**Методические рекомендации по проектированию и реализации программ коррекционной работы в рамках ФГОС ОВЗ НОО обучающихся**

**с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА)**

Программа коррекционной работы в соответствии с требованиями ФГОС НОО ОВЗ направлена на создание системы комплексного сопровождения обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее **–** НОДА) в образовательном процессе, а так же на коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии обучающихся и их социальную адаптацию.

Программа коррекционной работы должна обеспечивать:

1. выявление особых образовательных потребностей обучающихся с НОДА, обусловленных недостатками в их физическом и (или) психическом развитии;
2. создание адекватных условий для реализации особых образовательных потребностей обучающихся с НОДА;
3. осуществление индивидуально-ориентированного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с НОДА с учетом их особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей (в соответствии с рекомендациями ПМПК);
4. разработку и реализацию индивидуальных учебных планов, организацию индивидуальных и групповых коррекционных занятий для обучающихся с НОДА с учетом индивидуальных и типологических особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей;
5. возможность развития коммуникации, социальных и бытовых навыков, адекватного учебного поведения, взаимодействия со взрослыми и обучающимися, формированию представлений об окружающем мире и собственных возможностях;
6. оказание родителям (законным представителям) обучающихся с НОДА консультативной и методической помощи по медицинским, социальным, правовым и другим вопросам, связанным с их воспитанием и обучением. работу по предупреждению вторичных биологических и социальных отклонений в развитии, которые затрудняют образование и социализацию ребёнка;
7. предупреждение вторичных биологических и социальных отклонений в развитии, которые затрудняют образование и социализацию ребёнка;
8. формирование у обучающихся с НОДА механизмы компенсации дефицитарных психомоторных функций, не поддающихся исправлению и освоение ассистивных средств компенсации;
9. формирование способов познавательной деятельности ,позволяющей учащемуся усваивать общеобразовательные предметы.

Обеспечение различных двигательных режимов для обучающихся в соответствии с имеющимися нарушениями опорно-двигательного аппарата

**Целью программы** коррекционной работы является создание условия для успешного освоения обучающимися с НОДА АООП с соответствии с требованиями ФГОС НОО ОВЗ у четом имеющихся особых образовательных потребностей на основе реализации индивидуального и дифференцированного подхода в образовательном процессе.

**Задачи программы**:

- определение особых образовательных потребностей обучающихся с НОДА;

- повышение возможностей обучающихся с НОДА в освоении АООП НОО и интегрировании в образовательный процесс;

- своевременное выявление обучающихся с трудностями адаптации в образовательно-воспитательном процессе;

- создание и реализация условий, нормализующих анализаторную, аналитико-синтетическую и регуляторную деятельность на основе координации педагогических, психологических и медицинских средств воздействия в процессе комплексной психолого-медико-педагогической

коррекции;

- оказание родителям (законным представителям) обучающихся с НОДА консультативной и методической помощи по медицинским, социальным, психологическим, правовым и другим вопросам.

Программа коррекционной работы должна содержать:

перечень, содержание и план реализации коррекционных занятий, обеспечивающих удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с НОДА и освоение ими АООП НОО;

систему комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с НОДА в условиях образовательного процесса, включающего: психолого-медико-педагогическое обследование обучающихся с целью выявления их особых образовательных потребностей;

мониторинг динамики развития обучающихся и их успешности в освоении АООП НОО;

механизм корректировки представленных коррекционных мероприятий;

механизм взаимодействия в разработке и реализации коррекционных мероприятий педагогов, специалистов в области коррекционной педагогики и психологии, медицинских работников образовательной организации и прочих организаций специализирующихся в области медико-социально-психолого-педагогической поддержки семьи и других социальных институтов, который должен обеспечиваться в единстве урочной, внеурочной и внешкольной деятельности;

планируемые результаты коррекционной работы.

Коррекционная работа представляет собой систему психолого-педагогических и медицинских средств, направленных на преодоление и компенсацию недостатков в физическом и психическом развитии обучающихся с НОДА.

