

Создание специальных образовательных условий для дошкольников с моторными нарушениями

Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата частично или полностью ограничены в произвольных движениях. В зависимости от характера заболевания и степени выраженности дефекта детей условно подразделяют на три группы.

К первой группе относят детей, страдающих остаточными проявлениями периферических параличей и парезов, изолированными дефектами стопы или кисти, легкими проявлениями сколиоза (искривлениями позвоночника) и т.п. Подобные нарушения, как правило, не являются препятствием к освоению ребенком общеобразовательной программы.

Ко второй группе относят детей, страдающих различными ортопедическими заболеваниями, вызванными главным образом первичными поражениями костно-мышечной системы (при сохранности двигательных механизмов центральной нервной и периферической нервной системы), а также детей, страдающих тяжелыми формами сколиоза. Хотя потенциальные возможности усвоения программы у таких детей сохранены, однако расстройства движений (например, при врожденном недоразвитии конечностей или их частей) затрудняют обучение.

Третью группу составляют дети с последствиями полиомиелита и церебральными параличами, у которых нарушения опорно-двигательного аппарата связаны с патологией развития или подтверждением двигательных механизмов центральной нервной системы. Последствия заболевания в некоторых случаях могут отразиться на психическом развитии ребенка и проявиться в замкнутости характера, эмоциональной неустойчивости, неуверенности в своих силах, в недоразвитии волевой сферы.

При детском церебральном параличе (поражении незрелого головного мозга) наблюдается сочетание нарушений функций со своеобразной аномалией психического развития, часто отмечаются речевые нарушения и задержка формирования познавательных функций, пространственно-временных представлений, практических навыков и др.

Клиническая и психолого-педагогическая характеристика детей, страдающих церебральными параличами, чрезвычайно разнообразна. Например, у них по-

разному проявляются двигательные нарушения: при одних формах заболевания больше страдают движения рук, при других – ног; возможно нарушение движений всех конечностей. У некоторых детей при достаточном объеме движений отмечаются так называемые апраксии.

В ряде случаев двигательная недостаточность проявляется в нарушении равновесия и координации движений. При некоторых формах заболевания выполнение всех произвольных движений затруднено главным образом из-за насильственных непроизвольных движений – так называемых гиперкинезов.

Ниже дана характеристика ребенка с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Эпизод из практики. Костя, 3 года

Мальчик мало двигается и очень зависит от окружающих его взрослых. Он постоянно требует помощи. В процессе целенаправленной деятельности Костя быстро становится вялым, раздражительным и с трудом сосредотачивается на задании. Возникает двигательное беспокойство, усиливаются насильственные движения, появляется слюнотечение. Наблюдается повышение мышечного тонуса в нижних конечностях с ограничением объема и силы движений. В речи Кости присутствуют лепетные слова. В активной речи это в основном названия предметов, в пассиве присутствуют признаки предметов – основные цвета, большой, маленький, горячий, холодный и др.

Костя болезненно реагирует на тон голоса, часто плачет. У таких детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата кроме моторных нарушений наиболее частыми являются речевые нарушения – различные формы дизартрии. Специфика нарушений у этих

детей проявляется в том, что ребенок слабо ощущает как положение своих конечностей, так и органов артикуляции.

Специальные условия, создаваемые в детском саду, должны обеспечивать:

- развитие двигательных функций (метод торможения и облегчения – торможение нежелательных движений (сопровождается повышением

мышечного тонуса), облегчает произвольную сенсомоторную активность; формирование захвата-отпускания предмета,

- дифференцированные движения пальцев, подготовка и развитие самостоятельной ходьбы);
- стимуляцию начальных голосовых реакций, звукоподражаний;
- формирование первичных коммуникативных произносительных навыков.

В предметно-развивающей среде в первую очередь обращают внимание на безопасность во всех помещениях детского сада и обеспечение ребенка специальными средствами передвижения

Игрушки подбирают с опорой на реальный уровень развития ребенка:

- Игрушки для разных видов детской деятельности, в том числе – для предметно-манипулятивной. В отличие от предметной деятельности, содержанием которой являются истинно предметные действия, здесь речь идет не о культурно обусловленных способах употребления предметов, а лишь о приспособлении к их физическим свойствам.

Хотя предметно-манипулятивная деятельность характерна для детей младенческого возраста, она наблюдается и у более старших детей.

- Сенсорные лото, включающие предметы разного цвета, формы, вкуса, температуры, размера, текстуры, различные звуки.
- Массажные игрушки различной формы, жесткости и размера: мячики, щеточки, колечки и т.д.
- Игры для развития мелкой моторики: прищепки, шнуровки, бусы и др.
- Коммуникаторы различного уровня. В настоящее время существуют компьютерные программы для индивидуальных коммуникаторов. Их использование помогает общаться детям, которым сложно научиться говорить и тяжело выразить свои мысли и желания.

В коммуникаторе есть список изображений. Выбирая какие-то из них, ребенок может обозначать предметы, которые ему сложно называть, и составлять с ними полноценные предложения, в том числе просьбы. Изображения имеют голосовое сопровождение, таким образом, у ребенка появляется возможность услышать, как должно звучать то, что он хотел сказать. Помимо этого, программа сконструирована таким образом, что дает возможность малышу повторить составленную фразу. Таким образом, ребенок учится не только доносить свои мысли и чувства, но и разговаривать. Кроме этого, с помощью большого количества изображений ребенок учится различать, называть и соотносить предметы с различными категориями: животные, овощи, фрукты, буквы, числа, формы, цвета и др. Это помогает не только познавать мир, но и систематизировать полученные знания.

В индивидуальной программе реабилитации таких детей необходимо прописать «сопровождение в дошкольном учреждении» для обеспечения сопровождения ребенком тьютером.

Источник: Л.И.Фёдорова "Федеральный государственный стандарт дошкольного образования: организация коррекционно-развивающей работы". Лекции.

Методические рекомендации для работы с детьми с нарушением опорно-двигательного аппарата