

**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ СТАНДАРТ
НАЧАЛЬНОГО ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

(Утвержден приказом Министерства образования
и науки Российской Федерации
от 19 декабря 2014 г. № 1598)

1.1. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее – Стандарт) представляет собой совокупность обязательных требований при реализации адаптированных основных общеобразовательных программ начального общего образования (далее – АООП НОО) в организациях, осуществляющих образовательную деятельность (далее – организация).

Предметом регулирования Стандарта являются отношения в сфере образования **следующих групп обучающихся с ограниченными возможностями здоровья** (далее – обучающиеся с ОВЗ):

- глухих, слабослышащих, позднооглохших,
- слепых, слабовидящих,
- с тяжелыми нарушениями речи,
- с нарушениями опорно-двигательного аппарата,
- с задержкой психического развития,
- с расстройствами аутистического спектра,
- со сложными дефектами.

Среди нарушений опорно-двигательного аппарата выделяют:

- Заболевания нервной системы: детский церебральный паралич (ДЦП), полиомиелит.
- Врожденные патологии опорно-двигательного аппарата:
 - врожденный вывих стопы, кривошея, косолапость и другие деформации стоп;
 - аномалии развития позвоночника (сколиоз);
 - недоразвитие и дефекты конечностей: аномалии развития пальцев кисти, артрогрипоз.
- Приобретенные заболевания и поражения опорно-двигательного аппарата:
 - травмы спинного мозга и конечностей;
 - полиартрит;
 - заболевания скелета (туберкулез, остеомиелит);
 - системные заболевания скелета (хондродистрофия, рахит).

Во всех этих случаях ведущим нарушением является недоразвитие, нарушение либо утрата двигательных функций. Доминирующим среди них является ДЦП (около 90 %).

Среди форм ДЦП выделяют:

Спастическую диплегию – тетрапарез с преимущественным поражением ног.

Гемипарез – паралич одной половины тела или вообще односторонний паралич.

Гиперкинез – патологическое внезапно возникающие произвольные движения в различных группах мышц

Атонически астеническую форму – характеризуется парезами, низким тонусом мышц, мозжечковыми симптомами. В половине случаев имеется олигофрения.

Спастический тетрапарез (повышение мышечного тонуса) – это скованность мышц верхних и нижних конечностей.

Министерство образования Республики Коми
ГУ РК «Республиканский центр психолого-педагогической,
медицинской и социальной помощи»

**ПАМЯТКА
для педагогов
по работе с обучающимися,
имеющими
нарушения
опорно-двигательного
аппарата**

материалы к коллегии
Министерства образования
Республики Коми

апрель, 2015

**ПОРЯДОК
организации и осуществления
образовательной деятельности
по основным общеобразовательным
программам – образовательным
программам начального общего, основного
общего и среднего общего образования**

(Утвержден приказом Министерства образования
и науки РФ от 30 августа 2013 г. № 1015)

В образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования, создаются специальные условия для получения образования учащимися с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

Важно!

→ Обеспечение беспрепятственного доступа учащихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения образовательной организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м; наличие специальных кресел и других приспособлений).

→ Возможно присутствие ассистента, оказывающего учащемуся необходимую помощь.

**Работа в группе,
где есть обучающиеся с нарушениями
опорно-двигательного аппарата:**

➤ Проследите, обеспечен ли ученику беспрепятственный доступ к учебному месту (удобное открывание дверей, достаточно широкие проходы между партами и др.).

➤ Используйте вспомогательные технологии (специальные пристройки для письма, дополнительное оборудование для компьютера и т.д.).

➤ Следите, чтобы ребенок не переутомлялся.

➤ Иногда у детей с нарушением опорно-двигательного аппарата может наблюдаться снижение слуха на высокочастотном тоне, одновременно сохраняться на низком. Стремитесь говорить на низких тонах.

➤ Учитывайте, что у детей с ДЦП могут быть нарушения речи, поэтому проявляйте терпение во время беседы с ними.

➤ Необходимо снизить требования к письменным работам учащегося. Возможно, ему будет удобно использовать специальные приспособления или технические средства.

➤ Учитывая то, что у таких детей затруднены навыки письма, давайте больше времени для конспектирования материала либо предложите сделать запись на диктофон.

➤ Следите, чтобы необходимые материалы, учебные приспособления, наглядные пособия были в пределах доступности.

➤ Не окружайте ребенка безмерным попечительством. Помогайте, когда знаете, что он не может что-то освоить, или когда он обращается за помощью.

➤ Не акцентируйте внимание на дефекте, не проявляйте жалость.

➤ Ребенку необходимо больше времени для выполнения задания. Адаптируйте упражнения соответствующим образом, разработайте задания в виде тестов.

**Рекомендации для учителя
по работе с детьми с ДЦП**

1. Необходимо знание особенностей психофизиологического развития, а также типичных трудностей, возникающих при овладении учебным материалом.
2. Установление тесного контакта и сотрудничества учителя с родителями: выявить положительные черты характера, на которые можно будет опереться в процессе учебной деятельности, а также негативные, требующие особого внимания со стороны педагога.
3. Перед приходом ребёнка с ДЦП, необходима предварительная работа с детским коллективом класса.
4. Учащегося с ДЦП необходимо посадить на тот ряд и ту парту, которые позволят ученику свободно стоять или выходить из-за парты; пространства на столе должно быть достаточно для манипуляции учебными принадлежностями.
5. Необходимо учитывать, что акт письма формируется крайне медленно.
6. Необходимо рационально определить дозировки письменных и контрольных работ (индивидуальный подбор объёма и способа выполнения заданий), а также варьировать формы выполнения письменных заданий.
7. Если ребёнок не успел выполнить задание полностью письменно, часть задания он может ответить устно.
8. При обучении чтению рекомендуется использовать специальные закладки.
9. При оценке результатов письменных работ и при оценке знаний следует учитывать особенности данного ребенка.
10. При оценке устного ответа обязательно нужно учитывать речевые особенности.