

Варенова, Т.В. Социально-педагогические ресурсы работы с учащимися с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата/ Т.В. Варенова // Специальная адукацыя. – 2010. – №3. – с. 16–22.

**Социально-педагогические ресурсы работы с учащимися
с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата**

*Т.В. Варенова,
кандидат педагогических наук, доцент кафедры
основ специальной педагогики и психологии
Белорусского государственного педагогического
университета имени Максима Танка*

Современная эпоха характеризуется сменой парадигм, пересмотром базовых представлений о человеке и обществе, которое рассматривает себя как совокупность различных микросоциумов и признает за их членами право на собственный стиль жизни. На рубеже веков во всем мире открылись перспективы изменений в системе специального образования, обусловленные новым отношением к детям с проблемами в развитии, с решением вопросов их социализации и интеграции. Тем не менее, в XXI веке удерживаются два альтернативных подхода к рассмотрению проблемы патологии развития. Один – гуманистический – организация обучения, воспитания, создание условий для достойной жизни таких людей. Другой подход существует в так называемом неоречевленном виде. Это идея клонирования, генная инженерия, попытка другими, более гуманными способами, но все-таки избавиться от таких детей, сделать так, чтобы они просто не рождались. В последнее время набирает силу кардинальная медицинская помощь до родов и непосредственно в момент родов, а также выхаживание младенцев в первый год жизни, что привело к повышению степени их выживаемости. К сожалению, современная медицина, научившись сохранять жизнь детям с

грубым внутриутробным недоразвитием, пока не может помочь им приобрести полноценное здоровье.

Обучение детей-инвалидов и детей с особенностями психофизического развития – важное направление деятельности современной школы по ряду причин: увеличение популяции детей с ограниченными возможностями, отсутствие государственных средств на их содержание в закрытых учреждениях, относительность понятия «нормальное развитие», стремление двигаться по пути гуманизации общества, демократических преобразований и др.

В России, по данным федерального министерства здравоохранения и социального развития, детское население за последние 10 лет сократилось на 4 млн., количество инвалидов выросло в 10 раз, 2/3 детей имеют проблемы со здоровьем. Отмечается отягощенность современного ребенка многочисленными неблагоприятными социальными влияниями, соматическими заболеваниями, детерминирующими более поздние темпы его развития и личностное своеобразие. В результате стирается четкая грань между патологией и индивидуальными отклонениями в пределах условной нормы в развитии ребенка.

В прежние годы большинство детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата находились на индивидуальном домашнем обучении. В настоящее время таких детей можно встретить во всех типах школ.

Развитие их социально-образовательного потенциала будет успешным, если:

- учреждения образования координируют и кооперируют свою работу с органами здравоохранения, социальной защиты, общественными организациями и родителями;
- образование рассматривается как центральное звено реабилитации детей-инвалидов;

- комплекс реабилитации выступает как социально-педагогическая система, направленная на интеграцию детей-инвалидов в социальную, культурную, профессиональную жизнь.

Основой изменения системы специальной помощи является воплощение идеи ориентации не на дефект, а на потенциальные возможности ребенка, который является составной частью социума. Если еще вчера приоритеты были отданы диагностике уровня актуального развития и анализу причин, вызывающих трудности в учебной деятельности, то сегодня решается задача комплексного сопровождения таких детей.

Для разработки теории обучения и воспитания, основанной на объективном подходе к определению потенциальных возможностей и потребностей ребенка с нарушениями в развитии, требуется глубокий анализ современных проблем специального образования в разных странах с учетом накопленного опыта в области коррекции, реабилитации, социализации и интеграции этой категории населения. Тем не менее, в международной практике постепенно формируется убеждение, что человек имеет право на индивидуальность, самобытность, признание и учет обществом его особенностей, в том числе и ограниченных возможностей жизнедеятельности.

