

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Владимирский государственный университет
имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых»
(ВлГУ)

Гуманитарный институт



УТВЕРЖДАЮ:

Директор института

Петровичева Е.М.

06 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОБРАЗОВАНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ СФЕРЫ
(наименование дисциплины)

направление подготовки / специальность

44.03.03 – Специальное (дефектологическое) образование
(код и наименование направления подготовки (специальности))

направленность (профиль) подготовки

Логопедия
(направленность (профиль) подготовки))

г. Владимир

2021

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью освоения дисциплины «Образование и реабилитация лиц с нарушениями двигательной сферы» является формирование у студентов представлений о воспитании и обучении детей с нарушениями двигательной сферы.

Задачи: формирование понятий о сущности процессов воспитания и обучении детей с нарушениями двигательной сферы;
развитие умения ставить конкретные цели реабилитационной работы в зависимости от вида нарушенного развития, проблем человека с ОВЗ, возрастного этапа развития;
обучение использованию методов специальной психологии в процессе воспитания и обучении детей с нарушениями двигательной сферы.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП

Дисциплина «Образование и реабилитация лиц с нарушениями двигательной сферы» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений, учебного плана по направлению подготовки 44.03.03 – Специальное (дефектологическое) образование.

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения ОПОП (компетенциями и индикаторами достижения компетенций)

Формируемые компетенции (код, содержание компетенции)	Планируемые результаты обучения по дисциплине, в соответствии с индикатором достижения компетенции		Наименование оценочного средства
	Индикатор достижения компетенции (код, содержание индикатора)	Результаты обучения по дисциплине	
ПК-1 Способен реализовывать программы коррекции нарушений развития, образования, психолого-педагогической реабилитации и социальной адаптации лиц с ОВЗ в образовательных организациях, а также в организациях здравоохранения и социальной защиты	ПК-1.1. Знает возможности абилитации, реабилитации, коррекционно-образовательной среды для социализации и профессионального становления лиц с ОВЗ. ПК-1.2. Умеет осуществлять медико-психолого-педагогическую коррекцию в соответствии с нозологией нарушений, индивидуально-психологическими и возрастными особенностями лиц с ОВЗ. Осуществляет систематический контроль динамики развития лиц с ОВЗ, проводит индивидуальный мониторинг результатов образования при использовании способов, содержания и методов, учитывающих индивидуальные возрастные и особые образовательные потребности обучающихся с ОВЗ. ПК-1.3. Владеет планированием и	Знать возможности абилитации, реабилитации, коррекционно-образовательной среды для социализации и профессионального становления лиц с ОВЗ. Уметь осуществлять медико-психолого-педагогическую коррекцию в соответствии с нозологией нарушений, индивидуально-психологическими и возрастными особенностями лиц с ОВЗ. Осуществляет систематический контроль динамики развития лиц с ОВЗ, проводит индивидуальный мониторинг результатов образования при использовании способов, содержания и методов, учитывающих индивидуальные возрастные и особые образовательные потребности обучающихся с ОВЗ. Владеть планированием и проведением	Тестовые вопросы, ситуационные задачи, практико-ориентированные задания, рейтинг-контроль (ФОМ)

	проведением индивидуальных, подгрупповых и групповых реабилитационных мероприятий коррекционно-развивающей направленностью для лиц с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, возраста и индивидуальных возможностей.	индивидуальных, подгрупповых и групповых реабилитационных мероприятий коррекционно-развивающей направленностью для лиц с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, возраста и индивидуальных возможностей.	
ПК-2 Способен характеризовать актуальные проблемы профессиональной деятельности, проектировать пути их решения и анализировать полученные результаты	ПК-2.1. Знает актуальные проблемы в области образования, медико-психолого-педагогического сопровождения, абилитации, реабилитации и социальной адаптации лиц с ОВЗ. ПК-2.2. Умеет взаимодействовать с другими специалистами (врач, учитель-дефектолог, логопед, социальный педагог, медицинский психолог, физический терапевт, эрготерапевт) при обсуждении результатов медико-психолого-педагогического исследования и дальнейшей маршрутизации для лиц с ОВЗ. ПК-2.3. Владеет обобщенными и систематизированными знаниями для постановки и решения исследовательских задач в области образования, медико-психолого-педагогического сопровождения в образовании, абилитации, реабилитации и социальной адаптации лиц с ОВЗ.	Знать актуальные проблемы в области образования, медико-психолого-педагогического сопровождения, абилитации, реабилитации и социальной адаптации лиц с ОВЗ. Уметь взаимодействовать с другими специалистами (врач, учитель-дефектолог, логопед, социальный педагог, медицинский психолог, физический терапевт, эрготерапевт) при обсуждении результатов медико-психолого-педагогического исследования и дальнейшей маршрутизации для лиц с ОВЗ. Владеть обобщенными и систематизированными знаниями для постановки и решения исследовательских задач в области образования, медико-психолого-педагогического сопровождения в образовании, абилитации, реабилитации и социальной адаптации лиц с ОВЗ.	Тестовые вопросы, ситуационные задачи, практико-ориентированные задания, рейтинг-контроль (ФОМ)
ПК-3 Способен планировать педагогическую деятельность, выбирать и использовать методическое и техническое обеспечение для реализации	ПК-3.1. Знает, как определять цели и задачи, планировать содержание непрерывного образовательно-коррекционного процесса в соответствии с адаптированной основной общеобразовательной программой, специальной индивидуальной программой развития, реабилитационной	Знать, как определять цели и задачи, планировать содержание непрерывного образовательно-коррекционного процесса в соответствии с адаптированной основной общеобразовательной программой, специальной индивидуальной программой развития, реабилитационной	Тестовые вопросы, ситуационные задачи, практико-ориентированные задания, рейтинг-контроль (ФОМ)

<p>образовательных и/или реабилитационных программ</p>	<p>программы коррекционной работы для лиц с ОВЗ; программы абилитации, реабилитации и социальной адаптации, и профессионального самоопределения в образовательных организациях, а также в иных организациях. ПК-3.2. Умеет определять задачи, содержание, этапы реализации программ диагностики и коррекции нарушений развития, социальной адаптации с учетом особых образовательных и социально-коммуникативных потребностей, индивидуальных особенностей лиц с ОВЗ. Оформляет программно-методическую, отчетную и др. документацию в соответствии с регламентами профессиональной деятельности. ПК-3.3. Владеет способами аргументированного отбора и использования специальных учебных и дидактических материалов, технических средств (ассистирующих средств и технологий) в процессе реализации образовательных и реабилитационных программ с учетом индивидуальных и возрастных особенностей лиц с ОВЗ.</p>	<p>программы коррекционной работы для лиц с ОВЗ; программы абилитации, реабилитации и социальной адаптации, и профессионального самоопределения в образовательных организациях, а также в иных организациях. Уметь определять задачи, содержание, этапы реализации программ диагностики и коррекции нарушений развития, социальной адаптации с учетом особых образовательных и социально-коммуникативных потребностей, индивидуальных особенностей лиц с ОВЗ. Оформляет программно-методическую, отчетную и др. документацию в соответствии с регламентами профессиональной деятельности. Владеть способами аргументированного отбора и использования специальных учебных и дидактических материалов, технических средств (ассистирующих средств и технологий) в процессе реализации образовательных и реабилитационных программ с учетом индивидуальных и возрастных особенностей лиц с ОВЗ.</p>	
<p>ПК-4 Способен организовать коррекционно-развивающую образовательную среду, отвечающую особым образовательным потребностям обучающихся с</p>	<p>ПК 4.1. Знает основные требования коррекционно-развивающей среды. ПК-4.2. Умеет определять задачи организации и условия функционирования специальной образовательной среды с учетом особых образовательных потребностей лиц с ОВЗ. Обосновывает приоритетный</p>	<p>Знать основные требования коррекционно-развивающей среды. Уметь определять задачи организации и условия функционирования специальной образовательной среды с учетом особых образовательных потребностей лиц с ОВЗ. Обосновывает</p>	<p>Тестовые вопросы, ситуационные задачи, практико-ориентированные задания, рейтинг-контроль (ФОМ)</p>

<p>ОВЗ, требованиям безопасности и охраны здоровья обучающихся</p>	<p>выбор и реализацию жизне- и здоровьесберегающих технологий образования лиц с ОВЗ. ПК-4.3. Владеет: способами организации коррекционно-развивающей образовательной среды, отвечающей особым образовательным потребностям обучающихся с ОВЗ, требованиям безопасности и охраны здоровья обучающихся.</p>	<p>приоритетный выбор и реализацию жизне- и здоровьесберегающих технологий образования лиц с ОВЗ. Владеть способами организации коррекционно-развивающей образовательной среды, отвечающей особым образовательным потребностям обучающихся с ОВЗ, требованиям безопасности и охраны здоровья обучающихся.</p>	
<p>ПК-5 Способен к реализации просветительских программ, способствующих формированию в обществе здорового образа жизни и толерантного отношения к лицам с ОВЗ</p>	<p>ПК-5.1. Знает алгоритм организации и проведения мероприятий культурно-просветительского и рекламного характера, способствующих формированию в обществе толерантного отношения к лицам с ОВЗ; программ корпоративного волонтерства, направленных на выполнение социальной ответственности организаций, оказывающих помощь лицам с ОВЗ. Анализирует и подбирает материал культурно-просветительского и рекламного характера, способствующий принятию обществом лиц с ОВЗ. ПК-5.2. Умеет взаимодействовать со средствами массовой информации, общественными организациями для пропаганды толерантного отношения к лицам с ОВЗ, их семьям. Анализирует и подбирает материал культурно-просветительского и рекламного характера, способствующий принятию обществом лиц с ОВЗ. Владеть навыками распространения информации о роли психологических факторов в поддержании и</p>	<p>Знать алгоритм организации и проведения мероприятий культурно-просветительского и рекламного характера, способствующих формированию в обществе толерантного отношения к лицам с ОВЗ; программ корпоративного волонтерства, направленных на выполнение социальной ответственности организаций, оказывающих помощь лицам с ОВЗ. Анализирует и подбирает материал культурно-просветительского и рекламного характера, способствующий принятию обществом лиц с ОВЗ. Уметь взаимодействовать со средствами массовой информации, общественными организациями для пропаганды толерантного отношения к лицам с ОВЗ, их семьям. Анализирует и подбирает материал культурно-просветительского и рекламного характера, способствующий принятию обществом лиц с ОВЗ. Владеть навыками распространения информации о роли психологических факторов в поддержании и физического</p>	<p>Тестовые вопросы, ситуационные задачи, практико-ориентированные задания, рейтинг-контроль (ФОМ)</p>

