

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Самарской области
«Школы-интерната № 113 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья
городского округа Самара»

***Особенности учебной деятельности
детей с нарушением опорно-
двигательного аппарата.***

*Работу выполнила
учитель русского языка
Баранова А.Г.*

2019-20 уч.г.

Школы для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата представляют собой учебно-воспитательные и лечебно-восстановительные учреждения, где осуществляется общее образование обучающихся, проводится коррекция (с элементами трудотерапии) нарушенных двигательных функций, а также происходит разностороннее развитие личности обучающихся, направленное на выработку у них активной жизненной позиции.

ДЦП возникает в результате поражения незрелого мозга под влиянием различных вредных факторов. Эти вредные факторы поражают в первую очередь двигательные системы мозга, в связи с чем ведущим дефектом являются двигательные расстройства в виде параличей, парезов, насильственных движений, нарушений равновесия и координации движений. Раннее поражение двигательной системы приводит к нарушению предметно-практической деятельности, что в значительной степени определяет специфичность психического развития данного контингента детей.

Раннее поражение двигательных систем головного мозга при ДЦП задерживает и нарушает его постнатальное (происходящее после рождения) созревание, что вызывает замедление темпа психического развития. ДЦП часто сочетается с нарушениями речи, слуха, зрения, проявлениями субкомпенсированной гидроцефалии и другими расстройствами.

По данным института коррекционной педагогики РАО обучающиеся с ДЦП представляют собой крайне неоднородный и сложный контингент детей с отклонениями в развитии. Неоднородность и разная степень выраженности двигательных, речевых, интеллектуальных, эмоционально-волевых и других нарушений осложняют работу учителя и воспитателя.

Основной особенностью учебной деятельности обучающихся с ДЦП является несформированность необходимых предпосылок учебной деятельности, обусловленных в первую очередь нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Независимо от формы ДЦП у обучающихся наиболее характерными особенностями в двигательной сфере является замедленность и несформированность отдельных двигательных функций, необходимых для овладения учебными и трудовыми навыками. Трудности при овладении навыком письма у обучающихся с ДЦП связаны прежде всего с несформированностью или нарушением хватательной функции кисти, что затрудняет захват и удержание предмета.

Дефекты моторики, обуславливающие изменения в движениях руки, приводят к плохому почерку, низкой скорости письма и являются причиной определённых графических ошибок, а порой способствуют формированию неправильного двигательного навыка письма с нерациональными компенсациями (письмо при удержании ручки двумя руками, письмо стоя и т.д.).

Дефекты моторики рук значительно проявляются при формировании трудовых и бытовых навыков. На уроках труда такие дети без специальной коррекции затрудняются работать с пластилином: не могут его раскатать, разделить на части, слепить различные фигурки. Несформированность функции дифференциации хвата и удержания предмета, насильственные движения и невозможность соразмерять мышечные усилия двигательной задаче, обуславливают невозможность и большую трудность в овладении актом письма и выполнении трудовых операций.

Анализ процесса обучения письму детей с ДЦП показал. Что успешное формирование техники письма у них возможно при условии специально направленного на это внимание учителя, воспитателя.

Выделяется группа обучающихся, у которых особенности учебной деятельности обусловлены несформированностью зрительно-моторной координации. Под зрительно-моторной координацией понимается согласованная работа руки и глаза при выполнении

различных бытовых и учебных навыков. Ребёнок следит глазом за движением рук и контролирует их взором при письме, рисовании, конструировании. Зрительно-моторная координация особенно важна на начальном этапе обучения чтению и письму, когда ребенок под контролем движения глаз прослеживает последовательность букв, слогов, слов. Обучающиеся не удерживают рабочую строку в тетради или при чтении, поэтому соскальзывают с одной строки на другую, вследствие чего они не могут понять смысл прочитанного и проверить своё письмо.

Несформированность зрительно-моторной координации проявляется не только при чтении и письме, но и при овладении навыками самообслуживания и другими трудовыми и учебными умениями. Формирование навыка самообслуживания происходит у этих детей с большим трудом, так как они не могут проследить глазами за действиями своих рук, скоординировать движения руки и глаза и проконтролировать их глазом. Несформированность зрительно-моторной координации затрудняет поисково-подготовительные движения глаз, отмечаются нередко движения глаз «наугад» или в противоположную сторону. Это приводит к недостаточной организации произвольного двигательного акта.

Нередко у обучающихся затруднения в учебной деятельности обусловлены недостаточной сформированностью пространственно-временных отношений.

Несформированность пространственного анализа и синтеза особенно проявляется при овладении детьми конструктивным праксисом, навыками самообслуживания, а также при чтении и письме и на уроках физической культуры. Такие дети затрудняются в дифференциации левой и правой стороны, в сложении целого из частей. Дети не могут соблюдать линейки в тетрадях, различать правую и левую сторону в тетради, книге. Могут начать писать или рисовать в любом месте альбома или тетради, читать с середины страницы.

Степень указанных затруднений значительно усиливается при сочетании несформированности пространственного анализа и синтеза с недостаточностью зрительно-моторной координации.

