

## **Особенности организации коррекционно-педагогического процесса в ДООУ для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата**

---

1. Контингент детей, комплектование групп.
2. Индивидуальная диагностика психического развития.
3. Составление индивидуальной программы развития познавательной деятельности ребенка.

# 1.

## Контингент детей, комплектование групп

---

- Контингент детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата крайне не однороден как в клиническом, так и в психолого-педагогическом отношении.
- Можно выделить 4 основные категории детей, нуждающихся в разных стратегиях абилитации.

1. Дети, у которых нарушения опорно-двигательного аппарата обусловлены органическим поражением двигательных отделов центральной нервной системы.

- К 1-й категории относятся дети с ДЦП.

Реже в дошкольные учреждения для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата попадают дети с опухолями и травматическими повреждениями головного мозга.

Большинство этих детей имеет инвалидность.

Такие дети в дошкольном возрасте отстают в психофизическом развитии. Характерна инертность психических процессов, снижение активности и работоспособности.

Нарушение контактного восприятия при поражениях рук оказывает влияние на развитие дистантного восприятия.

Часто встречаются нарушения зрения, слуха, речи.

Из-за нарушений в двигательной сфере сужается объем непосредственно воспринимаемого пространства, и это ограничивает кругозор ребенка.

1. Дети, у которых нарушения опорно-двигательного аппарата обусловлены органическим поражением двигательных отделов центральной нервной системы.

---

- В условиях специального дошкольного учреждения многие дети этой категории могут дать хорошую динамику в развитии.
- **Большинство детей способно** в дальнейшем получить **цензовое школьное образование**, меньшая часть — обучаться по программе школ для детей с нарушениями интеллекта.
- Дети с выраженными отклонениями в развитии, обусловленными обширными поражениями головного мозга, могут освоить ряд умений и навыков, необходимых в быту, что позволит уменьшить объем опеки их родителями и окружающими, облегчит их социальные контакты и тем самым будет способствовать их интеграции в общество.

## 2. Дети, у которых нарушения опорно-двигательного аппарата обусловлены расстройством периферической нервной системы.

---

- Ко 2-й категории относятся дошкольники с поражениями проводящих нервных путей — чаще с парезом Эрба. (Вялый паралич мышц верхних конечностей у новорожденных наступает в результате родовой травмы плечевого сплетения или образующих его нервных корешков).
- Обычно не имеют отклонений в психическом развитии.
- Специальное воспитание таких детей направлено преимущественно на включение пораженной руки в разные виды деятельности, профилактику появления негативных личностных реакций, связанных с осознанием ограниченности своих физических возможностей.

### **3. Дети, имеющие комплексную патологию нервной системы и опорно-двигательного аппарата вследствие родовых травм.**

---

- 3-я категория детей обычно привлекает внимание специалистов наличием НОДА.
- Это дети с вывихами бедер, сколиозами, остеохондрозами.
- У части этих детей наблюдаются симптомы родовых повреждений нервной системы.
- У этих детей часто встречается отставание в развитии речи, которое объясняется как наличием сочетанных поражений центральной нервной системы и ОДА, так и эффектом «госпитализма», возникающего вследствие ограниченных возможностей передвижения на ранних этапах развития.
- Такие дети также нуждаются не только в лечении, но и в специальном воспитании. Социальный прогноз во многом определяется характером поражения центральной нервной системы.

## 4. Дети, имеющие нарушения опорно-двигательного аппарата без поражений нервной системы.

---

- К 4-й категории относятся дети, **не имеющие отклонений в психическом развитии, но нуждающиеся в систематическом ортопедическом лечении или щадящем двигательном режиме.**
- Это дети с артрогрипозом, хондродистрофией, миопатией, врожденными или приобретенными деформациями конечностей и т. п. Для таких детей в период пребывания их в специальном дошкольном образовательном учреждении также требуется особый педагогический подход, обеспечивающий как соблюдение индивидуального ортопедического режима, так и оптимальное их психическое развитие.