	сохранении психического и физического здоровья, в процессах воспитания и образования, абилитации, реабилитации и социальной адаптации, профессионального самоопределения лиц с ОВЗ.	здоровья, в процессах воспитания и образования, абилитации, реабилитации и социальной адаптации, профессионального самоопределения лиц с ОВЗ.	
ПК-6 Способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ	ПК-6.1. Знает методы медико-психолого-педагогической диагностики с учетом индивидуальных особенностей, возрастного периода развития лиц с ОВЗ, в соответствии с психометрическими требованиями. ПК-6.2. Умеет осуществлять медико-психолого-педагогическую диагностику. ПК-6.3. Владеет навыками анализа и оценки результатов медико-психолого-педагогической диагностики лиц с ОВЗ. Формулирует выводы и заключение по результатам диагностики лиц с ОВЗ. На основе результатов диагностики выявляет особые образовательные потребности, индивидуальные особенности, психологические, физические затруднения лиц с ОВЗ.	Знать методы медико-психолого-педагогической диагностики с учетом индивидуальных особенностей, возрастного периода развития лиц с ОВЗ, в соответствии с психометрическими требованиями. Уметь осуществлять медико-психолого-педагогическую диагностику. Владеть навыками анализа и оценки результатов медико-психолого-педагогической диагностики лиц с ОВЗ. Формулирует выводы и заключение по результатам диагностики лиц с ОВЗ. На основе результатов диагностики выявляет особые образовательные потребности, индивидуальные особенности, психологические, физические затруднения лиц с ОВЗ.	Тестовые вопросы, ситуационные задачи, практико-ориентированные задания, рейтинг-контроль (ФОМ)
ПК-7 Способен осуществлять консультирование и психолого-педагогическое сопровождение лиц с ОВЗ, членов их семей и представителей заинтересованного окружения по вопросам образования, развития, семейного воспитания и социальной адаптации	ПК-7.1. Знает основы психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ, основные подходы к оказанию консультативной помощи лицам с ОВЗ, их родственникам и педагогам по проблемам обучения, развития, семейного воспитания и социальной адаптации. ПК-7.2. Умеет организовать взаимодействие с общественными организациями и семьями лиц с ОВЗ в условиях психолого-педагогического сопровождения процессов социализации и	Знать основы психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ, основные подходы к оказанию консультативной помощи лицам с ОВЗ, их родственникам и педагогам по проблемам обучения, развития, семейного воспитания и социальной адаптации. Уметь организовать взаимодействие с общественными организациями и семьями лиц с ОВЗ в условиях психолого-педагогического сопровождения процессов социализации и	Тестовые вопросы, ситуационные задачи, практико-ориентированные задания, рейтинг-контроль (ФОМ)

	<p>профессионального самоопределения лиц с ОВЗ, оказывать консультативную помощь лицам с ОВЗ, их родственникам и педагогам по проблемам обучения, развития, семейного воспитания и социальной адаптации.</p> <p>ПК-7.3. Владеет навыками психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ, технологией оказания консультативной помощи лицам с ОВЗ, их родственникам и педагогам по проблемам обучения, развития, семейного воспитания и социальной адаптации.</p>	<p>профессионального самоопределения лиц с ОВЗ, оказывать консультативную помощь лицам с ОВЗ, их родственникам и педагогам по проблемам обучения, развития, семейного воспитания и социальной адаптации.</p> <p>Владеть навыками психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ, технологией оказания консультативной помощи лицам с ОВЗ, их родственникам и педагогам по проблемам обучения, развития, семейного воспитания и социальной адаптации.</p>	
--	---	---	--

4. ОБЪЕМ И СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

Трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 часа

Тематический план форма обучения – очная

№ п/п	Наименование тем и/или разделов/тем дисциплины	Семестр	Неделя семестра	Контактная работа обучающихся с педагогическим работником				Самостоятельная работа	Формы текущего контроля успеваемости, форма промежуточной аттестации (по семестрам)
				Лекции	Практические занятия	Лабораторные работы	в форме практической подготовки		
1	Организация коррекционно-педагогической и медицинской помощи детям с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата.	8	1-4	2	2			5	
2	Виды специальных дошкольных и школьных учреждений, основные направления работы с детьми с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата.	8	5-6	2	2		2	5	Рейтинг-контроль №1
3	Принципы построения коррекционно-педагогического процесса с	8	7-8	2	2			5	

	детьми с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. Общеразвивающие и коррекционные задачи.								
4	Содержание коррекционно-педагогической работы с детьми с ДЦП.	8	9-10	2	2			5	
5	Пути активизации сенсорной и познавательной деятельности и обогащения представлений об окружающем у детей с ДЦП.	8	11-12	2	2		2	5	Рейтинг-контроль №2
6	Развитие эмоционально-волевой сферы, коррекция личностных установок и межличностных процессов у детей с ДЦП.	8	13-14	2	2			5	
7	Развитие изобразительной деятельности. Создание предпосылок и содержание коррекционной работы по формированию продуктивных видов деятельности у дошкольников с ДЦП.	8	15-16	2	2			5	
8	Формирование предпосылок учебной деятельности у дошкольников с ДЦП.	8	17-18	2	2		2	5	Рейтинг-контроль №3
Всего за <u>8</u> семестр:		8	18	16	16		6	40	Зачёт
Наличие в дисциплине КП/КР									
Итого по дисциплине		8	18	16	16		6	40	Зачёт

Содержание лекционных занятий по дисциплине

Тема 1. Организация коррекционно-педагогической и медицинской помощи детям с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата.

Содержание темы. Основной целью коррекционной работы при ДЦП является оказание детям медицинской, психологической, педагогической, логопедической и социальной помощи; обеспечение максимально полной и ранней социальной адаптации, общего и профессионального обучения. Очень важно развитие позитивного отношения жизни, обществу, семье, обучению и труду. Эффективность лечебно-педагогических мероприятий определяется своевременностью, взаимосвязанностью, непрерывностью, преемственностью в работе различных звеньев. Лечебно-педагогическая работа должна носить комплексный характер. Важное условие комплексного воздействия — согласованность действий специалистов различного профиля: невропатолога, психоневролога, врача ЛФК, логопеда, дефектолога, психолога, воспитателя. Необходима их общая позиция при обследовании, лечении, психолого-педагогической и логопедической коррекции. Коррекционно-педагогическая работа организуется в рамках ведущей деятельности. Нарушения психического и речевого развития при ДЦП в значительной степени обусловлены отсутствием или дефицитом деятельности детей. Поэтому при коррекционно-педагогических мероприятиях стимулируется ведущий для данного возраста вид деятельности: в дошкольном возрасте — игровая деятельность. Необходимо гибкое сочетание различных видов и форм коррекционно-педагогической работы (индивидуальных, подгрупповых и фронтальных). Тесное взаимодействие с родителями и всем окружением ребенка является залогом эффективности коррекционно-педагогической работы. В нашей стране для предотвращения роста детской инвалидности вследствие ДЦП большую роль играет создание поэтапной системы помощи, при которой возможна ранняя диагностика и раннее начало систематической лечебно-педагогической

работы с детьми, страдающими церебральным параличом. В основе такой системы лежит раннее, еще в родильном доме или детской поликлинике, выявление среди новорожденных всех детей с церебральной патологией и оказание им специальной помощи. В нашей стране создана сеть специализированных учреждений Министерства здравоохранения, просвещения и социальной защиты: поликлиники, неврологические отделения и психоневрологические больницы, специализированные санатории, ясли-сады, школы-интернаты для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, дома ребенка, интернаты (Министерства социальной защиты) и различные реабилитационные центры.

Основной целью коррекционного обучения и воспитания детей с церебральным параличом в специальном ДОУ является всестороннее развитие ребенка в соответствии с его возможностями и максимальная адаптация к окружающей действительности с тем, чтобы создать базу для дальнейшего школьного обучения. Эта цель может быть достигнута при решении следующих задач: 1) дифференциальная диагностика; 2) развитие двигательных, психических, речевых функций ребенка, профилактика и коррекция их нарушений; 3) подготовка к обучению в школе. Необходимым условием реализации этих задач является комплексный подход к диагностике, развитию и коррекции нарушенных функций, который обеспечивается тесной взаимосвязью психолого-педагогических и лечебных мероприятий. Осуществление общеразвивающих задач неразрывно связано с решением коррекционных задач. Трудовое воспитание осуществляется как в процессе повседневной жизни, так и на специальных занятиях. Профорентация детей с церебральным параличом проводится в течение всего периода обучения с целью подготовки к будущей профессии, более всего соответствующей психофизическим возможностям и интересам подростка. В школах-интернатах работают различные трудовые мастерские — швейные, столярные, слесарные. Детей обучают делопроизводству и машинописи, фотоделу, садоводству и другим специальностям.

После окончания школы подростки могут продолжить профессиональное обучение в профтехучилищах, техникумах или в высших учебных заведениях, для поступления в которые они имеют определенные льготы. Существует также сеть специализированных профтехучилищ Министерства социальной защиты. Для выбора профиля учреждения, в котором наиболее целесообразно учиться или работать подростку, страдающему церебральным параличом, проводится экспертиза трудоспособности. При трудоустройстве инвалидов необходимо строго следовать рекомендациям МСЭК (медико-социальные экспертные комиссии). При сохранном интеллекте подростки могут овладеть профессиями программистов, экономистов, бухгалтеров, библиотекарей, переводчиков и др. Люди с низким интеллектом занимаются клеей коробок, штамповкой почтовых конвертов и т.п.

