

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НОДА

Титова Оксана Владимировна,
к.п.н., доцент ИСОиКР МГПУ,
зам. зав. кафедрой
олигофренопедагогике и клин.
основ спец. педагогики

В психолого-педагогическом отношении учащихся с НОДА условно можно разделить на две категории, которые нуждаются в различных вариантах коррекционно-педагогической работы в условиях образовательного пространства.

Первая категория (с неврологическим характером двигательных расстройств)

- относятся лица, у которых НОДА обусловлены органическим поражением двигательных отделов центральной нервной системы. Большинство этой группы составляют учащиеся с детским церебральным параличом (ДЦП) - 89% от общего количества лиц с НОДА

Вторая категория (с ортопедическим характером двигательных расстройств)

- относятся лица с преимущественным поражением ОДА не неврологического характера. Обычно эти учащиеся не имеют выраженных нарушений интеллектуального развития

ДЦП – это тяжелое заболевание нервной системы, которое нередко приводит к инвалидности ребенка.

ДЦП возникает в результате недоразвития или повреждения мозга в раннем онтогенезе. При этом наиболее тяжело страдают «молодые» отделы мозга - большие полушария, которые регулируют произвольные движения, речь и другие корковые функции.



Двигательные нарушения у детей с церебральным параличом могут иметь различную степень выраженности

ТЯЖЕЛАЯ СТЕПЕНЬ ДВИГАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ

Ребенок не овладевает навыками ходьбы и манипулятивной деятельностью. Он не может самостоятельно себя обслуживать. Такие дети, если у них нет тяжелых нарушений интеллекта, могут обучаться на дому.

СРЕДНЯЯ СТЕПЕНЬ ДВИГАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ

Дети овладевают ходьбой, но ходят неуверенно, часто с помощью специальных приспособлений (костылей, канадских палочек и т.д.). Они не в состоянии самостоятельно передвигаться по городу, ездить на транспорте. Навыки самообслуживания у них развиты не полностью, так же как и манипулятивная деятельность. Такие дети могут обучаться в специальных школах-интернатах для детей с церебральными параличами, в инклюзивных школах.

ЛЕГКАЯ СТЕПЕНЬ ДВИГАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ

дети ходят самостоятельно, уверенно как в помещении, так и за его пределами. Могут самостоятельно ездить на городском транспорте. Они полностью себя обслуживают. У них достаточно развита манипулятивная деятельность. Могут наблюдаться неправильные патологические позы и положения, нарушения походки, отдельные насильственные движения. Их движения недостаточно ловкие, замедленные. Снижена мышечная сила.

К специфическим особенностям развития познавательной деятельности детей с церебральными параличами относят:

- Неравномерность задержки развития различных психических функций. Особенно задержаны в развитии те высшие корковые функции, которые в своем формировании наиболее тесно связаны с двигательнo-кинестетическим анализатором: пространственные представления, стереогноз, оптико-пространственный гнозис, праксис.
- Задержка формирования школьных навыков.
- Сочетание интеллектуальной недостаточности с личностной и эмоциональной незрелостью.
- Задержанное формирование понятийного, обобщенного мышления за счет речевой недостаточности и бедности практического опыта.
- Указанные расстройства сочетаются с вегетативными расстройствами, сосудистой дистонией, акроцианозом, гипергидрозом, гипертермией, нарушением сна и аппетита, а также с эмоциональными и невротоподобными нарушениями.

Варианты развития познавательной сферы

ЗПР
органического
генеза

ЗПР вторичного
генеза

Атипичная олигоолигофрения:

с преимущественным недоразвитием премоторно-лобных отделов мозга

олигофрения с преимущественным недоразвитием теменно-височно-затылочных отделов мозга.

1. При первом варианте наиболее выражено недоразвитие внутренней речи, вербального мышления, отмечаются нарушения деятельности, целенаправленности и произвольности во всех психических процессах. Большое место в клинической картине занимают эмоционально-волевые расстройства.