**Принципы и приёмы коррекции**

Для формирования программы коррекционной работы с детьми, с нарушениями опорно-двигательного аппарата необходимо выделить закономерности педагогического процесса, находящие свое выражение в основных положениях, определяющих его организацию, содержание, формы и методы, то есть принципы. К основополагающими принципами можно отнести следующие:

**Принципы коррекционной работы:**

Принцип ПРИОРИТЕТНОСТИ ИНТЕРЕСОВ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ определяет отношение работников организации, которые призваны оказывать каждому обучающемуся помощь в развитии с учетом его индивидуальных образовательных потребностей.

Принцип СИСТЕМНОСТИ - обеспечивает единство всех элементов коррекционно-воспитательной работы: цели и задач, направлений осуществления и содержания, форм, методов и приемов организации, взаимодействия участников.

Принцип НЕПРЕРЫВНОСТИ обеспечивает проведение коррекционной работы на всем протяжении обучения школьников с учетом изменений в их личности.

Принцип ВАРИАТИВНОСТИ предполагает создание вариативных программ коррекционной работы с обучающимся с учетом их особых образовательных потребностей и возможностей психофизического развития.

Принцип КОМПЛЕКСНОСТИ КОРРЕКЦИОННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ предполагает необходимость всестороннего изучения обучающихся и предоставления квалифицированной помощи специалистов разного профиля с учетом их особых образовательных потребностей и возможностей психофизического развития на основе использования всего многообразия методов, техник и приемов коррекционной работы.

Принцип ЕДИНСТВА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ И МЕДИЦИНСКИХ СРЕДСТВ, обеспечивающий взаимодействие специалистов психолого-педагогического и медицинского блока в деятельности по комплексному решению задач коррекционно-воспитательной работы.

Принцип СОТРУДНИЧЕСТВА С СЕМЬЕЙ основан на признании семьи как важного участника коррекционной работы, оказывающего существенное влияние на процесс развития ребенка и успешность его интеграции в общество.

Коррекционная работа с обучающимися с НОДА осуществляется в ходе всего учебно-образовательного процесса:

* через содержание и организацию образовательного процесса (индивидуальный и дифференцированный подход, несколько сниженный темп обучения, структурная упрощенность содержания, повторность в обучении, активность и сознательность в обучении);
* в рамках внеурочной деятельности в форме специально организованных индивидуальных и групповых занятий (психокоррекционные и логопедические занятия, занятия ритмикой, ЛФК, соблюдение двигательных режимов. Овладение приемами принятия рефлекс-запрещающих позиций, обучения приемам саморегуляции с целью снижения гиперкинетичесской активности),;
* в рамках психологического и социально-педагогического сопровождения обучающихся.

Основными направлениями в коррекционной работе являются:

* коррекционная помощь в овладении базовым содержанием обучения; развитие эмоционально-личностной сферы и коррекция ее недостатков;
* развитие познавательной деятельности и целенаправленное формирование высших психических функций;
* формирование произвольной регуляции деятельности и поведения;
* коррекция нарушений устной и письменной речи;
* обеспечение ребенку успеха в различных видах деятельности с целью предупреждения негативного отношения к учёбе, ситуации школьного обучения в целом, повышения мотивации к школьному обучению.
* компенсация различных двигательных нарушений препятствующих учебной деятельности (гиперкинезы, спастика, активность позотонических рефлексов, косоглазие)

Программа коррекционной работы на ступени начального общего образования обучающихся с НОДА включает в себя взаимосвязанные направления, отражающие ее основное содержание:

1. Диагностическая работа обеспечивает выявление особенностей развития и здоровья обучающихся с НОДА с целью создания благоприятных условий для овладения ими содержанием АООП НОО.

Проведение диагностической работы предполагает осуществление:

1) психолого-педагогического и медицинского обследования с целью выявления их особых образовательных потребностей:

* развития познавательной сферы, специфических трудностей в овладении содержанием образования и потенциальных возможностей;
* развития эмоционально-волевой сферы и личностных особенностей обучающихся;
* определение социальной ситуации развития и условий семейного воспитания обучающегося;
* имеющихся двигательных нарушений, препятствующих познавательной активности ребенка и установление оптимальных двигательных режимов

2) мониторинга динамики развития обучающихся, их успешности в освоении АООП НОО;

3) анализа результатов обследования с целью проектирования и корректировки коррекционных мероприятий.