Несформированность пространственных представлений затрудняет начальный этап усвоения программного материала по математике: при усвоении состава числа дети не могут расположить или представить число в виде отдельных групп предметов.

Таким образом, ведущий дефект ДЦП – двигательные нарушения в значительной степени определяют специфику учебной деятельности обучающихся. Это проявляется не только несформированностью двигательных навыков и умений за счёт собственно нарушенной моторики, но и в недостаточности так более сложных функций, необходимых для учебной деятельности, в основе которых лежит движение (зрительно-моторная координация, пространственный анализ и синтез, праксис).

Описывая трудности, которые испытывают дети при усвоении программного материала, нельзя не остановиться на их особенностях психической деятельности.

Раннее поражение двигательных систем головного мозга при ДЦП задерживает и нарушает его последующие постнатальные созревания, что вызывает замедление психического развития.

Трудности обучения детей с ДЦП могут быть связаны также с особенностями их восприятия, т.е. процесса отражения человека предметов и действий на органы чувств. Активность восприятия повышается при одновременной работе сенсорных и двигательных механизмов с опорой на прежний опыт, интерес и мыслительную деятельность.

У детей с ДЦП в силу двигательной недостаточности формирование восприятия может быть нарушено на самых ранних этапах развития, дефект глазодвигательного аппарата или недоразвитие таких двигательных функций, как держание головы, сидение, ползание, стояние и ходьба, ограничивают поле зрения, а следовательно тормозят развитие

пространственного восприятия и функции активного внимания, слабо развита функция активного осязания нарушает процесс формирования предметного восприятия, поэтому у детей с трудом формируются зрительно-тактильные и зрительно-кинестетические условные связи.

Нарушения зрительного восприятия могут быть связаны с недостаточной функцией зрения, ограничением движений глаз с одной или с обеих сторон, что значительно сужает поле зрения.

У некоторых обучающихся с ДЦП может наблюдаться заторможенность в восприятии геометрических форм в соотношении объёмных и плоских фигур, величин, а иногда и в одновременном восприятии формы и величины.

Характерной особенностью зрительного восприятия таких детей является неумение целостно одномоментно воспринимать объект. Ребёнок видит и узнаёт только части предмета, отдельные его фрагменты, а целостно одномоментно воспринимать объект. Ребёнок видит и узнаёт только части предмета, отдельные его фрагменты, а целостно опознать не может. Поэтому дети затрудняются в восприятии контурных, перевернутых изображений, недорисованных объектов, в выделении картинки из фона.

У обучающихся с ДЦП может также наблюдаться недостаточность пространственно-различительной деятельности слухового аппарата.

У некоторых детей при отсутствии снижения слуха наблюдаются пониженные слуховое внимание и слуховая память. Такие дети плохо понимают и запоминают объяснение учителя.

В ряде случаев при нормальной остроте слуха страдает фонематический слух. Дети не дифференцируют сходные по звучанию фонемы и поэтому не всегда понимают обращенную к ним речь.

Неблагоприятно влияют на процесс обучения детей с ДЦП нарушения памяти. Эти нарушения крайне полиморфны, они тесно взаимодействуют с общими особенностями психической деятельности, волевыми качествами личности. Чем сильнее психическая истощаемость организма, несформированность волевых установок личности, тем больше нарушаются все виды памяти. Преимущественное место занимают нарушения образной (зрительной) и тактильной памяти при преобладании вербальной.

Важнейшим среди психических процессов, влияющих на обучаемость школьника является его мышление. Именно специфика мыслительной деятельности оказывается главным источником трудностей у неуспевающих ребят. Мышление – высшая форма отражения мозгом человека внутренних связей, сущности явлений объективной действительности.

Характерной особенностью на начальных этапах обучения является своеобразие мыслительной деятельности, в основе которой лежит стихийно и часто неправильно сложившаяся ориентировка ребёнка в объектах окружающей действительности. Этапность формирования умственных действий у детей с ДЦП нарушена в силу недостаточной предметно-практической деятельности. Понятийное мышление также страдает из-за несформированности семантической стороны речи. Ограниченный практический опыт приводит к тому, что обобщающие понятия, основные из которых у детей как бы сформированы, имеют механический, заученный характер, оторванный от практической деятельности.

Одной из особенностей детей с ДЦП является то, что запас знаний об окружающем мире у них ограничен и не дифференцирован, а слово имеет ограниченное значение. Кроме того, у большинства детей с ДЦП имеются выраженные нарушения звукопроизводительной стороны речи, связанные с нарушенной интеграцией артикуляционной мускулатуры – дизартрия.

Нарушения звукопроизношения крайне ограничивают устную речевую практику детей, препятствуют развитию наблюдений, над различными явлениями языка, овладением звуковым анализом, овладением словом, его лексическим и грамматическим значением,

выделением и обобщением значимой части слова, т.е. у детей с ДЦП недостаточно накапливаются наблюдения над смысловыми, звуковыми, морфологическими, синтаксическими сторонами речи. Всё это способствует тому, что у этих детей наряду с нарушениями звукопроизношения имеет место общее речевое недоразвитие различной степени выраженности.

