-10 классы //Экспер. программа для вспом. школ. Сб.3. - Алматы: Алматыкітап, 2002
- Рсалдинова А.К., Ляхова Л.В. Социально-бытовая ориентировка. 5-10 классы //Экспер. программа для вспом. школ. Сб.4. – А.: Алматыкітап, 2002
- Айдарбекова А.А. Коррекционная ритмика. 0, 1-5 классы //Тип. спец. образов. программы школ и спецклассов для детей с нарушением интеллекта. Сб.4 – Алматы: ОО Центр САТР, 2009. – 196 с.
- Касымова Г.М., Баймуратова А.Т. Игротерапия. 0 класс //Экспер. программа для вспом. школ. Сб.5. - А: Алматыкітап, 2002
- Касымова Г.М. Коррекция познавательной деятельности. 0, 1-4 классы //Экспер. программа для вспом.школ. Сб.5. – А.: Алматыкітап, 2002



# Коррекционные программы

Веракса Н.Е., Комарова Т.С., Васильева М.А. От рождения до школы.

Основная образовательная программа дошкольного образования.

Галанов А.С. Игры, которые лечат (для детей от 3 до 5 лет). – М.:

Педагогическое общество России, 2005.

Галанов А.С. Игры, которые лечат (для детей от 5 до 7 лет). – М.:

Педагогическое общество России, 2005.

Козырева О.В. Лечебная физкультура для дошкольников (при нарушениях опорно-двигательного аппарата).

Моргунова О.Н. Профилактика плоскостопия и нарушения осанки в ДОУ:

Из опыта работы. – Воронеж: ТЦ «Учитель», 2005. – 109 с.

# учебники школ для детей с нарушением опорно – двигательного аппарата.



**Медицина для вас**

**НАРУШЕНИЯ  
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО  
АППАРАТА У ДЕТЕЙ**  
ДИАГНОСТИКА,  
ПРОФИЛАКТИКА И КОРРЕКЦИЯ

ФЕНИКС

КОРРИГИРУЮЩАЯ  
ГИМНАСТИКА ДЛЯ ДЕТЕЙ  
С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО-  
ДВИГАТЕЛЬНОГО  
АППАРАТА



КОРРИГИРУЮЩАЯ ГИМНАСТИКА

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР «ДЕТСТВО»



И. Ю. Левченко  
О. Г. Приходько

**ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ  
И ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ  
С НАРУШЕНИЯМИ  
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО  
АППАРАТА**



УЧИМСЯ БЫТЬ ЗДОРОВЫМИ ISSN 2220-1467



**ИНСТРУКТОР  
ПО ФИЗКУЛЬТУРЕ**

№6/2016



Михаэль Шоо

СПОРТИВНЫЕ И ПОДВИЖНЫЕ  
ИГРЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ  
И ПОДРОСТКОВ  
С НАРУШЕНИЯМИ  
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО  
АППАРАТА



ACADEMA

Высшее профессиональное образование

Л. П. Гребова

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ  
КУЛЬТУРА  
ПРИ НАРУШЕНИЯХ  
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО  
АППАРАТА У ДЕТЕЙ  
И ПОДРОСТКОВ



Учебное пособие

Медицина



Л. С. Сековец

**КОМПЛЕКСНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ  
РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ  
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**



КОРРЕКЦИЯ  
РАБОТЫ

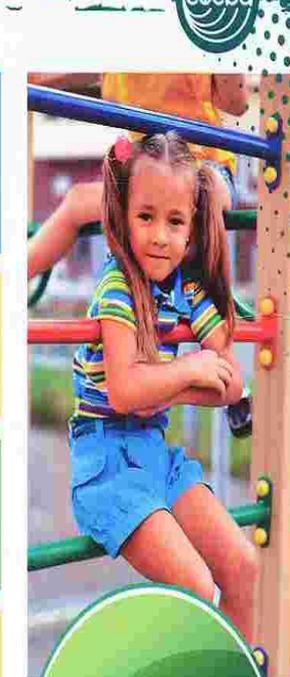
Адаптивная  
физкультура  
в инклюзивном  
образовании

Физкультурное  
занятие для детей  
с бронхиальной астмой

Оздоровительный  
проект «Гномики»  
для детей с ОНР

Роль ползания  
и лазания в коррекции  
нарушений ОДА

Подвижная игра как  
средство профилактики  
заболеваемости ЧБД



**ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ  
НАПРАВЛЕННОСТЬ  
ФИЗИЧЕСКОЙ  
КУЛЬТУРЫ**

# Речевые и двигательные нарушения у детей с ДЦП.

## • Речевое развитие

- У 94% детей - задержка доречевого и раннего речевого развития.
- Речевая активность детей низкая.
- Задержка и нарушение формирования всех сторон речи: лексической, грамматической и фонетико-фонематической.
- У всех детей с ДЦП – дизартрические (речедвигательные) расстройства.
- Степень выраженности речедвигательных расстройств коррелирует с тяжестью нарушений функций рук.