# Определение стратегии педагогической работы в ДОУ для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата

---

С учетом разнообразия контингента дошкольников с нарушениями опорно-двигательного аппарата **возможны два подхода в выборе педагогических программ.**

# 1. Реализация разных программ с учетом разных возможностей и потребностей детей.

---

- В рамках такого подхода необходимо создание в учреждении разных типов групп соответственно интеллектуальным и физическим способностям детей.
- Проблема 1. Для определения ребенка в группу для детей со сниженным интеллектом требуется **заключение психиатра**, прямо противоположное желанию и мнению родителей. В процессе приобретения такого заключения нередко портятся отношения не только между родителями и педагогами, но и в семье ребенка, и, в конечном счете, эта ситуация пользы ребенку не приносит.
- Проблема 2. Сама **идея селекции** провоцирует педагогов не на достижение максимально возможных результатов с трудным ребенком, а на **доказательство его неспособности** усваивать массовую программу.
- Проблема 3. В дошкольном возрасте **диагностика уровня и возможностей психического развития таких детей требует значительного времени.**

## 2. Комплектуются смешанные в клиническом и психологическом отношении группы — одновозрастные или с возможным сочетанием двух смежных возрастов.

---

- **Благоприятные условия** для развития познавательной деятельности и положительных личностных качеств у всех детей создаются за счет реализации **гибких фронтальных программ**, предполагающих разные уровни усвоения материала, и индивидуальных развивающих программ.
- При этом **совместное воспитание** детей с разными уровнями психического развития оказывает **стимулирующее воздействие** на детей с тяжелыми нарушениями, способствует их **социальной интеграции**, а у детей, не имеющих отклонений в психическом развитии, формируются **гуманные личностные качества и коммуникативные умения**, полезные в дальнейшей жизни.

По мнению автора второй подход является **наиболее продуктивным, реальным и современным.**

## 2.

# Индивидуальная диагностика психического развития

---

В процессе диагностики выявляется:

- уровень развития психических функций,
- способности к усвоению нового,
- оптимальный вариант дальнейшего обучения в школе.

---

Психолого-педагогическая диагностика включает проведение **обследований психического состояния** ребенка, **педагогических наблюдений**, **медико-психолого-педагогических консультаций**.

**Результаты** обследований и педагогических наблюдений отражаются в педагогической документации — **индивидуальных картах психического развития**.

# Когда проводится диагностика?

- Диагностические исследования проводятся **ежегодно в начале и в конце учебного года**. На основании диагностики в **начале** курса составляются **индивидуальная программа и прогноз развития**. **Результаты** диагностики в конце курса позволяют сделать **вывод о динамике развития и достоверности прогноза**.
- Кроме того, в каждой группе **ежемесячно** проводятся **медико-психолого-педагогические совещания**, на которых **обсуждаются успехи**, достигнутые каждым ребенком **за прошедший месяц**. На этих же совещаниях специалисты **обмениваются рекомендациями** по дальнейшей работе, благодаря чему **обеспечивается их взаимодействие**, вырабатывается **единый подход**.

### 3.

## Составление индивидуальной программы развития познавательной деятельности ребенка

---

- Программа развития познавательной деятельности составляется «дефектологом» для каждого ребенка индивидуально на основе результатов обследования.
- Занятия по программе проводятся индивидуально и в подгруппах детей.
- На подгрупповых занятиях могут отрабатываться совпадающие у разных детей разделы индивидуальных программ, одновременно вырабатываются навыки коллективного взаимодействия.

# **Цель занятий – максимальное развитие познавательных способностей детей**

---

Педагог-дефектолог решает задачи:

1. развитие сохранных сторон познавательной деятельности;
2. коррекция отклонений в психическом развитии;
3. формирование компенсаторных способов познания окружающей действительности;
4. формирование предпосылок к усвоению ребенком материала занятий, проводимых воспитателями, и закрепление этого материала;
5. формирование предпосылок учебной деятельности.

# Основные направления в развитии познавательной деятельности на занятиях

---

1. развитие сенсомоторной сферы,
2. развитие речи,
3. развитие мышления,
4. развитие внимания и памяти,
5. формирование математических представлений,
6. подготовка к овладению чтением и письмом.

Спасибо за внимание.

---

- Ваши вопросы...