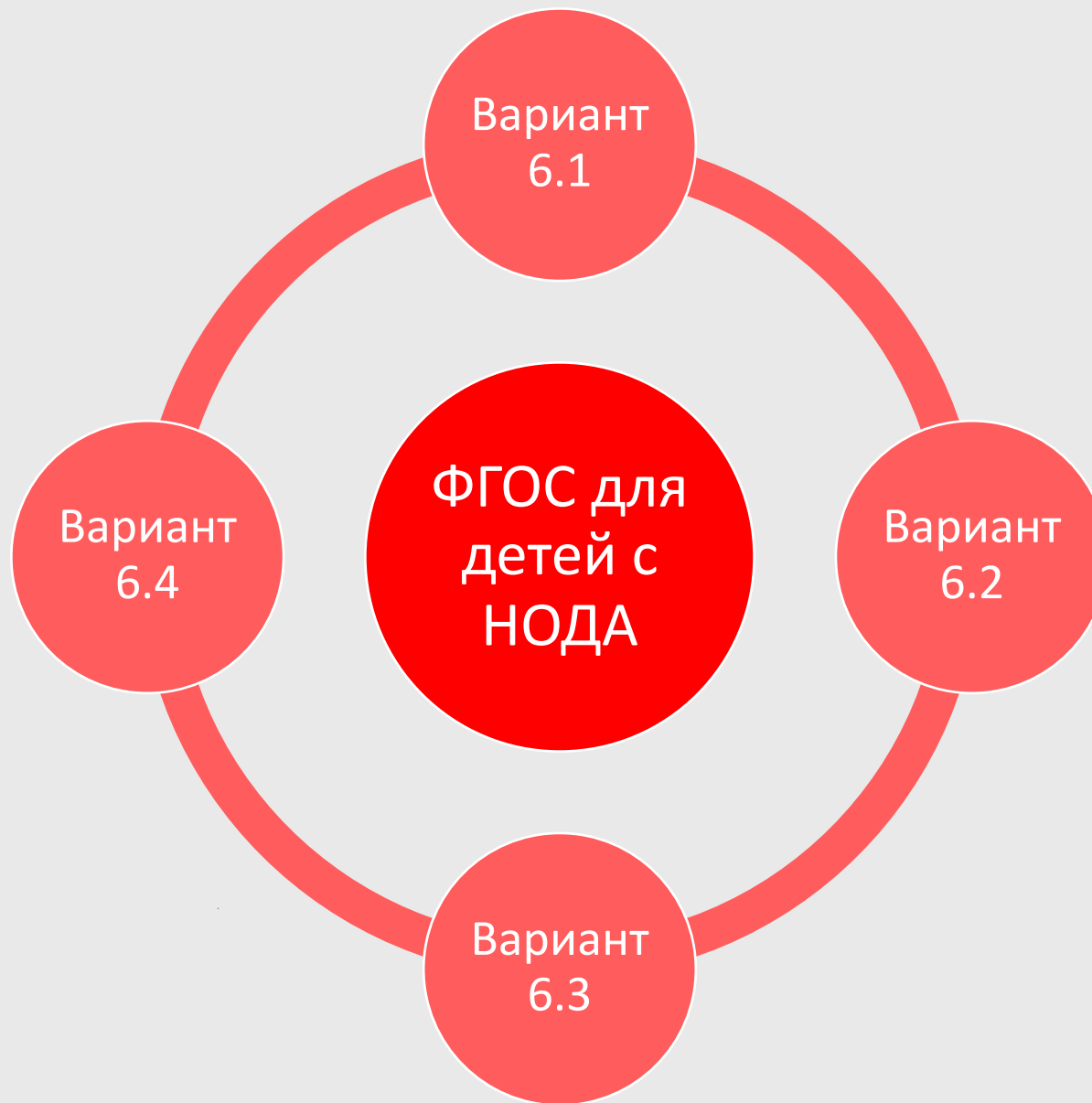
2. При втором варианте больше страдает формирование праксиса, оптико-пространственного гнозиса, пространственных представлений. френия:

Практически у всех детей с ДЦП отмечаются астенические проявления:

- пониженная работоспособность,
- истощаемость всех психических процессов,
- замедленное восприятие,
- трудности переключения внимания,
- малый объем механической памяти.