Согласно принципу оптимальности, который требует, чтобы процесс достигал не просто несколько лучшего, а наилучшего для данной системы уровня своего функционирования, избранная форма и вариант получения образования может изменяться в зависимости от познавательных возможностей и академических успехов ребенка, его физической и психической работоспособности.

Оптимизация – процесс выбора наилучшего варианта из множества возможных. Отыскать его для имеющихся конкретных условий – главная задача оптимизации. Она решается путем сравнения возможных вариантов и оценки имеющихся альтернатив. Как справедливо отмечают, оптимизация не может быть «вообще», она возникает лишь по отношению к выбранной

задаче. При этом необходимо четко представлять, что именно должно быть оптимизировано, какой параметр системы должен достичь оптимального значения в соответствии с поставленной целью.

Улучшение условий доступности образования для учащихся с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата представляет собой одну из социальных проблем, которую необходимо решить, чтобы в будущем, когда эти молодые люди станут взрослыми, противостоять их исключению из гражданской, политической, социальной и профессиональной жизни. Одним из условий гармоничного развития личности рассматривается включенность в ту систему, в которой ей предстоит существовать всю жизнь.

Осенью 2009 года по приказу министерства образования было проведено изучение состояния организации и осуществления обучения детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата в г. Минске, Минской и Могилевской областях. Выявлено, что все Центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации имеют банк данных детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, осуществляют его анализ, но в основном количественный: сколько детей содержится в том или ином учреждении района. Качественный же разноплановый анализ ведется не везде. Порой заключения Центров, с которыми учащиеся поступают в общеобразовательную школу, формальны, а так называемые «диагностические карты дефектологического обследования» мало информативны и полезны для педагогического коллектива.

Специалисты Центров оказывают консультативную методическую помощь учреждениям, обеспечивающим получение специального образования, в составлении учебных планов, расписаний, планов группы психолого-педагогического сопровождения. Они выезжают в школы с целью консультирования как учителей-дефектологов, так и администрации школы и учащихся. При этом сами отмечают, что существуют трудности в проведении

консультирования учителей-предметников, занимающихся с учащимися старших классов с особенностями психофизического развития на дому.

Еще больше проблем возникает с оказанием эрготерапевтической помощи при работе с детьми, имеющими нарушения функций опорно-двигательного аппарата, в силу её особой специфичности. Необходимы специалисты, которые могли бы квалифицированно проконсультировать в вопросах организации индивидуальной безбарьерной среды (учебного, игрового места и соответствующего оборудования), составлении индивидуального двигательного режима ребенка.

В общеобразовательных учреждениях (опорных школах) определенные затруднения вызывают вопросы организации, планирования и проведения коррекционных занятий с учащимися с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. Учебный план специальной общеобразовательной школы (школы-интерната) для детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата включает 4 вида коррекционных занятий: развитие познавательной деятельности, социальное ориентирование, музыкально-ритмические занятия, современные средства коммуникации.

Согласно «Методическим рекомендациям по организации интегрированного обучения и воспитания учащихся с особенностями психофизического развития в общеобразовательных учреждениях» (06.08.2009), на проведение коррекционно-педагогических занятий на одного ребенка в зависимости от структуры и степени тяжести физического и (или) психического нарушения выделяется от 4 до 8 учебных часов в неделю. Эти часы не выбираются или подменяются дополнительными занятиями по математике, языку и прочим общеобразовательным предметам. В нормативных документах, инструктивно-методических материалах следует закрепить право учащихся, их родителей и администрации школы перераспределять часы коррекционных занятий на те виды деятельности, которые действительно

будут иметь для детей коррекционно-развивающий эффект, предусмотреть возможные варианты дополнительного образования. При этом в документах следует конкретизировать, что представляет собой учащийся с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата со значительным и резко выраженным нарушением передвижения.