Развитие же устной речи, всех её сторон является основной предпосылкой к успешному усвоению школьной программы. Нарушение произношения и слухового восприятия препятствует усвоению звукового анализа, а затем письма и чтения, недостаточность словаря и непонимание грамматических форм и выражений приводит к непониманию учебных текстов, условий задач и т.д.

На начальных этапах обучения важно формирование предпосылок учебной деятельности школьного типа, т.е. развитие общих способов действий, владея которыми ребёнок может решать познавательные и практические задачи, устанавливать связи и отношения. Они являются основой развития мыслительных процессов, помогающих обучающимся самостоятельно находить аналогичные способы действий в новых условиях. Формирование общих способов действий у здорового ребёнка осуществляется в ходе его предметно-практической деятельности. У детей с ДЦП оно нарушено, и потому требуется специальное коррекционное обучение, важным звеном которого является развитие функции самоконтроля.

Помимо двигательных нарушений наблюдаются также и нарушения общей целенаправленной деятельности. Для многих детей характерен низкий уровень мотивации во всех видах деятельности. Они пассивны, малоинициативны, требуют постоянной стимуляции со стороны учителя.

Нарушения целенаправленной деятельности проявляются у данной категории детей и в речи: они затрудняются в связном и последовательном изложении содержания рассказа, программного материала, легко соскальзывают с основной темы на побочные случайные воспоминания. Выделение общего смысла ими доступно только при организующей и направляющей помощи учителя.

Изучение уровня обученности и качества знаний ребят выпускных классов показывает, что обучающиеся недостаточно усваивают программный материал по алгебре и геометрии, физике, химии, русскому языку. Наибольшие трудности они испытывают при усвоении программы по физике. Уровень обученности по этому предмету находится в пределах 26-58%. Варианты заданий по одним и тем же разделам часто ставят обучающихся в тупик, многие из них не могут выполнить самостоятельные практические задания, поскольку не всегда определяют область знаний, к которым они относятся. Одной из причин низких показателей уровня обученности по вышеуказанным предметам являются выраженные нарушения познавательной деятельности.

Трудности в усвоении программного материала часто связаны с недостаточной практичностью программ, а также отсутствием в учебниках вариативных заданий с различной структурой, что затрудняет закрепление знаний. Необходима разработка и применение адекватных методов обучения, разработка эффективных способов формирования знаний у этой категории аномальных детей.

Исследование уровня сформированности общеучебных умений и навыков показало следующее.

Обучающиеся основного и среднего звена затрудняются в составлении плана ответа, составлении тезисов прочитанного, умении кратко излагать текст двумя-тремя предложениями, составлять рецензии, вести конспект, готовить рефераты, отзыв на прочитанную книгу, аннотацию к ней, вести разговор на учебные и свободные темы, создавать связные высказывания на основе сравнения фактов, явлений.

Опыт работы с такими детьми показывает, что повышение уровня ЗУН находится в прямой зависимости от педагогических усилий учителей школы, но уровень обученности в очень большой степени зависит от наследственных факторов и психологических

особенностях личности ребенка и вследствие этого редко повышается даже при большом объеме педагогической помощи. Тем не менее в отдельных случаях оказывается возможным повысить уровень обученности за счет ОУУН, необходимых для саморазвития и расширения зоны ближайшего развития. Выявление уровня обученности детей позволяет адекватно оценивать их учебные возможности, тогда как применение только оценки предметных ЗУН из-за учебных пробелов может приводить к занижению возможностей детей, негативно влиять на их самооценку и отношение к учебному процессу.

Таким образом, для оценки эффективности работы учителя с такими детьми необходимо учитывать прежде всего объем и результативность работы учителя по определению основных параметров зоны ближайшего развития для успешного обучения.

1. Показатели высших психических функций:

- познавательная деятельность (восприятие, внимание, классификация, анализ, синтез, сравнение, обобщение);
- память (вербальная, двигательная, образная);
- эмоционально-волевая сфера;
- социальная сфера (речевая коммуникация, контактность, агрессивность);
- двигательная сфера (мелкая моторика, общая моторика);

2. Актуальный уровень знаний по предмету (уровень обученности);

3. Уровень обучаемости (общекультурный, прикладной, творческий); (продуктивный, непродуктивный).

4. Уровень сформированности ОУУН:

- учебно-организационные умения;
- учебно-информационные умения;
- учебно-интеллектуальные умения.

Всё это свидетельствует о том, что только подобная комплексная система оценки эффективности учебного процесса, учитывающая не только государственные стандарты обучения, но и особенности детей данного контингента, может адекватно представить оценку результативности обучения в условиях коррекционно-развивающего процесса.

Таким образом, при обучении детей с ДЦП необходимо:

- тесное взаимодействие врачей, психологов, дефектологов и педагогов для выявления всех составляющих синдрома и направленных на лечение, обучение, воспитание, реабилитацию и коррекцию;
- обязательное многомерное исследование каждого ребёнка для выявления, квалификации и оценки степени выраженности дефектов высших психических функций;
- использование различных методов и приёмов в зависимости патологии ребёнка;
- использование индивидуальных оценочных критериев при решении вопроса об успешности или неуспешности обучения.