

РЕКОМЕНДАЦИИ РОДИТЕЛЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Особенности развития детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Нарушения опорно-двигательного аппарата (НОДА), включают группу двигательных расстройств, возникающих при поражении двигательных участков систем головного мозга и проявляющихся в недостатке или отсутствии контроля со стороны нервной системы за произвольными движениями.

Большинство детей с нарушением опорно-двигательного аппарата составляют дети, имеющие детский церебральный паралич (ДЦП). У данной категории детей отмечаются нарушения координированной деятельности различных анализаторных систем; патологии зрения, слуха, мышечно-суставного чувства, которые существенно сказываются на развитии ребенка в целом, ограничивают объем информации, затрудняют интеллектуальную деятельность детей с церебральными параличами.

При всех формах церебрального паралича имеет место недостаточность пространственно-различительной деятельности слухового анализатора; глубокая задержка и нарушение развития кинестетического анализатора (тактильное и мышечно-суставное чувство). Дети затрудняются определить положение и направление движений пальцев рук без зрительного контроля. Ощупывающие движения рук часто очень слабые, манипулирование с предметами, осязание и узнавание предметов на ощупь затруднены.

Дети с церебральным параличом не знают многих явлений окружающего предметного мира и социальной сферы, а чаще всего имеют представления лишь о том, что было в их практическом опыте. Это обусловлено вынужденной изоляцией, ограничениями контактов со сверстниками и взрослыми людьми в связи с длительной обездвиженностью или трудностями передвижения; затруднениями познания окружающего мира в процессе предметно-практической деятельности, связанными с проявлениями двигательных и сенсорных расстройств.

Определение уровня интеллектуального развития детей с детским церебральным параличом является чрезвычайно сложным. Поэтому психологическое обследование детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата должно быть направлено на качественный анализ полученных данных. Для определения уровня умственного развития у детей с ДЦП дошкольного возраста используются диагностические методики, широко применяемые в отечественной и зарубежной психологии.

Для детей с детским церебральным параличом характерны специфические отклонения в психическом развитии. К ним относятся:

- неравномерный, дисгармоничный характер нарушений отдельных психических функций;
- выраженность психоорганических и астенических проявлений (повышенная утомляемость, замедленность и истощаемость всех нервно-психических процессов);
- трудности переключения на другие виды деятельности;
- недостаточность концентрации внимания, замедленность восприятия, снижение объема механической памяти;
- низкая познавательная активность (пониженный интерес к заданиям, плохая сосредоточенность, медлительность);
- нарушения в формировании мыслительной деятельности;
- повышенная эмоциональная возбудимость, раздражительность, двигательная рас-

торможенность – у одних детей; у других детей – заторможенность, застенчивость, робость;

- склонность к частым сменам настроения, сочетающаяся с повышением эмоциональных реакций;
- нарушения поведения, которые могут проявляться в виде двигательной расторможенности, агрессии, реакции протеста по отношению к окружающим. У некоторых детей можно наблюдать состояние полного безразличия, равнодушия, безучастного отношения к окружающим.

Очень важным для ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата является формирование способности самостоятельно удовлетворять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность и навыки личной гигиены.

Родителям необходимо формировать у ребенка умения самостоятельно управлять физиологическими отправлениями; соблюдать личную гигиену (мыть лицо и все тело, мыть волосы, причесываться, чистить зубы, подстригать ногти); надевать и снимать верхнюю одежду, нижнее белье, головные уборы, перчатки, обувь, пользоваться застежками. Следует обучать ребенка самостоятельно принимать пищу: подносить пищу ко рту, жевать, глотать, пользоваться посудой и столовыми приборами. Необходимо также прививать навыки пользоваться бытовыми приборами (замками, кранами, выключателями, телефоном, утюгом и другими). Постепенно, по мере развития ребенка, можно обучать его приготовлению пищи (чистке, мытью, резанию продуктов, их обработке, пользованию кухонным инвентарем), а также выполнению бытовых потребностей (покупке продуктов, одежды и других предметов обихода); стирке, чистке одежды и других предметов обихода; уборке помещений.