2. Коррекционно-развивающая работа обеспечивает организацию мероприятий, способствующих личностному развитию учащихся, коррекции недостатков в психофизическом развитии и освоению ими содержания образования. Коррекционно-развивающая работа включает:

* составление индивидуальной программы психологического сопровождения обучающегося (совместно с педагогами);
* формирование в классе психологического климата комфортного для всех обучающихся;
* организация внеурочной деятельности, направленной на развитие познавательных интересов учащихся, их общее социально-личностное развитие;
* разработка оптимальных для развития обучающихся с НОДА групповых и индивидуальных коррекционных программ (методик, методов и приёмов обучения) в соответствии с их особыми образовательными потребностями;
* организацию и проведение специалистами индивидуальных и групповых занятий по психокоррекции, необходимых для преодоления нарушений развития обучающихся;
* развитие эмоционально-волевой и личностной сферы обучающегося и коррекцию его поведения;
* социальное сопровождение обучающегося в случае неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах.
* организацию соблюдения двигательных режимов, обучение применению различных вспомогательных технических средств и ассистивных технологий в учебном процессе.

3. Консультативная работа обеспечивает непрерывность специального сопровождения обучающихся с НОДА в освоении АООП НОО, консультирование специалистов, работающих с детьми, их семей по вопросам реализации дифференцированных психолого-педагогических условий обучения, воспитания, коррекции, развития и социализации обучающихся с НОДА.

Консультативная работа включает:

* психолого-педагогическое консультирование педагогов по решению проблем в развитии и обучении, поведении и межличностном взаимодействии конкретных обучающихся;
* консультативную помощь семье в вопросах решения конкретных вопросов воспитания и оказания возможной помощи обучающемуся в освоении общеобразовательной программы.

1. Информационно-просветительская работа предполагает осуществление разъяснительной деятельности в отношении педагогов и родителей по вопросам, связанным с особенностями осуществления процесса обучения и воспитания обучающихся с НОДА, взаимодействия с педагогами и сверстниками, их родителями (законными представителями) и др.

Информационно-просветительская работа включает:

* проведение тематических выступлений для педагогов и родителей по разъяснению индивидуально-типологических особенностей различных категорий обучающихся;
* оформление информационных стендов, печатных и других материалов;
* психологическое просвещение педагогов с целью повышения их психологической компетентности;
* психологическое просвещение родителей с целью формирования у них элементарной психолого-психологической компетентности.

Программа коррекционной работы предусматривает индивидуализацию специального сопровождения обучающегося с НОДА.

При возникновении трудностей в освоении обучающимся с НОДА содержания АООП НОО педагоги, осуществляющие психолого-педагогическое сопровождение, должны оперативно дополнить структуру программы коррекционной работы соответствующим направлением работы, которое будет сохранять свою актуальность до момента преодоления возникших затруднений. В случае нарастания значительных стойких затруднений в обучении, взаимодействии с учителями и обучающимися школы (класса) обучающийся с НОДА направляется на комплексное психолого-медико-педагогическое обследование с целью выработки рекомендаций по его дальнейшему обучению.

Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с НОДА осуществляют специалисты: учитель дефектолог, учитель- логопед, педагог-психолог, имеющий соответствующую профильную подготовку, социальный педагог, методист или врач ЛФК учитель АФК или кинезиопедагог. При необходимости Программу коррекционной работы может осуществлять специалист, работающий в иной организации (ЦПМСС, центре реабилитации ПМПК и др.).

Основными механизмами реализации программы коррекционной работы являются оптимально выстроенное взаимодействие специалистов Организации, обеспечивающее комплексное, системное сопровождение образовательного процесса, и социальное партнерство, предполагающее профессиональное взаимодействие Организации с внешними ресурсами (организациями различных ведомств, другими институтами обще ства). Взаимодействие специалистов Организации предусматривает:

* многоаспектный анализ психофизического развития обучающего с НОДА;
* комплексный подход к диагностике, определению и решению проблем обучающегося с НОДА, к предоставлению ему квалифицированной помощи с учетом уровня психического развития;
* разработку индивидуальных образовательных маршрутов обучающихся с НОДА.