Тема 2. Виды специальных дошкольных и школьных учреждений, основные направления работы с детьми с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата.

Содержание темы. Комплектование специальных дошкольных учреждений для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата осуществляется психолого-медико-педагогическими комиссиями (ПМПК). В эти учреждения поступают дети от 3 — 4 до 7 — 9 лет. Несколько недель после поступления ребенка в детский сад отводится на его специальное психолого-педагогическое (в том числе и логопедическое) обследование. При комплексном обследовании проверяется и уточняется уровень знаний, умений и навыков по всем видам детской деятельности, выявляются основные трудности в овладении ими, определяются коррекционные мероприятия по преодолению имеющихся затруднений. Противопоказанием к поступлению в данное учреждение является выраженная умственная отсталость. По достижении школьного возраста дети, не готовые к обучению в школе, могут быть оставлены в детском саду до 8-ми—9-ти лет.

В специальных ДОУ для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата создаются специальные условия для пребывания детей с двигательной патологией — необходимое оборудование для передвижения и занятий, организуется восстановительное лечение. В них работают разные специалисты медико-педагогического блока: дефектологи, логопеды, воспитатели, психологи, инструкторы ЛФК, невропатологи.

Поскольку целью образования детей с ДЦП является максимальное развитие личностного потенциала учащихся с направленностью на социальную адаптацию и интеграцию выпускников в

общество, то она может быть достигнута путем специфической реализации образовательных программ, соответствующих содержанию федерального, регионального и школьного компонентов стандарта для обеспечения сохранности единого образовательного пространства

Формы и срок обучения зависят от особенностей психофизического развития ребенка и выбора образовательного маршрута.

Согласно данной концепции о стандарте специального образования для этой категории детей возможно обучение по четырем вариантам на I ступени.

На I-й ступени обучения обеспечивается формирование уровня исходной грамотности, предусмотренных федеральным и региональным стандартами образования.

На II ступени обучения обеспечивается достижение уровня функциональной грамотности в условиях общеобразовательной или специальной школы.

На III ступени обучения достигается уровень информированности и компетентности.

На этой ступени образование может осуществляться в системе общеобразовательной и специальных школ и в средних специальных учебных заведениях (училищах, техникумах, ПТУ).

На III ступени в системе специальных (коррекционных) школ остаются учащиеся, нуждающиеся в охранительном режиме и лечебных мероприятиях. Учащиеся с компенсированными нарушениями интегрируются в общеобразовательные школы.

Обучение на III ступени (средняя школа) могут продолжить учащиеся, достигшие более высокого уровня подготовки, в условиях специальной школы для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата или интегрированных в классах массовой школы. Учащиеся, успешно закончившие III ступень (11—12 классы) получают «Аттестат зрелости» того же образца, что и выпускники средней общеобразовательной школы.

Тема 3. Принципы построения коррекционно-педагогического процесса с детьми с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. Общеразвивающие и коррекционные задачи.

Содержание темы. Психологическая коррекция является одним из важных звеньев в системе комплексной реабилитации детей с церебральным параличом при различной степени тяжести интеллектуального и физического дефекта. В патопсихологии и в специальной психологии психокоррекция рассматривается как один из способов психологического воздействия, направленный на коррекцию отклонений в психическом развитии ребенка. В процессе психологической коррекции нарушений развития детей с ДЦП необходимо учитывать сложную структуру особенностей развития ребенка, характер сочетания в картине его состояния таких факторов, как социальная ситуация развития, выраженность обусловленных заболеванием изменений личности, степень физической беспомощности. Психологическую коррекцию можно рассматривать в широком и узком смысле этого понятия. В широком смысле психологическая коррекция — это комплекс медико-психолого-педагогических воздействий, направленных на устранение имеющихся у детей недостатков в развитии психических функций и личностных свойств. В узком смысле психологическая коррекция рассматривается как метод психологического воздействия, направленный на оптимизацию развития психических процессов и функций и на гармонизацию развития личностных свойств. Разработка принципов, как основополагающих, отправных идей, чрезвычайно важна в теории и практике психологической коррекции. Важным принципом психологической коррекции является принцип комплексности. Согласно этому принципу психологическую коррекцию, можно рассматривать как единый комплекс медико-психолого-педагогических воздействий. Второй принцип психологической коррекции — личностный подход. Это подход к ребенку как целостной личности с учетом всей ее сложности и индивидуальных особенностей. Третий принцип — деятельностный подход. Личность проявляется и формируется в процессе деятельности. Четвертый принцип психологической коррекции — это единство диагностики и коррекции. Задачи коррекционной работы могут быть правильно поставлены лишь на основе полной психологической диагностики не только зоны актуального, но и зоны ближайшего развития ребенка. Схема и подбор диагностических и психокоррекционных методов и методик должны соответствовать нозологии заболевания ребенка, особенностям его возрастных характеристик, физических возможностей, специфике ведущей деятельности, характерной для каждого возрастного периода. Пятый принцип психологической коррекции — иерархический. Он базируется на положении Л.С.Выготского о

ведущей роли обучения в психическом развитии ребенка. Реализация этого принципа означает целенаправленное формирование психологических новообразований, требует максимальной активности ребенка и носит опережающий характер, так как коррекция направлена не на актуальную зону, а зону ближайшего развития ребенка. Шестой принцип — каузальный. Реализация этого принципа в психокоррекционной работе направлена на устранение причин и источников отклонений в психическом развитии ребенка. Седьмой принцип психокоррекции — временной, то есть раннее начало онтогенетически последовательного воздействия, опирающегося на сохранные функции. В последние годы широко внедрена в практику ранняя диагностика ДЦП. Восьмой принцип — единство коррекционной работы с ребенком и его окружением, прежде всего с родителями. В силу огромной роли семьи, ближайшего окружения в процессе становления личности ребенка необходима такая организация социум, которая могла бы максимально стимулировать это развитие, сглаживать негативное влияние заболевания на психическое состояние ребенка. Родители — основные участники психолого-педагогической помощи при ДЦП, особенно если ребенок по тем или иным причинам не посещает учебное учреждение.

Тема 4. Содержание коррекционно-педагогической работы с детьми с ДЦП.

Содержание темы. Основными направлениями коррекционно-педагогической работы в дошкольном возрасте являются: развитие игровой деятельности; развитие речевого общения с окружающими (со сверстниками и взрослыми). Увеличение пассивного и активного словарного запаса, формирование связной речи. Развитие и коррекция нарушений лексического, грамматического и фонетического строя речи; расширение запаса знаний и представлений об окружающем; развитие сенсорных функций. Формирование пространственных и временных представлений, коррекция их нарушений. Развитие кинестетического восприятия и стереогноза; развитие внимания, памяти, мышления (наглядно-образного и элементов абстрактно-логического); формирование математических представлений; развитие ручной умелости и подготовка руки к овладению письмом; воспитание навыков самообслуживания и гигиены; подготовка к школе. Основными задачами коррекционно-педагогической работы в школьном возрасте являются:

последовательное развитие познавательной деятельности и коррекция ее нарушений, коррекция высших корковых функций, воспитание устойчивых форм поведения и деятельности, профилактика личностных нарушений, профессиональная ориентация.

Тема 5. Пути активизации сенсорной и познавательной деятельности и обогащения представлений об окружающем у детей с ДЦП.

Содержание темы. У детей с церебральным параличом формирование процессов восприятия задерживается и нарушается в связи с органическим поражением мозга, двигательной депривацией, нарушением зрительного, слухового и, в первую очередь, двигательнo-кинестетического анализаторов. У них патологически развивается схема положений и движений тела. Воспроизведение даже самого простого движения вызывает огромные трудности. В связи с двигательной недостаточностью у детей ограничена манипулятивно-предметная деятельность, затруднено восприятие предметов на ощупь. Сочетание этих нарушений с недоразвитием зрительно-моторной координации препятствует формированию полноценного предметного восприятия и познавательной деятельности. Чувственное познание уже с первых месяцев жизни ребенка развивается аномально. Это ведет к ограничению практического опыта и становится одной из причин нарушения формирования высших психических функций.

Основными задачами сенсорного воспитания детей с ДЦП являются:

Развитие всех видов восприятия (зрительного, слухового, тактильно-двигательного и т.д.).

Формирование сенсорных эталонов цвета, формы, величины, временных и пространственных эталонов и мышечно-суставного чувства. •Формирование полноценных представлений об окружающем мире.

Развитие сенсорной культуры ребенка.

Развитие высших психических функций (внимания, мышления, памяти) и коррекция их нарушений.

Развитие речи, перенос полученных знаний на словесный уровень, обогащение словаря ребенка.

В работе по сенсорному воспитанию детей с ДЦП выделяется несколько разделов.

1. Развитие зрительного восприятия и коррекция его нарушений:

формирование представлений о цвете предметов; формирование представлений о форме предметов; формирование представлений о величине предметов; формирование и коррекция пространственных представлений; формирование временных представлений.

2. Развитие и коррекция тактильного восприятия.

3. Развитие и коррекция слухового восприятия.

В работе по сенсорному воспитанию большое место отводится формированию представлений о форме.

Для развития представлений ребенка о величине можно использовать различные игры-упражнения со строительными материалами — построение башен, домиков и т. п. В быту, в игровой и конструктивной деятельности усваиваются и закрепляются понятия «высокий - низкий», «широкий - узкий». В силу двигательной депривации и корковых нарушений у подавляющего большинства детей, особенно при тяжелой двигательной патологии, пространственные представления крайне недостаточны. В связи с этим важнейшую роль в сенсорном воспитании играет формирование пространственных представлений, которое следует начинать с развития представлений о схеме своего тела и расположении и перемещении тела в пространстве.