Деятельность учителя-дефектолога на коррекционных занятиях должна быть направлена на устранение причин затруднений в усвоении учащимися предметных знаний и умений. Содержательно это заключается в исправлении или ослаблении имеющихся у ребенка нарушений развития психических функций и в формировании учебной деятельности. В результате коррекционной работы у учащихся формируются обобщенные интеллектуальные умения, которые повышают уровень успешности ребенка при выполнении учебных заданий различного предметного содержания. Поэтому содержание коррекционных занятий тесно связано с учебными затруднениями детей, а не с темами, изучаемыми на уроках.

Специфика целей и содержания деятельности учителя-дефектолога в рамках коррекционных занятий определяет особый подход к планированию этой работы, отличающийся от планирования педагогической работы по учебному предмету.

Эффективный план коррекционной работы может быть составлен учителем-дефектологом только на основе точного выявления проблем в развитии учащихся, затрудняющих их учебную деятельность. Поэтому в начале учебного года изучаются индивидуально-психологические особенности ребенка, уровень его познавательного и личностного развития, а также его потенциальные возможности.

Организация и методика коррекционных занятий также имеют специфические особенности. Объединение детей в группы осуществляется на основе схожих проблем в развитии, а не общих симптомов учебных затруднений. Даже при наличии у нескольких детей одного и того же внешнего проявления трудностей в учении, причины и механизмы его

возникновения у них могут быть разными, следовательно, разной будет и направленность коррекционной работы.

При церебральных параличах отмечается своеобразие связи локализации повреждения центральной нервной системы с особенностями познавательной деятельности и полиморфизм интеллектуальных нарушений. Своеобразие структуры познавательной деятельности может проявляться в сохранности интеллектуальной сферы, задержке психического развития и умственной отсталости различной степени.

Необходима разработка единой системы дифференциальной диагностики детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, а также создание нескольких вариантов коррекционно-развивающих программ школьного образования, учитывающих своеобразие психического развития детей данной категории и его зависимость от состояния моторики, речи, выраженности астенических проявлений.

При ДЦП при относительной сохранности интеллект не играет регулирующей и контролирующей роли при выполнении повседневных действий. По данным российских авторов, интеллект лиц рассматриваемой категории сохранен до 60% случаев, однако полное самообслуживание наблюдается только у 6% лиц с ДЦП.

Виды коррекционных занятий и количество часов на их проведение должны быть психофизиологически обоснованы, социально и педагогически целесообразны, иметь коррекционно-развивающий эффект.

Многообразие проявлений структуры нарушения развития, безусловно, затрудняет стандартизацию образования детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. Тем не менее, само название данной категории указывает на наличие нарушений моторики.

Двигательные нарушения, определяющие специфику коррекционно-воспитательного процесса учащихся с ДЦП, являются не только следствием повреждения моторных зон, но и недоразвитием сенсорно-двигательных координаций (визуально-двигательные: «глаз–рука», «глаз–нога»; аудио–

двигательные), операций анализа и синтеза в пространственном мышлении. В каждой форме ДЦП фиксируются кинестезии – нарушения ощущений движения, серьезно нарушается восприятие пространства.

Исходя из этого, целесообразно на протяжении всех лет обучения вводить занятия по развитию *двигательной мобильности*, включая координацию движений, ориентировку в пространстве, организовывать занятия по сенсорной интеграции для стимуляции работы анализаторов в условиях координации различных органов чувств. Нарушения сенсорной интеграции проявляются в нарушении мозговых функций, в результате которых наблюдаются сложности в едином восприятии сенсорных сигналов, интегративной деятельности мозга.

Сенсорная интеграция – перспективное направление коррекционной педагогики. Главное отличие метода сенсорной интеграции от полисенсорного подхода в обучении состоит в том, что последний условно можно рассматривать как развитие органов чувств в статике. Метод же сенсорной интеграции является динамическим: зрительные, слуховые, тактильные и прочие ощущения и представления возникают в процессе движения.