## • Двигательное развитие

- У всех детей с ДЦП наблюдаются двигательные нарушения, проявляющиеся в различной степени. У большинства детей с ДЦП нарушены двигательные функции кистей и пальцев рук.

# Речедвигательные расстройства

- Два варианта нарушений тонуса мышц артикуляционного аппарата: I вариант – однотипный характер нарушений мышечного тонуса (у одних детей – по типу спастичности, у других – по типу гипотонии, у третьих – по типу дистонии);
- II вариант – смешанный, вариативный характер нарушений мышечного тонуса артикуляционного аппарата, например, сочетание спастичности в одних группах мышц и гипотонии – в других.

- **Различные проявления речедвигательных расстройств:**

- нарушения акта приема пищи (сосания, откусывания от куска, жевания, глотания),
  - гиперсаливация,
  - оральные синкинезии,
  - повышение глоточного рефлекса,
- нарушения дыхания (учащенное, неглубокое, аритмичное), силы (тихий, слабый, истощаемый) и тембра (глухой, назализованный, прерывистый, сдавленный, напряженный, хриплый) голоса,
  - нарушения просодики.
- Могут быть произвольные насильственные движения (гиперкинезы, тремор).



# Двигательные нарушения

- Двигательные расстройства вызваны нарушением контроля со стороны ЦНС за функциями мышц.
- *У детей с ДЦП отмечаются следующие виды двигательных нарушений.*
- *1. Нарушение мышечного тонуса* . Часто наблюдается повышение мышечного тонуса (спастичность): мышцы напряжены, ноги согнуты в коленных суставах, руки приведены к туловищу, согнуты в локтевых суставах, пальцы согнуты в кулаки. При низком мышечном тонусе мышцы конечностей и туловища дряблые, вялые, слабые.
- *2. Ограничение или невозможность произвольных движений (парезы и параличи)*. Ограничение объема произвольных движений обычно сочетается со снижением мышечной силы. Ребенок затрудняется или не может поднять руки вверх, вытянуть их вперед, в стороны, согнуть или разогнуть ноги. Все это затрудняет развитие манипулятивной деятельности и ходьбы. При парезах страдает тонкая моторика.
- *3. Наличие насильственных движений (гиперкинезов и тремора)*. *Гиперкинезы* - непроизвольные насильственные движения, обусловленные переменным тонусом мышц, с наличием неестественных поз и незаконченных движений. Они могут усиливаться при попытках произвести движения, а также во время волнения. Насильственные движения затрудняют или делают невозможным совершение произвольных движений. *Тремор* - дрожание пальцев рук и языка, которое наиболее выражено при письме.
- *4. Нарушения равновесия и координации движений* . Проявляются в неустойчивости при стоянии, сидении, ходьбе. В тяжелых случаях ребенок не может сидеть или стоять без поддержки. Отмечается неустойчивость походки: дети ходят на широко расставленных ногах, пошатываясь, отклоняясь в сторону. Нарушения координации проявляются в неточности, несоразмерности движений, прежде всего рук. Это вызывает трудности в манипулятивной деятельности и письме.

# Коррекция речевых и двигательных нарушений у детей с ДЦП

- В коррекционной части общеобразовательной программы должны быть предусмотрены 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 зависимости от структуры нарушений коррекционно- развивающая работа должна строиться дифференцированно.
- В цикл коррекционных занятий обязательно включаются: логопедические занятия для детей с речевой патологией, с использованием компьютерных программ при самых тяжелых нарушениях (анартрия); индивидуальные и групповые занятия для коррекции нарушенных психических функций.



- Соотношение методов на каждом этапе обучения и воспитания детей с НОДА определяется уровнем двигательного, познавательного, и речевого развития детей и задачами, стоящими перед педагогом. Используются наглядные, практические и словесные, двигательно-кинестетические методы.
- Необходимо проводить групповые и индивидуальные коррекционные занятия, обеспечивающие усвоение программного материала (расширение знаний и представлений об окружающем, формирование пространственных и временных представлений, развитие графических навыков).
- Педагог выделяет тех детей, которые в силу имеющихся нарушений не могут усваивать программный материал, и объединяет их в отдельные группы для проведения коррекционных занятий.
- Особое внимание следует уделять предметно-практической



- Система комплексной дифференцированной коррекционно-развивающей помощи детям с церебральным параличом - специально организованное образовательное пространство, в котором центральное место занимает взаимодействие ребенка и взрослого в условиях коррекционно-развивающей среды, создающей благоприятные условия для компенсации полиморфных нарушений различных функциональных систем (моторики, психики, речи), образования и социальной адаптации, изменения отношений между ребенком и окружающим миром.