Ориентировка по основным пространственным направлениям формируется в упражнениях с мячом, флажком, при перемещении в пространстве. В ходе таких упражнений усваиваются и закрепляются понятия «вперед», «позади», «справа», «слева», «далеко», «близко», «ближе», «дальше».

Важным разделом работы по развитию пространственного восприятия является обучение ребенка ориентировке на листе бумаги.

Формирование временных представлений особенно затруднено у детей, не способных к самостоятельному передвижению, так как жизненный опыт у них крайне ограничен. Для формирования предметно-практической и познавательной деятельности важное значение имеет согласованность движений руки и глаза. Сложная структура интеллектуального дефекта у детей с церебральным параличом требует дифференцированного подхода к психологической коррекции. При составлении психокоррекционной программы необходимо учитывать форму, степень тяжести и специфику нарушения психических функций. Диапазон интеллектуальных нарушений чрезвычайно велик: от нормального уровня психического развития до тяжелых степеней умственной отсталости.

Память детей с ДЦП в сочетании с психическим недоразвитием отличается недостаточностью объема запоминания, трудностями приема, хранения и воспроизведения информации. В связи с этим важными направлениями психокоррекционной работы являются:

- увеличение объема памяти в зрительной, слуховой и осязательной модальностях;
- развитие приемов ассоциативного и опосредованного запоминания предметов в процессе игровой деятельности.

Психокоррекционные занятия с детьми по развитию познавательных процессов могут проводиться как индивидуально, так и в группе. Важным является единство требований к ребенку со стороны педагога, психолога и других специалистов, особенно при коррекции способности контролировать свои действия. Это успешно достигается при соблюдении режима дня, четкой организации повседневной жизни ребенка, исключении возможности незавершения начатых ребенком действий.

Тема 6. Развитие эмоционально-волевой сферы, коррекция личностных установок и межличностных процессов у детей с ДЦП.

Содержание темы. Спектр эмоциональных нарушений у детей и подростков с различными формами ДЦП чрезвычайно велик. Это могут быть тяжелые неврозоподобные нарушения и психопатоподобные нарушения на фоне органического поражения ЦНС, которые нередко встречаются при спастической диплегии и гемипаретической формах. Также, у детей и подростков с ДЦП могут наблюдаться эмоциональные расстройства в связи с наличием физического дефекта, воспитанием по типу гиперопеки или ранней социальной и психической депривацией.

Психологическая коррекция эмоциональных нарушений у детей — это организованная система психологических воздействий. Основным ее направлением является смягчение эмоционального дискомфорта у детей, повышение активности и самостоятельности детей,

устранение вторичных личностных реакций, обусловленных эмоциональными нарушениями, таких как агрессивность, повышенная возбудимость, тревожная мнительность и др. Важным этапом работы с этими детьми является коррекция самооценки, уровня самосознания, формирование эмоциональной устойчивости и саморегуляции. Психологическая диагностика эмоциональных расстройств у детей с ДЦП требует тщательного дифференцированного подхода к этой проблеме. Перед психологом стоит задача диагностики направленности конфликта у ребенка. Традиционно выделяется три вида направленности конфликта у детей: конфликт в рамках межличностных отношений, интрапсихический конфликт (внутриличностный) и смешанный конфликт. Особое место занимает содержательный анализ психической травмы ребенка. Психические травмы — это внешние раздражители, оказывающие патогенное, болезненное воздействие на ребенка. Они могут быть двух видов — ситуационные и пролонгированные. Эмоциональное неблагополучие у детей с ДЦП может быть обусловлено органическими патохарактерологическими особенностями. У подавляющего большинства детей с раннего возраста отчетливо проявляются повышенная раздражительность, тревожное беспокойство, капризность, негативизм. Все это благоприятный фон для формирования таких личностных характеристик, как противоречивость, сенситивность, наивность, эгоцентризм, импрессивность. Методы психологической коррекции эмоциональных нарушений у детей целесообразно разделить на две группы: основные и специальные. К основным относятся методы, которые являются базисными: это игротерапия, арттерапия, психоанализ, метод десенсибилизации, аутогенная тренировка, поведенческий тренинг. Специальные методы включают в себя тактические и технические приемы психокоррекции, направленные на устранение имеющегося дефекта с учетом индивидуально-психологических факторов. Особое значение в психокоррекции эмоциональных нарушений детей с ДЦП имеют игровые методы. Групповые методы психокоррекции достаточно широко используются психологами и психотерапевтами при коррекции эмоциональных нарушений у детей и подростков. Рассматривая психокоррекционный процесс как систему, А. С. Спиваковская выделяет четыре блока; диагностический, установочный, коррекционный и оценочный. Важное значение в коррекции эмоциональных расстройств у детей с ДЦП имеет психорегулирующая тренировка. Основными целями этих занятий являются; смягчение эмоционального дискомфорта. Для повышения эффективности проводимых мероприятий по медико-психолого-педагогической коррекции необходимо привлекать на свою сторону родителей учащихся, разъяснять им цели и задачи этой работы и вырабатывать общую тактику поведения в отношении их детей. Таким образом, сложность и неординарность нарушений двигательной сферы и центральной нервной системы, наличие сочетанных форм с отклонениями в высшей психической деятельности, интеллекте, речи, сенсорном развитии, — обуславливают необходимость создания разных моделей психолого-педагогической и медико-социальной реабилитации детей с ДЦП, начиная с самого раннего возраста.

Тема 7. Развитие изобразительной деятельности. Создание предпосылок и содержание коррекционной работы по формированию продуктивных видов деятельности у дошкольников с ДЦП.

Содержание темы. Изобразительную деятельность можно рассматривать как средство коррекции нарушенной познавательной деятельности, как средство интеллектуального развития, как метод обучения и, наконец, как средство эмоционально-эстетического воспитания. Наличие двигательных нарушений и специфических нарушений познавательной деятельности ставит ряд клинико-педагогических задач, решение которых необходимо при обучении рисованию и другим видам изобразительной деятельности. Обучение обязательно должно учитывать психологические особенности больных детей.

На занятиях изобразительной деятельностью с детьми, страдающими церебральным параличом, необходимо решать следующие задачи:

развивать мелкую моторику руки и зрительно-двигательную координацию для подготовки к овладению навыками письма;

формировать правильное восприятие формы, величины, цвета и умение передать их в изображении;

формировать правильное восприятие пространства, корригировать нарушения зрительно-пространственного восприятия;

формировать целостное восприятие предмета и добиваться его отражения средствами изобразительной деятельности (рисованием, лепкой, аппликацией);

развивать навыки конструирования;

воспитывать положительное эмоциональное отношение к изобразительной деятельности и ее результатам;

развивать любознательность, воображение;

расширять запас знаний и представлений.

Специфика методов обучения состоит в применении средств, отвечающих клинико-психологическим особенностям детей с церебральным параличом. Необходимо выделить виды деятельности, наиболее способствующие решению коррекционных задач. К таковым можно отнести аппликацию, лепку, трафарет, тренировочное рисование.

При обучении школьников с церебральным параличом рисованию целесообразно придерживаться следующей схемы:

зрительное и двигательное-осознательное формирование образа предмета,

передача формы предмета с помощью готового контура (трафарета),

рисование этой формы пальцем в воздухе,

рисование предмета с использованием опорных точек,

раскраска контурных изображений,

рисование по непосредственному наблюдению без вспомогательных средств.

Испытываемые детьми с ДЦП затруднения в конструировании связаны с нарушениями пространственного восприятия. Многие дети ошибаются, делая постройки из кубиков или палочек, не могут правильно собрать разрезные картинки. Выполняя пробы Кооса, дети правильно находят части данной картинки, но расположить их относительно друг друга не могут. При копировании асимметричной фигуры из палочек делают ее изображение зеркальным.

Методика обучения конструированию детей с церебральным параличом разработана И.И. Мамайчук.

Тема 8. Формирование предпосылок учебной деятельности у дошкольников с ДЦП.

Содержание темы. Обучение первоначальным навыкам чтения и письма является сложным психологическим процессом, для овладения которым, кроме общего и речевого развития, необходима достаточная зрелость психофизических функций: фонематического восприятия, правильного звукопроизношения, зрительного восприятия, пространственной ориентировки, зрительно-моторной координации, внимания, памяти. Различная степень нарушения двигательной и речевой функции, особенности формирования психических процессов делают необходимым использование разнообразных приемов и методов при обучении чтению детей с ДЦП. В ходе обучения грамоте решаются и диагностические задачи, что позволяет правильно определить основные направления коррекционной работы.

Основной период в обучении грамоте — букварный. Его программа предусматривает на основе звукового анализа и синтеза обучение чтению слогов и слов. Детей знакомят с буквами, учат их узнавать по характерным признакам (изолированно и в составе слова, в различных позициях), правильно соотносить звук и букву. Дети овладевают звукобуквенным анализом слогов и слов.

Затруднения, которые испытывают дети при формировании графических навыков, обусловлены двигательным дефектом, а также состоянием неречевых процессов (внимания, памяти, произвольной деятельности, зрительно-моторной координации и др.).

Для тех, кто в силу двигательного нарушения не может научиться самостоятельно писать (дети с тяжелой степенью поражения верхних конечностей при спастической диплегии и гиперкинетической форме ДЦП), особенно важна компьютеризация процесса обучения письму, так как овладение работой на компьютере позволяет совершенствовать навыки письменной речи, дает возможность полноценного обучения, тренирует память, создает эмоционально положительный настрой, облегчает контроль педагога за уровнем знаний. В случае отсутствия компьютера хорошие результаты дает обучение печатанию на пишущей машинке.

Работа по формированию графических навыков письма тесно связана с коррекцией двигательных нарушений ребенка. Характер последних определяет модификацию отдельных

заданий и методических приемов, продолжительность нагрузки и количество времени, требуемое для прохождения каждого этапа обучения.