С самого раннего возраста усилия родителей должны быть направлены на развитие у ребенка навыков самостоятельного передвижения – способность самостоятельного перемещения в пространстве, преодоления препятствий, сохранение равновесия тела. Необходимо развивать у ребенка способность к самостоятельной ходьбе по ровной местности, по лестнице, ходьбе по наклонной плоскости; обучать его изменять положение своего тела (вставать, садиться, ложиться, опускаться на колени и подниматься, перемещаться на коленях, ползать). Необходимо учить ребенка с ДЦП пользоваться общественным и личным транспортом (входить, выходить, перемещаться). Это возможно осуществить с помощью социально-бытовой реабилитации, помощь в которой оказывают социальные службы по месту жительства.

Для оказания комплексной помощи ребенку с нарушением опорно-двигательного аппарата необходимо максимально раннее выявление нарушений развития и своевременное начало коррекционно-педагогической помощи, включающей медикаментозное лечение, реабилитационные услуги, регламентированные в индивидуальной программе реабилитации или абилитации; комплексное психолого-педагогическое сопровождение развития ребенка в образовательной организации и в домашних условиях.

Организация коррекционно-образовательного процесса ребенка с нарушением опорно-двигательного аппарата должна осуществляться с учетом медицинских рекомендаций (соблюдение ортопедического режима); использования специальных методов, приемов и средств обучения и воспитания; реализации потребности в максимальном расширении образовательного пространства – выход за пределы образовательной организации с целью формирования жизненного опыта и социализации ребенка с нарушением опорно-двигательного

При организации коррекционно-педагогической помощи обучающимся с НОДА следует учитывать особые образовательные потребности детей:

- осуществление непрерывности коррекционно-развивающего процесса, в соответствии с требованиями адаптированной основной образовательной программы;

- включение в образовательный процесс медицинских реабилитационных мероприятий, в соответствии индивидуальной программы реабилитации или абилитации;
- разработка структуры занятий с учётом возрастных и психофизических особенностей детей и степени выраженности дефекта;
- использование специальных методов, приёмов и средств обучения, современных образовательных технологий;
- применение наглядно-действенного метода обучения и упрощение системы учебно-познавательных задач, решаемых в процессе образования;
- коррекция нарушений произносительной стороны речи, предупреждение и устранение дислексии и дисграфии.

Организация выполнения домашних заданий

Для организации занятий в домашних условиях особенно важно:

- установить время занятий, определить перерывы для отдыха;
- выбрать постоянное место для занятий, где все нужные предметы находятся под рукой;
- определить максимально правильное положение тела ребёнка; при необходимости использовать дополнительные средства, такие как утяжелители, подставки для максимальной компенсации двигательных нарушений;
- выбрать последовательность выполнения заданий, реализация которой возможна в двух вариантах, в зависимости от психофизических особенностей ребёнка:
 - от простого к сложному – данный подход способствует повышению мотивации к выполнению заданий;
 - от сложного задания к простому – такая тактика больше подходит ребёнку с высоким уровнем истощаемости нервной системы;
- учебный материал должен формировать эмоционально-волевые качества, обогащать эмоциональный опыт, активизировать мышление, проектировать социальное взаимодействие и двигательные акты, формировать личностную ориентацию.

Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата характеризуются повышенной утомляемостью, впечатлительностью. Они чутко реагируют на любые изменения внешней среды: обстановки, погоды, а особенно – настроения и отношения близких людей. Поэтому, именно семья, родители – вот основной источник, из которого могут черпать силы и энергию для выздоровления дети ДЦП.

Приучение ребенка к правильному режиму учебных и лечебно-реабилитационных занятий должно сочетаться с самодисциплиной родителей, уважением к ребенку, доброжелательностью, разумной требовательностью.

Учитывая выраженность нарушений устной речи у ребенка, будьте терпеливы в разговоре с ним, давайте ему время ответить на ваши вопросы, говорите по очереди, помните о важности повторения. Следите, чтобы ребенок не переутомлялся. Чаще хвалите и поощряйте ребенка.

Систематическая, тщательно организованная работа родителей в реализации комплексной медицинской, реабилитационной, психолого-педагогической помощи ребенку с нарушениями опорно-двигательного аппарата – залог эффективности коррекционно-развивающего процесса и успешного обучения, воспитания и развития ребенка.