**Социальное партнерство предусматривает** сотрудничество с образовательными организациями и другими ведомствами по вопросам преемственности обучения, развития, социализации, здоровьесбережения обучающихся с НОДА; сотрудничество со средствами массовой информации; сотрудничество с родительской общественностью.

***Рекомендации по составлению коррекционных программ психолого-педагогического сопровождения***

***Дефектологическое сопровождение***

Данная программа – это курс специальных индивидуальных им групповых занятий, направленных на развитие и коррекцию психических

процессов и моторной деятельности учащихся с НОДА. Продолжительность одного занятия составляет 20 минут.

При организации коррекционно – развивающей работы значительное внимание уделяется психологическим особенностям возрастных групп, индивидуальности детей, своеобразию их поведенческих и эмоциональных реакций. Коррекционно – развивающая работа с детьми с НОДА осуществляется по принципу дифференцированного и индивидуального подхода. Индивидуальные занятия направлены на исправление недостатков психического развития этих детей, ликвидацию пробелов в знаниях.

Коррекционные занятия проводятся с учащимися по мере выявления индивидуальных пробелов в их развитии и обучении.

Учитываются возрастные черты мышления ученика. В разных классах могут быть использованы одни и те же методики и упражнения, но при этом меняется уровень их сложности. Универсальной формой коррекционных занятий является игра.

**Цель программы**: индивидуальная коррекция познавательной сферы детей, направленная подготовка к усвоению ими учебного материала.

**Задачи программы**:

1. Диагностика, формирование, развитие, совершенствование и коррекция познавательных процессов у детей (восприятия, внимания, памяти, мышления, моторной деятельности).

2. Стимулирование интереса к учебной и игровой деятельности.

3. Формирование позитивной мотивации к учебной деятельности.

В структуре занятий выделяются:

* Блок диагностики познавательных процессов: восприятия, внимания, памяти, мышления, моторной деятельности.
* Блок коррекции и развития этих познавательных процессов.

Коррекционные занятия с детьми начинаются с формирования восприятия. Восприятие – это основной познавательный процесс чувственного отражения действительности, ее предметов и явлений при их непосредственном воздействии на органы чувств. Восприятие является основой мышления и практической деятельности человека, основой ориентации человека в мире и обществе. Развитие восприятия не происходит само собой. Детей нужно учить выделять существенные признаки, свойства предметов и явлений. Одним из эффективных методов развития восприятия, воспитания наблюдательности является сравнение. Для развития пространственных представлений необходимо использовать наглядный материал; учить детей смотреть, слушать, выделять главные и существенные признаки предметов, видеть в предмете много разных деталей: развивать пространственные представления.

Внимание учащихся с НОДА характеризуется повышенной отвлекаемостью, неустойчивостью, снижением способности распределять и концентрировать внимание. Произвольное, непроизвольное внимание, а также свойства внимания (концентрация, переключаемость, устойчивость, наблюдательность, распределение) значительно развиваются в результате специальных упражнений.

Важную роль для ориентировки человека в окружающем мире играет память. У всех школьников с НОДА наблюдаются недостатки памяти, при чем они касаются всех видов запоминания. В первую очередь у учащихся ограничен объем памяти и снижена прочность запоминания. Эти особенности влияют на запоминание как наглядного, так и словесного материала.

На коррекционных занятиях необходимо развивать те виды памяти, которые оказываются наименее развитыми у ребенка (зрительная, слуховая, словесно - логическая). Работу по формированию памяти целесообразно проводить на не учебном материале, в различных жизненных ситуациях. Важно научить детей понимать, что значит запомнить, научиться группировать материал, выделять опорные слова, составлять план, устанавливать смысловые связи, т.е., развивать не только механическую, но и произвольную память.