На подготовительном этапе обучения письму необходимо уделить внимание коррекции зеркального письма. Эта проблема разработана в трудах Э. С. Калижнюк. В ходе коррекционной работы рекомендуется обучать ребенка писать правой рукой и проводить комплекс лечебных мероприятий (лечебная гимнастика, физиотерапия, медикаментозное лечение), направленных на активизацию действий в пораженной руке. Формируя у ребенка с ДЦП первоначальные навыки письма, очень важно решить задачу обучения удержанию ручки или карандаша и формирования графомоторных функций. Но если в силу тяжести двигательных нарушений эта задача не будет решена, нельзя отказываться от обучения. Дети с тяжелыми нарушениями манипулятивных функций, которые не могут овладеть письмом с помощью ручки, могут научиться печатать на пишущей машинке или компьютере.

При подготовке к школе очень важно развить у ребенка основы математического мышления. Для коррекции этих нарушений наряду со стандартными приемами обучения счету можно рекомендовать некоторые специальные приемы, адекватные для обучения детей с церебральным параличом. К ним следует отнести, во-первых, введение двигательного элемента в процесс пересчета. Опора на двигательный, зрительный и осязательный анализаторы способствует восприятию линейно расположенных в пространстве предметов.

Усложнение программного материала идет путем расширения содержания основных разделов, формирования новых способов математического действия путем совершенствования навыков аналитических операций сравнения (применение приемов сопоставления, противопоставления, наложения, приложения, измерения с помощью счета и специальной или условной мерки), а также путем усложнения наглядного материала — использования не только реальных предметов и их заместителей, но и изображений, условных обозначений, схем и таблиц.

Содержание практических занятий по дисциплине

Тема 1. Организация коррекционно-педагогической и медицинской помощи детям с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата.

Содержание практического занятия. Основной целью коррекционной работы при ДЦП является оказание детям медицинской, психологической, педагогической, логопедической и социальной помощи; обеспечение максимально полной и ранней социальной адаптации, общего и профессионального обучения. Очень важно развитие позитивного отношения жизни, обществу, семье, обучению и труду. Эффективность лечебно-педагогических мероприятий определяется своевременностью, взаимосвязанностью, непрерывностью, преемственностью в работе различных звеньев. Лечебно-педагогическая работа должна носить комплексный характер. Важное условие комплексного воздействия — согласованность действий специалистов различного профиля: невропатолога, психоневролога, врача ЛФК, логопеда, дефектолога, психолога, воспитателя. Необходима их общая позиция при обследовании, лечении, психолого-педагогической и логопедической коррекции. Коррекционно-педагогическая работа организуется в рамках ведущей деятельности. Нарушения психического и речевого развития при ДЦП в значительной степени обусловлены отсутствием или дефицитом деятельности детей. Поэтому при коррекционно-педагогических мероприятиях стимулируется ведущий для данного возраста вид деятельности: в дошкольном возрасте — игровая деятельность. Необходимо гибкое сочетание различных видов и форм коррекционно-педагогической работы (индивидуальных, подгрупповых и фронтальных). Тесное взаимодействие с родителями и всем окружением ребенка является залогом эффективности коррекционно-педагогической работы. В нашей стране для предотвращения роста детской инвалидности вследствие ДЦП большую роль играет создание поэтапной системы помощи, при которой возможна ранняя диагностика и раннее начало систематической лечебно-педагогической работы с детьми, страдающими церебральным параличом. В основе такой системы лежит раннее, еще в родильном доме или детской поликлинике, выявление среди новорожденных всех детей с церебральной патологией и оказание им специальной помощи. В нашей стране создана сеть специализированных учреждений Министерства здравоохранения, просвещения и социальной защиты: поликлиники, неврологические отделения и психоневрологические больницы, специализированные санатории, ясли-сады, школы-интернаты

для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, дома ребенка, интернаты (Министерства социальной защиты) и различные реабилитационные центры.

Основной целью коррекционного обучения и воспитания детей с церебральным параличом в специальном ДОУ является всестороннее развитие ребенка в соответствии с его возможностями и максимальная адаптация к окружающей действительности с тем, чтобы создать базу для дальнейшего школьного обучения. Эта цель может быть достигнута при решении следующих задач: 1) дифференциальная диагностика; 2) развитие двигательных, психических, речевых функций ребенка, профилактика и коррекция их нарушений; 3) подготовка к обучению в школе. Необходимым условием реализации этих задач является комплексный подход к диагностике, развитию и коррекции нарушенных функций, который обеспечивается тесной взаимосвязью психолого-педагогических и лечебных мероприятий. Осуществление общеразвивающих задач неразрывно связано с решением коррекционных задач. Трудовое воспитание осуществляется как в процессе повседневной жизни, так и на специальных занятиях. Профорентация детей с церебральным параличом проводится в течение всего периода обучения с целью подготовки к будущей профессии, более всего соответствующей психофизическим возможностям и интересам подростка. В школах-интернатах работают различные трудовые мастерские — швейные, столярные, слесарные. Детей обучают делопроизводству и машинописи, фотоделу, садоводству и другим специальностям.

После окончания школы подростки могут продолжить профессиональное обучение в профтехучилищах, техникумах или в высших учебных заведениях, для поступления в которые они имеют определенные льготы. Существует также сеть специализированных профтехучилищ Министерства социальной защиты. Для выбора профиля учреждения, в котором наиболее целесообразно учиться или работать подростку, страдающему церебральным параличом, проводится экспертиза трудоспособности. При трудоустройстве инвалидов необходимо строго следовать рекомендациям МСЭК (медико-социальные экспертные комиссии). При сохранном интеллекте подростки могут овладеть профессиями программистов, экономистов, бухгалтеров, библиотекарей, переводчиков и др. Люди с низким интеллектом занимаются клеей коробок, штамповкой почтовых конвертов и т.п.

Тема 2. Виды специальных дошкольных и школьных учреждений, основные направления работы с детьми с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата.

Содержание практического занятия. Комплектование специальных дошкольных учреждений для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата осуществляется психолого-медико-педагогическими комиссиями (ПМПК). В эти учреждения поступают дети от 3 — 4 до 7 — 9 лет. Несколько недель после поступления ребенка в детский сад отводится на его специальное психолого-педагогическое (в том числе и логопедическое) обследование. При комплексном обследовании проверяется и уточняется уровень знаний, умений и навыков по всем видам детской деятельности, выявляются основные трудности в овладении ими, определяются коррекционные мероприятия по преодолению имеющихся затруднений. Противопоказанием к поступлению в данное учреждение является выраженная умственная отсталость. По достижении школьного возраста дети, не готовые к обучению в школе, могут быть оставлены в детском саду до 8-ми—9-ти лет.

В специальных ДОУ для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата создаются специальные условия для пребывания детей с двигательной патологией — необходимое оборудование для передвижения и занятий, организуется восстановительное лечение. В них работают разные специалисты медико-педагогического блока: дефектологи, логопеды, воспитатели, психологи, инструкторы ЛФК, невропатологи.

Поскольку целью образования детей с ДЦП является максимальное развитие личностного потенциала учащихся с направленностью на социальную адаптацию и интеграцию выпускников в общество, то она может быть достигнута путем специфической реализации образовательных программ, соответствующих содержанию федерального, регионального и школьного компонентов стандарта для обеспечения сохранности единого образовательного пространства

Формы и срок обучения зависят от особенностей психофизического развития ребенка и выбора образовательного маршрута.

Согласно данной концепции о стандарте специального образования для этой категории детей возможно обучение по четырем вариантам на I ступени.

На I-й ступени обучения обеспечивается формирование уровня исходной грамотности, предусмотренных федеральным и региональным стандартами образования.

На II ступени обучения обеспечивается достижение уровня функциональной грамотности в условиях общеобразовательной или специальной школы.

На III ступени обучения достигается уровень информированности и компетентности.

На этой ступени образование может осуществляться в системе общеобразовательных и специальных школ и в средних специальных учебных заведениях (училищах, техникумах, ПТУ).

На III ступени в системе специальных (коррекционных) школ остаются учащиеся, нуждающиеся в охранительном режиме и лечебных мероприятиях. Учащиеся с компенсированными нарушениями интегрируются в общеобразовательные школы.

Обучение на III ступени (средняя школа) могут продолжить учащиеся, достигшие более высокого уровня подготовки, в условиях специальной школы для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата или интегрированных в классах массовой школы. Учащиеся, успешно закончившие III ступень (11—12 классы) получают «Аттестат зрелости» того же образца, что и выпускники средней общеобразовательной школы.

Тема 3. Принципы построения коррекционно-педагогического процесса с детьми с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. Общеразвивающие и коррекционные задачи.

