

Организация образования детей с НОДА. Методические рекомендации

 современная школа 

Спикер к.п.с.н., доцент Петрова Елена Александровна




Какие дети относятся к нозологии НОДА?

Дети с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата представлены следующими категориями:

- * дети с церебральным параличом (ДЦП);
- * с последствиями полиомиелита в восстановительной стадии;
- * с миопатией;
- * с врожденными и приобретенными недоразвитиями и деформациями опорно-двигательного аппарата.

Особое внимание

Среди группы детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата наибольшее внимание уделяется детям с церебральным параличом, поскольку данная патология сопровождается рядом других нарушений: психических, слуховых и речевых. Дети с церебральным параличом требуют медико-психологического комплексного лечения, в которое будут включены методики социальной адаптации, работа с психологами, педагогами, логопедами, реабилитологами.



Особенности детей с ДЦП

Детский церебральный паралич составляет группу расстройств двигательной сферы, которые возникают в результате поражения двигательных зон и двигательных проводящих путей головного мозга. При ДЦП происходит недостаток или отсутствие контроля со стороны нервной системы за функциями мышц.

1. Основная особенность при ДЦП – существование двигательных нарушений с самого рождения и их тесная связь с сенсорными нарушениями. Все двигательные расстройства составляют нарушения в моторике, что всегда влечет за собой сопутствующие нарушения. Без специальной лечебной и коррекционно-педагогической работы они неблагоприятно воздействуют на формирование нервно-психических функций ребенка.
2. У детей с ДЦП с младенчества отмечаются сосудистые и вегето-сосудистые нарушения. У них могут наблюдаться снижение аппетита, нарушение в работе кишечника, постоянная жажда; может повышаться температура без видимых соматических заболеваний, повышенная потливость, бледность конечностей и др.
3. У большинства детей наблюдаются нарушения сна. С первых дней жизни отмечаются определенные трудности при сосании, глотании. Все это приводит к тому, что ребенок истощается физически больше, чем его здоровые сверстники и значительно отстает от них в физическом развитии.

Особенности детей с ДЦП


4. Таким детям присущи различные страхи. Они могут возникать при различных прикосновениях, изменении положения тела или смены привычной окружающей обстановки на незнакомую (страхи высоты, темноты, закрытых пространств и новых необычных предметов).
5. Нарушается коммуникативно-познавательное поведение, которое имеет важное значение для гармоничного развития ребенка. Из-за врожденных нарушений в двигательной сфере больной ребенок не может повернуть голову произвольно, перевести свой взгляд с одного предмета на другой, приблизиться и схватить интересующий его предмет. В силу имеющихся нарушений у малыша так же нарушены голосовые реакции, они невыразительны интонационно. Все это приводит к определенным трудностям при формировании начальных коммуникативных реакций и целенаправленного поведения ребенка.
6. Из-за имеющихся двигательных нарушений различной степени ребенок с рождения оказывается полностью зависимым от взрослого. Это отрицательно влияет на эмоциональную и волевою сферу ребенка, у него отсутствует инициативность и развивается пассивность в действиях.

Особенности детей с ДЦП

7. У большинства детей с ДЦП нарушаются речь, зрение и слух в результате раннего поражения головного мозга. Наблюдаются нарушения не только звукопроизношения, но и голоса, дыхания. Основными являются фонетико-фонематические нарушения, и в первую очередь, дизартрия. Зрительное восприятие затруднено, замедлено. Это же относится и к способности переключаться с одного предмета на другой. Нарушение слуха отмечается в среднем у каждого четвертого ребенка с ДЦП. В зависимости от формы нарушения носят разнообразный характер: от незначительного снижения слуха до полной глухоты. Все эти нарушения приводят к ограничению познавательной деятельности у детей.

8. Почти все дети с ДЦП отличаются повышенной утомляемостью. При целенаправленных действиях, требующих участия мыслительных процессов, они становятся вялыми, им трудно сосредоточиться на задании. Они могут отказаться выполнять задание, если им не дается с ним справиться, и полностью потерять интерес к нему. У некоторых детей при утомлении может возникнуть двигательное беспокойство. При этом ребенок жестикулирует, у него усиливаются гиперкинезы, может быть слюнотечение.

9. Дети с ДЦП очень тонко чувствуют отношение к ним окружающих и реагируют на любое изменение в их поведении. Такие дети очень впечатляемы, их легко обидеть.





ПРАВИЛО

Все перечисленные особенности необходимо учитывать педагогам при работе с детьми, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата.

Специальные условия для обучения детей с НОДА

Исходя из особых образовательных потребностей, обучающихся с НОДА, рекомендуется:

- применение специальных средств и методов обучения;
- применение предметно-практического характера образования;
- использование специализированной помощи в формировании возможностей вербального и невербального общения на учебных занятиях;
- применение упрощенной системы познавательных и учебных задач.

При реализации модулей учебных предметов «Технология» и «Изобразительное искусство» необходим учёт психолого-педагогических и двигательных особенностей, обучающихся с НОДА, а также создание специальных условий с учётом особых образовательных потребностей детей данной категории.

Важной частью составления АООП является «Программа коррекционной работы». Коррекционные занятия организуются по двум направлениям:

- логопедические занятия;
- занятия с психологом.