Основная идея коррекционных технологий, основанных на сенсорной интеграции, – обеспечить возникновение сенсорных импульсов и контролировать их, особенно импульсы от вестибулярной системы, мышц, суставов и кожи в таком виде, чтобы ребенок самостоятельно и непринужденно формировал необходимые реакции в ответ на сенсорные раздражители. Цель – наладить процесс совместной работы различных отделов нервной системы, тем самым расширить компенсаторные возможности высшей нервной деятельности. Музыкально-ритмические упражнения занимают здесь определенное место.

У большинства детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата выявляются речевые нарушения. Чаще всего – различные формы дизартрии. Выраженность дизартических нарушений может быть различной:

от легких (стертых) форм до совершенно неразборчивой речи. В самых тяжелых случаях может наблюдаться анартрия. Нарушения звукопроизношения в большинстве случаев осложнены общим недоразвитием речи. Наличие речевых нарушений часто снижает мотивацию к речевому общению, ведет к трудностям речевого контакта.

Моторные нарушения ограничивают способность самостоятельного передвижения и самообслуживания, препятствуют освоению предметно-практической деятельности, что отрицательно сказывается на формировании познавательных функций, общем ходе психического развития. Недостаточная самостоятельность, снижение познавательной активности, затруднения в овладении чтением, письмом, в формировании пространственных и временных представлений отмечаются у детей с церебральным параличом даже в тех случаях, когда интеллект сохранен. Формирующиеся знания и навыки являются непрочными, поверхностными, фрагментарными, не связанными в единую систему. Все названные нарушения в совокупности приводят к задержкам общего развития ребенка. Более ярко задержка развития проявляется у детей с гиперкинезами. В связи с этим важно сохранение в учебном плане занятий по развитию познавательной деятельности.

Нередко детский церебральный паралич отягощается нарушением поведения, зрения и слуха, что связано с органическим поражением центральной нервной системы. Любой ребенок со значительной асимметрией между правой и левой стороной подвержен риску сенсорного расстройства, что чаще встречается у детей с гемиплегией. Тяжелыми последствиями левостороннего паралича могут стать нетерпимость, агрессивность и враждебность. Реакции ребенка с правосторонним параличом могут отличаться преувеличенной пассивностью и уступчивостью. Без специального воздействия эти проблемы не устраняются.

Задачами психолого-педагогической помощи детям с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата являются коррекция нарушения

поведения, стимуляция эмоциональной, интеллектуальной, речевой и социальной активности, мотивации учения, приобретения навыков самообслуживания и соответствующих возрасту трудовых умений.

Индивидуальные и групповые занятия по психологической коррекции помогут справиться с нарушениями эмоционально-волевой сферы и преодолеть страхи, свойственные многим детям данной категории, негативные проявления в личностном развитии. Занятия по психологической коррекции могут проводиться психологом самостоятельно в виде тренингов, а могут и «внедряться» в коррекционно-педагогические занятия в качестве их элементов.

В коррекционной педагогике особое место занимает направленная игротерапия, которая предполагает активное участие взрослого в игре ребенка, где он организует и интерпретирует его деятельность. Использовать игру в качестве метода психотерапии детей предложили З. Фрейд и М. Кляйн в середине 1920-х годов.

Овладение системой методов и приемов диагностики и коррекции особенностей характера и поведения в процессе направленной игротерапии позволяет решать проблемы психического развития и личностного роста ребенка более эффективно. Ненаправленная игротерапия существует в форме свободной игры ребенка.

В процессе коррекционной работы развиваются саморегуляция, способности организовать и регулировать свою деятельность. Обучение должно идти впереди развития, и строиться не только на завершённых циклах развития, а прежде всего на тех физических и психических функциях, которые ещё не созрели.

При оценке структуры психического развития ребенка с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата необходимо учесть не только закономерности развития и коррекции первичных и вторичных отклонений, но и социально-педагогические факторы.

Содержание коррекционного занятия «Социальное ориентирование»

требует тщательной разработки с нацеленностью на профессиональную ориентацию, а также установления межпредметных связей и усвоения в тесном взаимодействии с семьей и другими социальными институтами.