Содержание практического занятия. Психологическая коррекция является одним из важных звеньев в системе комплексной реабилитации детей с церебральным параличом при различной степени тяжести интеллектуального и физического дефекта. В патопсихологии и в специальной психологии психокоррекция рассматривается как один из способов психологического воздействия, направленный на коррекцию отклонений в психическом развитии ребенка. В процессе психологической коррекции нарушений развития детей с ДЦП необходимо учитывать сложную структуру особенностей развития ребенка, характер сочетания в картине его состояния таких факторов, как социальная ситуация развития, выраженность обусловленных заболеванием изменений личности, степень физической беспомощности. Психологическую коррекцию можно рассматривать в широком и узком смысле этого понятия. В широком смысле психологическая коррекция — это комплекс медико-психолого-педагогических воздействий, направленных на устранение имеющихся у детей недостатков в развитии психических функций и личностных свойств. В узком смысле психологическая коррекция рассматривается как метод психологического воздействия, направленный на оптимизацию развития психических процессов и функций и на гармонизацию развития личностных свойств. Разработка принципов, как основополагающих, отправных идей, чрезвычайно важна в теории и практике психологической коррекции. Важным принципом психологической коррекции является принцип комплексности. Согласно этому принципу психологическую коррекцию, можно рассматривать как единый комплекс медико-психолого-педагогических воздействий. Вторым принципом психологической коррекции — личностный подход. Это подход к ребенку как целостной личности с учетом всей ее сложности и индивидуальных особенностей. Третий принцип — деятельностный подход. Личность проявляется и формируется в процессе деятельности. Четвертый принцип психологической коррекции — это единство диагностики и коррекции. Задачи коррекционной работы могут быть правильно поставлены лишь на основе полной психологической диагностики не только зоны актуального, но и зоны ближайшего развития ребенка. Схема и подбор диагностических и психокоррекционных методов и методик должны соответствовать нозологии заболевания ребенка, особенностям его возрастных характеристик, физических возможностей, специфике ведущей деятельности, характерной для каждого возрастного периода. Пятый принцип психологической коррекции — иерархический. Он базируется на положении Л.С.Выготского о ведущей роли обучения в психическом развитии ребенка. Реализация этого принципа означает целенаправленное формирование психологических новообразований, требует максимальной активности ребенка и носит опережающий характер, так как коррекция направлена не на актуальную зону, а зону ближайшего развития ребенка. Шестой принцип — каузальный. Реализация этого принципа в психокоррекционной работе направлена на устранение причин и

источников отклонений в психическом развитии ребенка. Седьмой принцип психокоррекции — временной, то есть раннее начало онтогенетически последовательного воздействия, опирающегося на сохранные функции. В последние годы широко внедрена в практику ранняя диагностика ДЦП. Восьмой принцип — единство коррекционной работы с ребенком и его окружением, прежде всего с родителями. В силу огромной роли семьи, ближайшего окружения в процессе становления личности ребенка необходима такая организация социум, которая могла бы максимально стимулировать это развитие, сглаживать негативное влияние заболевания на психическое состояние ребенка. Родители — основные участники психолого-педагогической помощи при ДЦП, особенно если ребенок по тем или иным причинам не посещает учебное учреждение.

Тема 4. Содержание коррекционно-педагогической работы с детьми с ДЦП.

Содержание практического занятия. Основными направлениями коррекционно-педагогической работы в дошкольном возрасте являются: развитие игровой деятельности; развитие речевого общения с окружающими (со сверстниками и взрослыми). Увеличение пассивного и активного словарного запаса, формирование связной речи. Развитие и коррекция нарушений лексического, грамматического и фонетического строя речи; расширение запаса знаний и представлений об окружающем; развитие сенсорных функций. Формирование пространственных и временных представлений, коррекция их нарушений. Развитие кинестетического восприятия и стереогноза; развитие внимания, памяти, мышления (наглядно-образного и элементов абстрактно-логического); формирование математических представлений; развитие ручной умелости и подготовка руки к овладению письмом; воспитание навыков самообслуживания и гигиены; подготовка к школе. Основными задачами коррекционно-педагогической работы в школьном возрасте являются:

последовательное развитие познавательной деятельности и коррекция ее нарушений, коррекция высших корковых функций, воспитание устойчивых форм поведения и деятельности, профилактика личностных нарушений, профессиональная ориентация.

Тема 5. Пути активизации сенсорной и познавательной деятельности и обогащения представлений об окружающем у детей с ДЦП.

Содержание практического занятия. У детей с церебральным параличом формирование процессов восприятия задерживается и нарушается в связи с органическим поражением мозга, двигательной депривацией, нарушением зрительного, слухового и, в первую очередь, двигательного-кинестетического анализаторов. У них патологически развивается схема положений и движений тела. Воспроизведение даже самого простого движения вызывает огромные трудности. В связи с двигательной недостаточностью у детей ограничена манипулятивно-предметная деятельность, затруднено восприятие предметов на ощупь. Сочетание этих нарушений с недоразвитием зрительно-моторной координации препятствует формированию полноценного предметного восприятия и познавательной деятельности. Чувственное познание уже с первых месяцев жизни ребенка развивается аномально. Это ведет к ограничению практического опыта и становится одной из причин нарушения формирования высших психических функций.

Основными задачами сенсорного воспитания детей с ДЦП являются:

Развитие всех видов восприятия (зрительного, слухового, тактильно-двигательного и т.д.).

Формирование сенсорных эталонов цвета, формы, величины, временных и пространственных эталонов и мышечно-суставного чувства. •Формирование полноценных представлений об окружающем мире.

Развитие сенсорной культуры ребенка.

Развитие высших психических функций (внимания, мышления, памяти) и коррекция их нарушений.

Развитие речи, перенос полученных знаний на словесный уровень, обогащение словаря ребенка.

В работе по сенсорному воспитанию детей с ДЦП выделяется несколько разделов.

1. Развитие зрительного восприятия и коррекция его нарушений:

формирование представлений о цвете предметов; формирование представлений о форме предметов; формирование представлений о величине предметов; формирование и коррекция пространственных представлений; формирование временных представлений.

2. Развитие и коррекция тактильного восприятия.

3. Развитие и коррекция слухового восприятия.

В работе по сенсорному воспитанию большое место отводится формированию представлений о форме.

Для развития представлений ребенка о величине можно использовать различные игры-упражнения со строительными материалами — построение башен, домиков и т. п. В быту, в игровой и конструктивной деятельности усваиваются и закрепляются понятия «высокий - низкий», «широкий - узкий». В силу двигательной депривации и корковых нарушений у подавляющего большинства детей, особенно при тяжелой двигательной патологии, пространственные представления крайне недостаточны. В связи с этим важнейшую роль в сенсорном воспитании играет формирование пространственных представлений, которое следует начинать с развития представлений о схеме своего тела и расположении и перемещении тела в пространстве.

Ориентировка по основным пространственным направлениям формируется в упражнениях с мячом, флажком, при перемещении в пространстве. В ходе таких упражнений усваиваются и закрепляются понятия «впереди», «позади», «справа», «слева», «далеко», «близко», «ближе», «дальше».

Важным разделом работы по развитию пространственного восприятия является обучение ребенка ориентировке на листе бумаги.

Формирование временных представлений особенно затруднено у детей, не способных к самостоятельному передвижению, так как жизненный опыт у них крайне ограничен. Для формирования предметно-практической и познавательной деятельности важное значение имеет согласованность движений руки и глаза. Сложная структура интеллектуального дефекта у детей с церебральным параличом требует дифференцированного подхода к психологической коррекции. При составлении психокоррекционной программы необходимо учитывать форму, степень тяжести и специфику нарушения психических функций. Диапазон интеллектуальных нарушений чрезвычайно велик: от нормального уровня психического развития до тяжелых степеней умственной отсталости.

Память детей с ДЦП в сочетании с психическим недоразвитием отличается недостаточностью объема запоминания, трудностями приема, хранения и воспроизведения информации. В связи с этим важными направлениями психокоррекционной работы являются:

- увеличение объема памяти в зрительной, слуховой и осязательной модальностях;
- развитие приемов ассоциативного и опосредованного запоминания предметов в процессе игровой деятельности.

Психокоррекционные занятия с детьми по развитию познавательных процессов могут проводиться как индивидуально, так и в группе. Важным является единство требований к ребенку со стороны педагога, психолога и других специалистов, особенно при коррекции способности контролировать свои действия. Это успешно достигается при соблюдении режима дня, четкой организации повседневной жизни ребенка, исключении возможности незавершения начатых ребенком действий.

Тема 6. Развитие эмоционально-волевой сферы, коррекция личностных установок и межличностных процессов у детей с ДЦП.

Содержание практического занятия. Спектр эмоциональных нарушений у детей и подростков с различными формами ДЦП чрезвычайно велик. Это могут быть тяжелые неврозоподобные нарушения и психопатоподобные нарушения на фоне органического поражения ЦНС, которые нередко встречаются при спастической диплегии и гемипаретической формах. Также, у детей и подростков с ДЦП могут наблюдаться эмоциональные расстройства в связи с наличием физического дефекта, воспитанием по типу гиперопеки или ранней социальной и психической депривацией.

Психологическая коррекция эмоциональных нарушений у детей — это организованная система психологических воздействий. Основным ее направлением является смягчение эмоционального дискомфорта у детей, повышение активности и самостоятельности детей, устранение вторичных личностных реакций, обусловленных эмоциональными нарушениями, таких как агрессивность, повышенная возбудимость, тревожная мнительность и др. Важным этапом работы с этими детьми является коррекция самооценки, уровня самосознания,

формирование эмоциональной устойчивости и саморегуляции. Психологическая диагностика эмоциональных расстройств у детей с ДЦП требует тщательного дифференцированного подхода к этой проблеме. Перед психологом стоит задача диагностики направленности конфликта у ребенка. Традиционно выделяется три вида направленности конфликта у детей: конфликт в рамках межличностных отношений, интрапсихический конфликт (внутриличностный) и смешанный конфликт. Особое место занимает содержательный анализ психической травмы ребенка. Психические травмы — это внешние раздражители, оказывающие патогенное, болезненное воздействие на ребенка. Они могут быть двух видов — ситуационные и пролонгированные. Эмоциональное неблагополучие у детей с ДЦП может быть обусловлено органическими патохарактерологическими особенностями. У подавляющего большинства детей с раннего возраста отчетливо проявляются повышенная раздражительность, тревожное беспокойство, капризность, негативизм. Все это благоприятный фон для формирования таких личностных характеристик, как противоречивость, сенситивность, наивность, эгоцентризм, импрессивность. Методы психологической коррекции эмоциональных нарушений у детей целесообразно разделить на две группы: основные и специальные. К основным относятся методы, которые являются базисными: это игротерапия, арттерапия, психоанализ, метод десенсибилизации, аутогенная тренировка, поведенческий тренинг. Специальные методы включают в себя тактические и технические приемы психокоррекции, направленные на устранение имеющегося дефекта с учетом индивидуально-психологических факторов. Особое значение в психокоррекции эмоциональных нарушений детей с ДЦП имеют игровые методы. Групповые методы психокоррекции достаточно широко используются психологами и психотерапевтами при коррекции эмоциональных нарушений у детей и подростков. Рассматривая психокоррекционный процесс как систему, А. С. Спиваковская выделяет четыре блока: диагностический, установочный, коррекционный и оценочный. Важное значение в коррекции эмоциональных расстройств у детей с ДЦП имеет психорегулирующая тренировка. Основными целями этих занятий являются: смягчение эмоционального дискомфорта. Для повышения эффективности проводимых мероприятий по медико-психолого-педагогической коррекции необходимо привлекать на свою сторону родителей учащихся, разъяснять им цели и задачи этой работы и выработать общую тактику поведения в отношении их детей. Таким образом, сложность и неординарность нарушений двигательной сферы и центральной нервной системы, наличие сочетанных форм с отклонениями в высшей психической деятельности, интеллекте, речи, сенсорном развитии, — обуславливают необходимость создания разных моделей психолого-педагогической и медико-социальной реабилитации детей с ДЦП, начиная с самого раннего возраста.