Специальные условия для обучения детей с НОДА

Если ребенок с НОДА обучается в основной школе среди здоровых сверстников он нуждается в помощи тьютора, который становится участником образовательного процесса. Это связано с тем, что в основной школе обучающемуся с НОДА необходимо взаимодействовать с несколькими учителями, перемещаться из кабинета в кабинет, адаптироваться к новому режиму обучения и требованиям новых учителей. Тьютор должен отслеживать режим посещения ребенком учебных занятий, взаимодействовать со школьным психологом, логопедом, другими специалистами по возникающим проблемам и их решению, адаптировать учебные материалы в соответствии с возможностями ученика с НОДА, взаимодействовать с родителями.

Успешность обучения лиц с НОДА в основной школе зависит от компетентности педагогов и специалистов сопровождения образовательной организации в вопросах воспитания и обучения, умения работать в междисциплинарной команде, а также от продуктивного коллектива с родителями обучающихся данной категории.

АООП для детей с НОДА

АООП для обучающихся с НОДА в основной школе имеет вариативный характер. Разрабатываются варианты 6.1 и 6.2. Вариативность определяет сроки получения образования, требования к освоению образовательной программы (ОП), содержание коррекционной работы. Эта вариативность зависит от особенностей развития ученика с НОДА.

Специальное обучение по вариантам 6.1 и 6.2 обязательно включает адаптированную физическую культуру (АФК) и при необходимости, по рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК), – психологическую и логопедическую поддержку. Для детей с тяжелыми дизартрическими расстройствами важно применять специальное вспомогательное оборудование, например, коммуникационные приспособления.

АООП для детей с НОДА

Для детей с НОДА, обучающихся по варианту 6.1, учебный план на всём протяжении обучения соответствует учебному плану, по которому обучаются дети с нормотипичным развитием.

Для варианта 6.2 учебный план адаптируется. Он рассчитан на шесть лет обучения, т.е. в варианте 6.2 предполагается добавление года обучения в конце основного этапа обучения. Это предполагается сделать для подготовки учащихся с НОДА к сдаче государственных экзаменов. В 5-м классе у детей с НОДА нет иностранного языка, но увеличивается количество часов по литературе, географии и биологии (на 1 час). Начиная с 6-го класса, у обучающихся с НОДА вводится иностранный язык в количестве 2 ч в неделю, увеличивается количество часов на предметную область «Филология».



Рекомендации учителям

1. Перед началом обучения необходимо изучить клинико-психолого-педагогический статус ребенка, предоставленный ПМПК.
2. Следует избегать резких внешних воздействий; педагог должен приближаться к ребенку со стороны лица.
3. Необходимо обращать внимание на состояние эмоционально-волевой сферы ребенка и учитывать его во время занятий (детям с церебральным параличом свойственна повышенная тревожность, ранимость, обидчивость; например, гиперкинезы и спастика могут усиливаться от громкого голоса, резкого звука и даже при затруднении в выполнении задания).
4. На занятиях необходимо соблюдение двигательного режима, обязательный перерыв на физкультминутку.
5. В каждое занятие желательно включать упражнение на пространственную и временную ориентацию (например, положи ручку справа от тетради; найди сегодняшнюю дату на календаре и т.д.).

Рекомендации учителям

6. Для детей с усиленным слюноотечением (саливацией) требуется контролирующая помощь со стороны учителя с напоминанием проглотить слюну для формирования у ребенка устойчивой привычки – контроля за слюноотечением.
7. Для детей, имеющих тяжелые нарушения моторики рук (практически всегда они связаны с тяжелым нарушением речи), необходим индивидуальный подбор заданий в тестовой форме, позволяющий ребенку не давать развернутый речевой ответ.
8. На занятии требуется особый речевой режим: четкая, разборчивая речь без резкого повышения голоса, необходимое число повторений, сопровождающая помощь дефектолога, специального психолога и логопеда.

Вопрос

Какие из перечисленных условий необходимы для ребенка с НОДА?

1. Использование специальных средств и методов обучения
2. Наличие специально оборудованного рабочего места
3. Обеспечение тьюторского сопровождения на уроках

ОТВЕТ

Какие из перечисленных условий необходимы для ребенка с НОДА?

- 1. Использование специальных средств и методов обучения*
- 2. Наличие специально оборудованного рабочего места*
- 3. Обеспечение тьюторского сопровождения на уроках*

Вопрос

Родители ученика с НОДА отмечают, что мальчик ведёт себя отстранённо в отношениях с одноклассниками. Что лучше всего предпринять в этой ситуации?

1. Разработать программу вознаграждений для ребенка при проявлении социальной активности
2. Спланировать управляемые учителем виды групповой работы, чтобы вовлечь ребенка в социальное взаимодействие
3. Провести родительское собрание, на котором привлечь внимание к проблеме и попросить содействия в работе с детьми

ОТВЕТ

Родители ученика с НОДА отмечают, что мальчик ведёт себя отстранённо в отношениях с одноклассниками. Что лучше всего предпринять в этой ситуации?

1. Разработать программу вознаграждений для ребенка при проявлении социальной активности
2. *Спланировать управляемые учителем виды групповой работы, чтобы вовлечь ребенка в социальное взаимодействие*
3. Провести родительское собрание, на котором привлечь внимание к проблеме и попросить содействия в работе с детьми



Спасибо за внимание!

современная школа