Особые образовательные потребности у лиц с нарушениями опорно-двигательного:

- потребность в регламентации деятельности с учетом медицинских рекомендаций (соблюдение ортопедического режима);
- потребность в особой организации образовательной среды, характеризующейся доступностью образовательных и воспитательных мероприятий;
- потребность в использовании специальных методов, приемов и средств обучения и воспитания (в том числе специализированных компьютерных и ассистивных технологий), обеспечивающих реализацию «обходных путей» развития, воспитания и обучения;
- потребность в предоставлении услуг тьютора;
- потребность в адресной помощи по коррекции двигательных, речевых и познавательных и социально-личностных нарушений;
- потребность в индивидуализации образовательного процесса с учетом структуры нарушения и вариативности проявлений;
- потребность в максимальном расширении образовательного пространства – выход за пределы образовательной организации с учетом психофизических особенностей лиц указанной категории.



Вариант 6.1.

- дети с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата различного этиопатогенеза, передвигающиеся самостоятельно или с применением ортопедических средств, имеющие нормальное психическое развитие и разборчивую речь. Достаточное интеллектуальное развитие у этих детей часто сочетается с отсутствием уверенности в себе, с ограниченной самостоятельностью, с повышенной внушаемостью. Личностная незрелость проявляется в наивности суждений, слабой ориентированности в бытовых и практических вопросах жизни.

Вариант 6.2

- составляют дети с лёгким дефицитом познавательных и социальных способностей, передвигающиеся при помощи ортопедических средств или лишённые возможности самостоятельного передвижения, имеющие нейросенсорные нарушения в сочетании с ограничениями манипулятивной деятельности и дизартрическими расстройствами разной степени выраженности.

Вариант 6.3

- дети с двигательными нарушениями разной степени выраженности и с легкой степенью интеллектуальной недостаточности, осложненными нейросенсорными нарушениями, а также имеющие дизартрические нарушения и системное недоразвитие речи.

Вариант 6.4

- дети имеют тяжёлые опорно-двигательные нарушения неврологического генеза и, как следствие, полную или почти полную зависимость от посторонней помощи в передвижении, самообслуживании и предметной деятельности. Большинство детей этой группы не могут самостоятельно удерживать своё тело в сидячем положении. Спастичность конечностей часто осложнена гиперкинезами. Процесс общения затруднен в связи с несформированностью языковых средств и речемоторных функций порождения экспрессивной речи. Степень умственной отсталости колеблется от умеренной до глубокой.

Программы коррекционной работы

*«Медицинская
коррекция и
реабилитация»*

*«Психологическая
коррекция
эмоциональных
нарушений»*

*«Психологическая
коррекция
познавательных
процессов»*

*«Психологическая
коррекция
социально-
психологических
проявлений»*

*«Коррекция
нарушений
чтения и
письма»*

*«Коррекция
нарушений речи»*

Организационные формы обучения детей с НОДА



Инклюзивные классы

Отдельные классы с детьми, имеющими сходные нарушения, в инклюзивной образовательной организации

отдельные организации, осуществляющие образовательную деятельность

сетевая форма взаимодействия с использованием ресурсов как образовательных, так и иных организаций.