Тема 7. Развитие изобразительной деятельности. Создание предпосылок и содержание коррекционной работы по формированию продуктивных видов деятельности у дошкольников с ДЦП.

Содержание практического занятия. Изобразительную деятельность можно рассматривать как средство коррекции нарушенной познавательной деятельности, как средство интеллектуального развития, как метод обучения и, наконец, как средство эмоционально-эстетического воспитания. Наличие двигательных нарушений и специфических нарушений познавательной деятельности ставит ряд клинико-педагогических задач, решение которых необходимо при обучении рисованию и другим видам изобразительной деятельности. Обучение обязательно должно учитывать психологические особенности больных детей.

На занятиях изобразительной деятельностью с детьми, страдающими церебральным параличом, необходимо решать следующие задачи:

- развивать мелкую моторику руки и зрительно-двигательную координацию для подготовки к овладению навыками письма;
- формировать правильное восприятие формы, величины, цвета и умение передать их в изображении;
- формировать правильное восприятие пространства, корригировать нарушения зрительно-пространственного восприятия;
- формировать целостное восприятие предмета и добиваться его отражения средствами изобразительной деятельности (рисованием, лепкой, аппликацией);
- развивать навыки конструирования;

воспитывать положительное эмоциональное отношение к изобразительной деятельности и ее результатам;

развивать любознательность, воображение;
расширять запас знаний и представлений.

Специфика методов обучения состоит в применении средств, отвечающих клинико-психологическим особенностям детей с церебральным параличом. Необходимо выделить виды деятельности, наиболее способствующие решению коррекционных задач. К таковым можно отнести аппликацию, лепку, трафарет, тренировочное рисование.

При обучении школьников с церебральным параличом рисованию целесообразно придерживаться следующей схемы:

зрительное и двигательное-осознательное формирование образа предмета,
передача формы предмета с помощью готового контура (трафарета),
рисование этой формы пальцем в воздухе,
рисование предмета с использованием опорных точек,
раскраска контурных изображений,
рисование по непосредственному наблюдению без вспомогательных средств.

Испытываемые детьми с ДЦП затруднения в конструировании связаны с нарушениями пространственного восприятия. Многие дети ошибаются, делая постройки из кубиков или палочек, не могут правильно собрать разрезные картинки. Выполняя пробы Кооса, дети правильно находят части данной картинки, но расположить их относительно друг друга не могут. При копировании асимметричной фигуры из палочек делают ее изображение зеркальным.

Методика обучения конструированию детей с церебральным параличом разработана И.И. Мамайчук.

Тема 8. Формирование предпосылок учебной деятельности у дошкольников с ДЦП.

Содержание практического занятия. Обучение первоначальным навыкам чтения и письма является сложным психологическим процессом, для овладения которым, кроме общего и речевого развития, необходима достаточная зрелость психофизических функций: фонематического восприятия, правильного звукопроизношения, зрительного восприятия, пространственной ориентировки, зрительно-моторной координации, внимания, памяти. Различная степень нарушения двигательной и речевой функции, особенности формирования психических процессов делают необходимым использование разнообразных приемов и методов при обучении чтению детей с ДЦП. В ходе обучения грамоте решаются и диагностические задачи, что позволяет правильно определить основные направления коррекционной работы.

Основной период в обучении грамоте — букварный. Его программа предусматривает на основе звукового анализа и синтеза обучение чтению слогов и слов. Детей знакомят с буквами, учат их узнавать по характерным признакам (изолированно и в составе слова, в различных позициях), правильно соотносить звук и букву. Дети овладевают звукобуквенным анализом слогов и слов.

Затруднения, которые испытывают дети при формировании графических навыков, обусловлены двигательным дефектом, а также состоянием неречевых процессов (внимания, памяти, произвольной деятельности, зрительно-моторной координации и др.).

Для тех, кто в силу двигательного нарушения не может научиться самостоятельно писать (дети с тяжелой степенью поражения верхних конечностей при спастической диплегии и гиперкинетической форме ДЦП), особенно важна компьютеризация процесса обучения письму, так как овладение работой на компьютере позволяет совершенствовать навыки письменной речи, дает возможность полноценного обучения, тренирует память, создает эмоционально положительный настрой, облегчает контроль педагога за уровнем знаний. В случае отсутствия компьютера хорошие результаты дает обучение печатанию на пишущей машинке.

Работа по формированию графических навыков письма тесно связана с коррекцией двигательных нарушений ребенка. Характер последних определяет модификацию отдельных заданий и методических приемов, продолжительность нагрузки и количество времени, требуемое для прохождения каждого этапа обучения.

На подготовительном этапе обучения письму необходимо уделить внимание коррекции зеркального письма. Эта проблема разработана в трудах Э. С. Калижнюк. В ходе коррекционной

работы рекомендуется обучать ребенка писать правой рукой и проводить комплекс лечебных мероприятий (лечебная гимнастика, физиотерапия, медикаментозное лечение), направленных на активизацию действий в пораженной руке. Формируя у ребенка с ДЦП первоначальные навыки письма, очень важно решить задачу обучения удержанию ручки или карандаша и формирования графомоторных функций. Но если в силу тяжести двигательных нарушений эта задача не будет решена, нельзя отказываться от обучения. Дети с тяжелыми нарушениями манипулятивных функций, которые не могут овладеть письмом с помощью ручки, могут научиться печатать на пишущей машинке или компьютере.

При подготовке к школе очень важно развить у ребенка основы математического мышления. Для коррекции этих нарушений наряду со стандартными приемами обучения счету можно рекомендовать некоторые специальные приемы, адекватные для обучения детей с церебральным параличом. К ним следует отнести, во-первых, введение двигательного элемента в процесс пересчета. Опора на двигательный, зрительный и осязательный анализаторы способствует восприятию линейно расположенных в пространстве предметов.

Усложнение программного материала идет путем расширения содержания основных разделов, формирования новых способов математического действия путем совершенствования навыков аналитических операций сравнения (применение приемов сопоставления, противопоставления, наложения, приложения, измерения с помощью счета и специальной или условной мерки), а также путем усложнения наглядного материала — использования не только реальных предметов и их заместителей, но и изображений, условных обозначений, схем и таблиц.

5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

5.1. Текущий контроль успеваемости

Контрольные вопросы к рейтинг-контролю №1

1. Что определяет эффективность лечебно-педагогических мероприятий детей с церебральным параличом?

2. Какова основная цель коррекционного обучения и воспитания детей с церебральным параличом в специальном ДОУ?

3. Решение каких задач, обеспечивает всестороннее развитие ребенка в соответствии с его возможностями?

4. Где могут продолжить обучение подростки с церебральным параличом после окончания школы?

5. Каким специальностям обучаются подростки с церебральным параличом в школах-интернатах?

6. Какое название носит комиссия, осуществляющая комплектование специальных дошкольных учреждений для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата?

7. Какие специалисты работают в психолого-медико-педагогических комиссиях?

8. На какой из трех ступеней, подростки с церебральным параличом получают образование

в системе общеобразовательных и специальных школ и в средних специальных учебных заведениях (училищах, техникумах, ПТУ)?

9. Какие факторы необходимо учитывать в процессе психологической коррекции нарушений развития детей с ДЦП?

10. Какова роль полной психологической диагностики в постановке задач коррекционной работы?

11. Чем руководствуются при подборе диагностических и психокоррекционных методов и методик?

12. Какова роль родителей - участников психолого-педагогической помощи при ДЦП?

Контрольные вопросы к рейтинг-контролю №2

1. Перечислите направления коррекционно-педагогической работы с детьми с ДЦП в дошкольном возрасте?
2. Сформулируйте задачи коррекционно-педагогической работы в школьном возрасте.
3. Почему у детей с церебральным параличом задерживается и нарушается формирование процессов восприятия?
4. Объясните необходимость последовательного развития познавательной деятельности и коррекции ее нарушений, коррекции высших корковых функций, воспитание устойчивых форм поведения и деятельности, профилактики личностных нарушений, профессиональной ориентации.
5. Как влияют органическое поражение мозга, двигательная депривация, нарушения зрительного, слухового и, в первую очередь, двигательного-кинестетического анализаторов на формирование процессов восприятия?
6. Какие разделы выделяются в работе по сенсорному воспитанию детей с ДЦП?
7. В чем трудности формирования временных представлений у детей, не способных к самостоятельному передвижению детей, не способных к самостоятельному передвижению?
8. Дайте характеристику состоянию памяти детей с ДЦП.
9. В чем суть психологическая коррекция эмоциональных нарушений у детей как организованной системы психологических воздействий?
10. В каких направлениях проводится психологическая коррекция эмоциональных нарушений?
11. Как проводится работа по формированию эмоциональной устойчивости и саморегуляции, уровня самосознания?
12. Почему коррекция самооценки считается важным этапом работы с детьми, имеющими нарушения двигательной сферы?
13. Перечислите специальные методы, направленные на устранение имеющегося дефекта с учетом индивидуально-психологических факторов.
14. Почему для повышения эффективности проводимых мероприятий по медико-психолого-педагогической коррекции необходимо привлекать на свою сторону родителей учащихся, разъяснять им цели и задачи этой работы и выработать общую тактику поведения в отношении их детей?

