

## **Рекомендации по работе с детьми, имеющими тяжелые нарушения вследствие церебрального паралича и с проблемами в овладении учебным материалом**

1. Организовывать и соблюдать ортопедический режим на уроке:

- следить за посадкой ребёнка на уроке - фиксация стоп, туловища, головы в специальном стуле;

- обязательно проводить физкультпаузу, время работы 5 минут. Поскольку продолжительность урока в школе составляет 40 минут, рекомендуется начинать её через 15-20 минут после начала урока. Физкультпауза может включать:

- **работу с рукой**, затраченное время  $\approx$  5 минут, это упражнение лучше провести в начале урока (- противопоставление пальцев большому: поочерёдное соединение фаланг пальцев с большим пальцем; - сжимание пальцев в кулак; - сгибание и разгибание кисти: рука находится в вертикальном положении и выполняет движения «вверх-вниз»; - рука находится в горизонтальном положении, ладонь – вверх, выполняем поднятие и опускание кисти; - сопоставление большого и указательного пальцев – соединение большого, указательного и среднего пальцев).

- **зарядку для глаз** (посмотри по 3 раза вверх-вниз, влево-вправо, по диагонали слева направо и справа налево, похлопай глазами, зажмурься на несколько секунд, посмотри на предмет рядом с тобой и на удаленный предмет попеременно; прослеживание взглядом за предметом, движущимся в разных направлениях);

- **упражнения на снятие мышечного напряжения** - положение сидя – одной рукой поддерживаем шею ребёнка сзади, другой производим круговые движения головой сначала по часовой, затем против часовой стрелки; - надавливаем на плечи сидящему ребёнку и предлагаем ему подняться, при этом ребёнок сильно упирается ногами в пол, выпрямляет спину, чувствуем сопротивление, удерживаем так 7-10 секунд и убираем руки. - Кладём руку на лоб ребёнка и просим его с силой лбом надавить на руку, чувствуем сопротивление, удерживаем так 5-10 секунд и просим ослабить давление. Аналогично выполняем упражнение, сначала кладя руку на затылок, а затем на левую и правую височную сторону.

- **упражнения на пространственную и временную ориентировку** (например, положи ручку справа от тетради, а карандаш справа от ручки, найди сегодняшнюю дату на календаре, какой это день недели, запиши; самостоятельно передвигающихся детей просим выполнить по словесной инструкции передвижение по классу или коридору: подойди к столу, повернись направо, сделай 5 шагов и т. д.).

- смену положения тела при утомлении как удобно ребёнку.

**Рекомендации по ортопедическому режиму можно узнать через родителей у преподавателя СМГ, который наблюдает ребенка.**

2. Использовать на уроке специальные средства (утяжелители, утяжелённые ручки, резинки для фиксации тетради на парте, специальное оборудование).

3. Поскольку структура дефекта при ДЦП характеризуется такой специфической особенностью, как:

- сниженный запас сведений и представлений об окружающем вследствие вынужденной изоляции в связи с длительной обездвиженностью или трудностями передвижения, а также в связи с нарушением ряда сенсорных функций (патология зрения, слуха, мышечно-суставного чувства), что сказывается на восприятии в целом и ограничивает объём информации;

То в связи с этим на уроке необходимо:

- разбирать, уточнять все новые изучаемые понятия, предметы, явления и действия. Ребёнок должен понимать их значение.

- осуществлять комплексную опору на работу всех сенсорных систем (слуховой, зрительной, тактильной). На очных занятиях стараться использовать средства наглядности (яркий картинный материал, по возможности реальные объёмные предметы).

4. Следить за работой зрительно-моторных систем:

- при чтении помогать следить за строкой, выделяя её цветом или подставляя линейку;

- при необходимости выделять строку для письма цветом; темп и объём работы должны соответствовать возможностям ребёнка;

5. Для детей с усиленным слюноотечением (саливацией) требуется контролирующая помощь со стороны учителя с напоминанием проглотить слюну. Это требуется для того, чтобы у ребёнка формировалась устойчивая привычка – самостоятельно контролировать слюноотечение.

6. Для детей, имеющих тяжёлые речевые нарушения, при ответе на вопросы по теме урока, необходим индивидуальный подбор заданий в тестовой форме, позволяющий ребёнку не давать развернутый речевой ответ (что не исключает необходимость периодически требовать развернутого ответа).

7. Необходимо обращать внимание на состояние эмоционально-волевой сферы ребёнка и учитывать его во время занятий.

Детям с ЦП свойственна повышенная тревожность, ранимость, обидчивость. Например, спастика и гиперкинезы могут усиливаться от громкого голоса, резкого звука и даже при затруднении в выполнении задания или попытке выполнить его. Поэтому нужно стараться следить за тем, чтобы у педагога был:

- спокойный голос;
- четкая речь, необходимое число повторений, подчёркнутое артикулирование;

- правильно выстроенная короткая фраза;

- поощрение.

8. Использовать индивидуально-дифференцированный подход в обучении:

- подача материала определёнными порциями с учётом его сложности (изучение темы растягивается во времени, возможно, адаптивное и изменение объёма материала в зависимости от возможностей ребёнка).

- наличие постоянно действующих педагогических стимулов (похвала, приз в конце урока, создание игровой ситуации на уроке);
- оказание дозированной помощи на уроке (по мере необходимости).

9. По возможности осуществлять на уроке совместно с ребёнком предметно-практическую деятельность.