Нынешнее поколение учащихся намного раньше готово усваивать компьютерные технологии и средства мобильной связи, а некоторые уже в младших классах достаточно свободно владеют ими. Перемещение на более ранние годы обучения коррекционного занятия “Современные средства коммуникации” способствовало бы большей востребованности дистанционной формы получения образования.

Коррекционные занятия

Действующий учебный план	Новые предложения
Развитие познавательной деятельности I – IV кл. Социальное ориентирование I – XI кл. Музыкально-ритмические занятия I –VII кл. Современные средства коммуникации X – XI кл.	Двигательная мобильность I– XI кл. Логопедические занятия I – II кл. Сенсорная интеграция I–VII кл. Развитие познавательной деятельности I–VII кл. Конструирование V –VI кл. Социальное ориентирование I–IX кл. Современные средства коммуникации VII – IX кл. Профессиональная ориентация X – XI кл.

Коррекционный цикл должен быть как можно более гибким и мобильным. Предметы следует отбирать в зависимости от имеющихся у детей нарушений:

- преимущественно двигательных;

- преимущественно речевых;
- сочетания двигательных и речевых нарушений;
- недостатков общего психического развития.

На сегодняшний день, к сожалению, можно констатировать, что по-прежнему преобладает литература, которая касается медицинского и психологического аспектов, отсутствует программно-методическое обеспечение проведения коррекционных занятий с данной категорией учащихся. Для педагогики детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата отсутствует краткое название, термин «кондуктивная педагогика» не прижился.

Выявленные в ходе проверки трудности в организации и осуществлении обучения детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата в г. Минске, еще больше выражены в регионах Республики.

В Академии последиplomного образования среди слушателей курсов повышения квалификации был проведен специальный опрос: «Какие проблемы возникают у Вас в работе с детьми с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата»? Вот некоторые ответы:

- Отсутствие необходимого оборудования, дидактических пособий, несоответствие мебели функциональным и возрастным показателям детей.
- Комплектование – несоблюдение нормы колясочников в группе; переполненность групп (группа детей 4-5 лет 8 человек, почти у всех разные диагнозы; 10 человек, из них 2 колясочника); разновозрастной состав группы детей с разными диагнозами.
- Планирование коррекционно-педагогической деятельности.
- Много документации, письменной отчетности; «непедагогическая многофункциональность педагога».
- Нехватка методических разработок.

- Низкая психическая активность детей. Отсутствие у них речи, навыков самообслуживания.
- «Невысокий уровень взаимодействия с логопедом». Неслаженность в работе специалистов (дефектолог и помощник воспитателя).
- «Страхи педагога, умноженные на страхи руководителя» (Страх не справиться с детской агрессией).
- «Обреченность из-за невозможности что-либо изменить в судьбе детей».
- Работа с родителями.

Приведенные примеры показывают, что все отмеченные трудности, можно разделить на несколько групп: организационные; материально-финансовые; методические; психологические. Но главное, что большинство из них можно устранить, при желании!

Понятие «ресурсы» определяется как средства, позволяющие с помощью определённых преобразований получить желаемый результат. Образовательные ресурсы можно рассматривать как источники и предпосылки получения необходимых людям материальных и духовных благ, которые можно реализовать при существующих технологиях и социально-экономических отношениях. Интеллектуальные, информационные ресурсы по сравнению с административными являются более эффективными и положительно влияют на состояние экономических ресурсов (организационные, трудовые, финансовые, материальные). При этом они могут быть, как и природные ресурсы, исчерпаемыми и неисчерпаемыми, возобновляемыми и невозобновляемыми.

Роль образования для динамичного развития социально-экономических процессов на современном этапе будет определяющей, если сохранится свобода выбора формы организации учебного процесса. Подлинно развивающее образование само должно быть развивающимся,

причем развивающимся не только в историческом времени социокультурных изменений, но и в организационном пространстве конкретного учреждения образования.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