Контрольные вопросы к рейтинг-контролю №3

1. Почему изобразительную деятельность можно рассматривать как средство коррекции нарушенной познавательной деятельности, как средство интеллектуального развития, как метод обучения и, наконец, как средство эмоционально-эстетического воспитания?
2. Какие задачи решаются на занятиях изобразительной деятельностью с детьми, страдающими церебральным параличом?
3. Объясните, почему испытываемые детьми с ДЦП затруднения в конструировании связаны с нарушениями пространственного восприятия.
4. Оцените необходимость достаточной зрелости психофизических функций: фонематического восприятия, правильного звукопроизношения, зрительного восприятия, пространственной ориентировки, зрительно-моторной координации, внимания, памяти для овладения первоначальным навыкам чтения и письма.
5. Какие задачи необходимо решать для подготовки к овладению навыками письма?
6. Раскройте причины затруднений, которые испытывают дети при формировании графических навыков.
7. Оцените значение компьютеризации процесса обучения письму для детей, которые в силу двигательного нарушения не могут научиться самостоятельно писать.

8. Объясните, почему овладение детьми с ДЦП работой на компьютере позволяет совершенствовать навыки письменной речи, дает возможность полноценного обучения, тренирует память, создает эмоционально положительный настрой, облегчает контроль педагога за уровнем знаний.

9. Раскройте взаимосвязь работы по формированию графических навыков письма с коррекцией двигательных нарушений ребенка.

10. Объясните, как в ходе обучения грамоте решаются диагностические задачи, что позволяет правильно определить основные направления коррекционной работы.

5.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины – зачёт

Примерные вопросы к зачёту

1. Клиническо-педагогическая характеристика группы детей с нарушениями двигательной сферы.

2. Организация коррекционно-педагогической и медицинской помощи детям с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата.

3. Комплектование специальных дошкольных учреждений для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

4. Виды специальных дошкольных и школьных учреждений.

5. Основные направления работы с детьми с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата.

6. Принципы построения коррекционно-педагогического процесса с детьми с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата.

7. Общеразвивающие и коррекционные задачи обучения детей с нарушениями двигательной сферы.

8. Организации процесса психологической коррекции нарушений развития детей с ДЦП.

9. Содержание коррекционно-педагогической работы с детьми с ДЦП.

10. Особенности содержания и организации помощи детям младенческого и раннего возраста.

11. Задачи и средства физического воспитания дошкольников с ДЦП.

12. Пути активизации сенсорной и познавательной деятельности и обогащения представлений об окружающем у детей с ДЦП.

13. Развитие эмоционально-волевой сферы, коррекция личностных установок и межличностных процессов у детей с ДЦП.

14. Изобразительная деятельность как средство коррекции нарушенной познавательной деятельности у детей с ДЦП.

15. Изобразительная деятельность как средство интеллектуального развития, как метод обучения, как средство эмоционально-эстетического воспитания.

16. Развитие игровой деятельности.

17. Создание предпосылок и содержание коррекционной работы по формированию продуктивных видов деятельности у дошкольников с ДЦП.

18. Содержание работы по преодолению речевых нарушений у дошкольников с ДЦП.

19. Формирование предпосылок учебной деятельности у дошкольников с ДЦП.

20. Организация работы с семьей, воспитывающей ребенка с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата.

21. Компьютеризация процесса обучения письму для детей, которые в силу двигательного нарушения не могут научиться писать.

22. Организация коррекционно-педагогической и медицинской помощи детям с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата.

23. Пути активизации сенсорной и познавательной деятельности и обогащения представлений об окружающем у детей с ДЦП.

24. Развитие эмоционально-волевой сферы, коррекция личностных установок и межличностных процессов у детей с ДЦП.

25. Развитие игровой деятельности детей с ДЦП.

26. Содержание коррекционной работы по формированию продуктивных видов деятельности у дошкольников с ДЦП.

27. Изобразительная деятельность как средство коррекции нарушенной познавательной деятельности у детей с ДЦП.

28. Получение образования подростками с церебральным параличом в системе общеобразовательных и специальных школ и в средних специальных учебных заведениях.

5.3. Самостоятельная работа обучающегося.

Вид самостоятельной работы – составление библиографического списка, конспектирование, составление справочных материалов, письменные задания со свободным ответом, подготовка презентаций по темам дисциплины.

Порядок выполнения и контроль самостоятельной работы. Задание выполняется учащимися в течение всего семестра с опорой на рекомендуемую литературу, дополнительные источники (пункт 6) и защищаются в период прохождения рейтинг-контролей № 1, 2, 3.

Задания для самостоятельной работы

1. Составление библиографического списка.
2. Конспектирование.
3. Составление справочных материалов.
4. Письменные задания со свободным ответом.
5. Подготовка презентаций по темам дисциплины.

Фонд оценочных материалов (ФОМ) для проведения аттестации уровня сформированности компетенций обучающихся по дисциплине оформляется отдельным документом.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Книгообеспеченность

Наименование литературы: автор, название, вид издания, издательство	Год издания	КНИГООБЕСПЕЧЕННОСТЬ
		Наличие в электронном каталоге ЭБС
Основная литература		
1. Неретина, Т.Г. Специальная педагогика и коррекционная психология. Учебно-методический комплекс [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие. — Электрон. дан. — М.: ФЛИНТА, 2014. — 376	2013	http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=2417
2. Аслаева, Р.Г. Основы специальной педагогики и психологии: Экспресс-курс для преподавателей дистанционного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс]: учебное пособие. — Электрон. дан. — БГПУ имени М. Акмуллы (Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы), 2011. — 136	2015	http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=49558
3. Браткова, М. В. Коррекционное обучение и развитие детей раннего возраста в играх со взрослым [Электронный ресурс]: учебное пособие / Браткова М.В., Закрепина А.В., Пронина Л.В. — Электрон. текстовые данные. — М.: ПАРАДИГМА, 2013. — 128 с.	2014	http://www.iprbookshop.ru/13020 .
Дополнительная литература		
1. Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с	2011	https://academia-

ограниченными возможностями здоровья: учебник / И.Ю. Левченко и др.; под ред. И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной. – 6-е изд., перераб. и доп. – Москва: Академия 2011. – 335 с.		moscow.ru/ftp_share/_books/fragments/fragment_21548.pdf
2. Специальная педагогика: учебное пособие для педагогических вузов / Л.И. Аксенова и др.; под ред. Н.М. Назаровой, - 10-е изд., - стер. - Москва: Академия, 2010. 396 с.	2010	https://www.academia-moscow.ru/ftp_share/_books/fragments/fragment_23205.pdf
3. Выготский Л.С. Педагогическая психология / Выготский Л.С. – М.: АСТ: Астрель, 2010. – 671 с.	2010	http://psychlib.ru/mgppu/VPp-1926/VPp-348.htm#\$p1

6.2. Периодические издания

1. Журнал «Коррекционная педагогика: теория и практика»
2. Научно-методический журнал «Дефектология».
3. Альманах Института коррекционной педагогики РАО
4. Научно-методический и практический журнал «Воспитание и обучение детей с нарушениями развития».

6.3. Интернет-ресурсы

<http://www.auditorium.ru>

WWW.IKPRAO.RU

<http://www.gnpbu.ru>

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Для реализации данной дисциплины имеются специальные помещения для проведения занятий лекционного типа, занятий практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации (аудитории 527-3, 529а-3, 529б-3, 209а-3).

Аудитории оснащены следующим оборудованием:

209а-3 – Дисплей Брайля Focus 14 Blue, Компьютер Digitech, МФУ Canon i-sensys MF 226h, переплетчик на пластиковую пружину_Rayson SD-1201, Принтер Intex Everest v4, Принтер HP Laser jet 1320, Компьютер (Lenovo Think Center);

527-3 – Проектор – 14/2-1 BenQ MP 620 C, доска магнитно-маркерная BoardSYS 100*180.

529а-3 – Интерактивная система SMART Board 480.

529б-3 – Электронная доска SMART Board 640, Проект мультимедийный NEC 265.

Перечень используемого лицензионного программного обеспечения Word, Excel, PowerPoint.

Рабочую программу составил к.пед.н., доцент Черкасова И.П.

(ФИО, должность, подпись)



Рецензент медицинский психолог ГКУЗ ВО ОПБ №1 Семенова Ю.В.

(место работы, должность, ФИО, подпись)



Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры «Психология личности и специальная педагогика»

Протокол № 11 от 23.06.21 года

Заведующий кафедрой О.В. Филатова

(ФИО, подпись)



Рабочая программа рассмотрена и одобрена

на заседании учебно-методической комиссии направления 44.03.03 – Специальное (дефектологическое) образование

Протокол № 11 от 23.06.21 года

Председатель комиссии О.В. Филатова

(ФИО, должность, подпись)



**ЛИСТ ПЕРЕУТВЕРЖДЕНИЯ
РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ**

Рабочая программа одобрена на 20 22 / 20 23 учебный года

Протокол заседания кафедры № 10 от 26.05.22 года

Заведующий кафедрой _____  Филатова О.В.

Рабочая программа одобрена на 20 ____ / 20 ____ учебный года

Протокол заседания кафедры № ____ от ____ года

Заведующий кафедрой _____ Филатова О.В.

Рабочая программа одобрена на 20 ____ / 20 ____ учебный года

Протокол заседания кафедры № ____ от ____ года

Заведующий кафедрой _____ Филатова О.В.

Рабочая программа одобрена на 20 ____ / 20 ____ учебный года

Протокол заседания кафедры № ____ от ____ года

Заведующий кафедрой _____ Филатова О.В.

Рабочая программа одобрена на 20 ____ / 20 ____ учебный года

Протокол заседания кафедры № ____ от ____ года

Заведующий кафедрой _____ Филатова О.В.

Рабочая программа одобрена на 20 ____ / 20 ____ учебный года

Протокол заседания кафедры № ____ от ____ года

Заведующий кафедрой _____ Филатова О.В.