# Формы организации, содержание и методы коррекционной работы.

- Коррекционно-развивающая педагогическая работа должна носить комплексный характер на основе системного подхода.
- Одновременная стимуляция всех «линий» развития:
  - социальное развитие
  - познавательное развитие
  - речевое развитие
  - двигательное развитие



## • Основные направления коррекционно-развивающей работы

- I. Социальное развитие детей:
  - развитие различных форм общения и взаимодействия ребенка со взрослым (стимуляция стремления продлить эмоциональный, жестово-мимический контакт, включение ребенка в практическое сотрудничество);
  - формирование навыков самообслуживания.
  -
- II. Познавательное развитие: формирование познавательной активности, мотивации к деятельности, интереса к окружающему миру; стимуляция сенсорной активности (зрительного, слухового, тактильно-кинестетического восприятия); формирование деятельности; развитие знаний об окружающем и понимания обращенной речи; формирование мышления и продуктивных видов деятельности.
- III. Стимуляция речевого развития (собственной речевой активности). Учитываются этапы речевого развития (лепетные, общеупотребительные слова и звукоподражания, простые фразы из 2-3 слов, неразвернутая (упрощенная) структурно нарушенная фраза, развернутая фраза). Активизируются любые доступные ребенку звуковые и речевые реакции. Формируются любые невербальные и вербальные средства общения (жестовые, мимические, голосовые, звукопроизносительные).
- IV. Стимуляция двигательного развития и коррекция его нарушений: развитие функциональных возможностей кистей и пальцев рук, зрительно-моторной координации; стимуляция общей двигательной активности.

- Развитие функциональных возможностей кистей и пальцев рук

### **Коррекция речедвигательных расстройств:**

- уменьшение степени проявления двигательных дефектов артикуляционного аппарата (спастического пареза, гиперкинезов, атаксии);
- развитие дыхания, голоса,
- просодики и коррекция их нарушений.

Использование современных образовательных технологий, в т.ч. широких реабилитационных возможностей полифункционального оборудования «сенсорной комнаты» (светлой – мягкой игровой и темной).



# Оснащение зала лечебной физкультуры (ЛФК)



- ▶ Создание условий для физического развития и воспитания является обязательной частью учебно-воспитательного процесса детей с нарушениями ОДА.

Применяются:

- ▶ активно-пассивные механотерапевтические тренажеры
- ▶ приспособления для отработки навыка ходьбы, тренировки вестибулярного аппарата и др.



## Оборудование для организации образовательного процесса лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Многофункциональный ортопедический комплекс со специальными регулирующими креплениями должен быть предназначен для формирования правильной посадки детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата



опорный комплекс со специальными регулирующими креплениями должен быть предназначен для формирования правильной посадки детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата

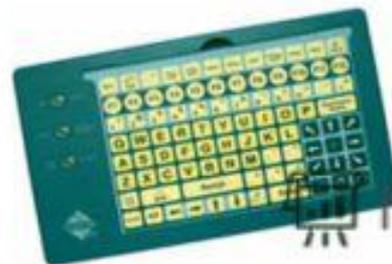
Специализированная система с регулируемой рабочей поверхностью для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата



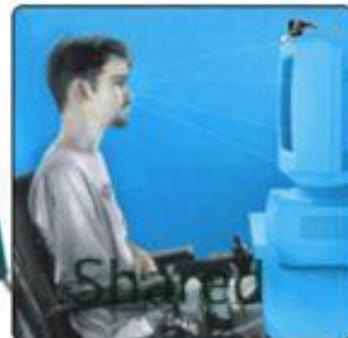
Складная механическая опора для беспрепятственного передвижения детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в помещении и уличных условиях



Специальная программируемая клавиатура



Система виртуального управления средств коммуникации с использованием инфракрасной камеры для детей с нарушениями опорно-двигательного



## РАБОЧЕЕ МЕСТО ДЛЯ РЕБЕНКА С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО – ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Нарушения  
органов слуха

Нарушения  
органов  
зрения

Нарушения  
опорно-  
двигательных  
функций

Учащиеся с нарушениями опорно-двигательных функций и маломобильные группы учащихся нуждаются в специальной мебели, которая позволит правильно и комфортно расположиться ребенку на рабочем месте.



### Варианты специализированной мебели:

Детский ортопедический стул, Подставка для ног, Абдуктор, Дополнительная опора, Парты с боковой и задней приставкой

# Использованная литература:

1. Педагогическое общество России, 2005. Козырева О.В. Лечебная физкультура для дошкольников (при нарушениях опорно-двигательного аппарата).
2. Бородулина С.Ю. Коррекционная педагогика: психолого-педагогическая коррекция отклонений в развитии и поведении школьников. - Ростов н / Д: Феникс, 2004.с.138 Там же, с.139. 3 .
3. Дефектологический словарь – М., 1970
4. Специальная педагогика/под редакцией Н.М.Назаровой. – 2-е изд., - М., 2002
5. Пузанов Б.П., Селивёрстов В.И. Коррекционная педагогика: Основы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии. – М., 2002