Разработка адаптированных программ

Варианты 6.1 и 6.2

- На основе Основной образовательной программы

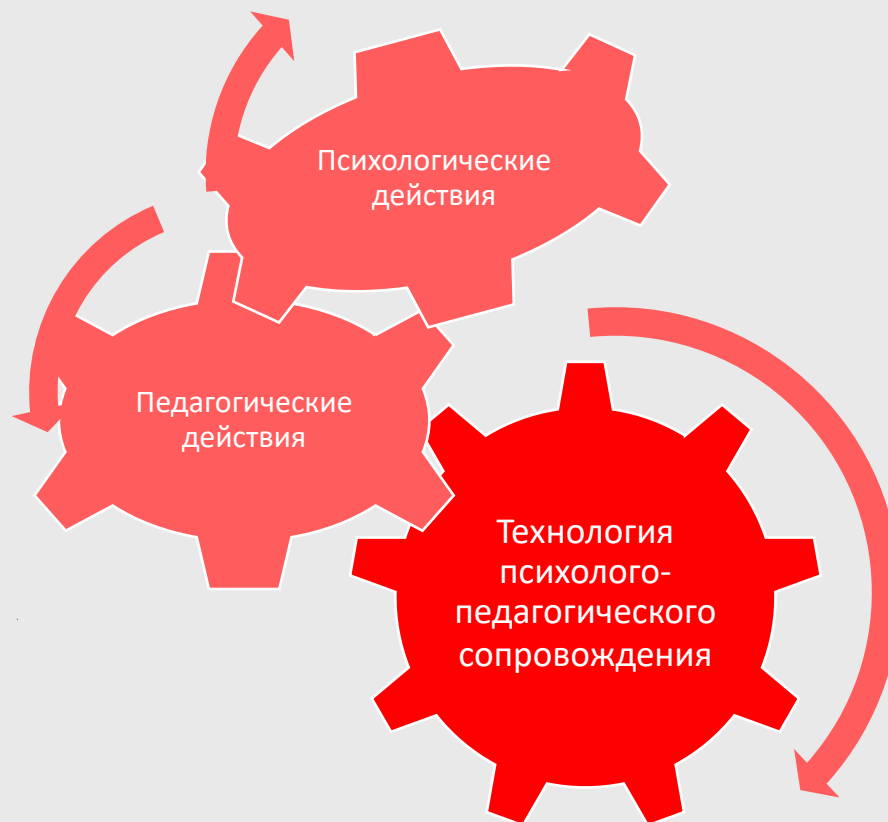
Вариант 6.3

- На основе примерной основной образовательной программы для умственно отсталых учащихся

Вариант 6.4

- Специальная индивидуальная образовательная программа (СИОП)

Технология психолого-педагогического сопровождения ребенка с НОДА в инклюзивном образовательном пространстве



Психологические действия

- Учитывать индивидуальные особенности развития личности ребенка с НОДА, такие как: недостаточность практического и социального опыта, коммуникативных связей с окружающими, нарушение умственной работоспособности, вызванной психоорганическими синдромами, нарушение динамики мыслительных процессов, недоразвитие мотивационной деятельности при сохранном интеллекте, вербализм мышления, недостаточность высших корковых функций, незрелость эмоционально-волевой сферы, повышенную эмоциональную возбудимость, повышенную чувствительность к обычным раздражителям окружающей среды, наличие страхов и др.;
- обязательное психологическое сопровождение ребенка с НОДА и его семьи в образовательном пространстве;
- уделять внимание развитию взаимодействия ребенка с НОДА со сверстниками, учителями и другими сотрудниками школы;
- работа по формированию и развитию толерантной атмосферы в образовательном учреждении;
- психологическая поддержка учителя, работающего в инклюзивном классе и др. классах;
- психологическая поддержка одноклассников и их родителей.

Педагогические действия

- разработка адаптированной образовательной программы;
- разработка и реализация коррекционных программ;
- отдавать предпочтение, особенно на начальных этапах обучения, наглядным и практическим методам обучения;
- при обучении чтению и письму необходимо учитывать, что у детей с ДЦП достаточно часто наблюдается речевая патология, в том числе дисграфия и дислексия;
- из-за нарушений манипулятивной деятельности рук обучение русскому языку и математике необходимо вести, используя задания на карточках, рабочие тетради, персональный компьютер;
- при планировании уроков необходимо уменьшать количество практических заданий и упражнений, чередовать задания по сложности с целью снятия умственного напряжения и т.д.
- во время урока необходимо планировать двигательные разминки и специальные релаксационные упражнения;
- использовать индивидуально-дифференцированную оценку знаний, умений и навыков учащихся с НОДА;
- при необходимости использовать элементы дистанционного обучения;
- необходимо обязательно соблюдать охранительный педагогический режим.

Специальные вспомогательные устройства и программное обеспечение