В развитии мыслительной деятельности учащихся с НОДА обнаруживается значительное отставание и своеобразие. Это выражается в несформированности таких операций, как анализ и синтез, в неумении выделять существенные признаки предмета и делать обобщения, в низком уровне развития абстрактного мышления.

В процессе занятий необходимо научить рассматривать предмет или ситуацию с разных сторон, оперировать всеми необходимыми для решения задач данными.

Понятие образного мышления подразумевает оперирование образами ,проведение различных операций (мыслительных) с опорой на представления. Поэтому необходимо уделять внимание формированию у детей умения создавать в голове различные образы, т.е., визуализировать.

Для учащихся с НОДА наиболее сложными являются задачи проблемного характера. Им свойственно: поверхностное мышление, его направленность на случайные признаки, что особенно проявляется на словесно – логическом уровне. Через решение логических задач развивается словесно – логическое мышление. Необходимо подбирать такие задачи, которые бы требовали индуктивного (от еденичного к общему) и дедуктивного (от общего к еденичному) умозаключения.

Решение мыслительных задач, которые трудно даются детям, рекомендуется выполнять с применением наглядности, постепенно снижая долю ее участия в мыслительном процессе.

***Логопедическое сопровождение***

Логопедическое сопровождение с детьми, имеющими различные речевые расстройства, позволяет в той или иной мере нормализовать и формировать речевые возможности детей. В течение всего периода обучения в школе за речевым развитием ребенка наблюдает логопед, поддерживающий тесный рабочий контакт с учителями, воспитателями и родителями учеников.

*Коррекционная логопедическая работа включает:*

* проведение первичного обследования каждого ребенка по специальной единой схеме с записью в речевой карте;
* составление перспективного плана и графика логопедических занятий;
* проведение повторного обследования ребенка (по окончании первого года или полугодия), уточнение логопедического диагноза и графика логопедической работы;
* выработка логопедического режима для детей, имеющих те или иные речевые расстройства (осуществление режима проводится всем персоналом школы);
* проведение логопедических занятий по коррекции речевых нарушений (индивидуально, с группой учащихся, фронтально с классом);
* составление речевого профиля класса;
* консультирование и оказание методической помощи учителям, воспитателям, родителям;
* проведение динамического обследования и обсуждения речевого развития детей с врачами, методистами ЛФК, воспитателями и родителями.

Логопед ведет документацию: журнал регистрации обследованных детей, журнал посещаемости логопедических индивидуальных групповых и фронтальных занятий, речевую карту каждого ребенка, обучающегося в школе, перспективный (на год, четверть, месяц) план занятий с ребенком.

Логопед готовит необходимые для занятий дидактические и методические пособия и применяет эти пособия с учетом двигательных и психических возможностей детей, обращая особое внимание на нарушения зрительно-моторной координации и пространственные нарушения.

Индивидуальные и групповые занятия проводятся в специально оборудованном логопедическом кабинете.

*Основные направления коррекционных логопедических занятий:*

* преодоление общего недоразвития речи;
* формирование звукопроизношения, фонематического слуха, звуко-буквенного анализа и синтеза;
* коррекция разных форм дисграфий.

Наибольшую специфику имеет работа по формированию звукопроизношения. Особенностью этой работы при нарушениях опорно-двигательного аппарата является индивидуализация требований в зависимости от тяжести и характера поражения артикуляционного аппарата.

При формировании звукопроизношения у детей с дизартрией решаются следующие задачи:

* подавление оральных синкенизий, слюнотечения;
* развитие произвольного контроля над позицией своего артикуляционного аппарата;
* развитие произвольных мимических движений;
* расслабление мышц шеи и артикуляционного аппарата;
* обучение жеванию, произвольному глотанию, выработка произвольных движений губ и языка;
* работа над дыханием;
* работа над голосом;
* постановка, автоматизация, дифференциация звуков.

При формировании звукопроизношения используются артикуляционная гимнастика, дыхательная гимнастика, голосовые упражнения.

При проведении дыхательной гимнастики предусматривается включение упражнений, построенных на сочетании движений туловища и конечностей с произнесением звуков. Комплексы этих упражнений подбираются индивидуально в зависимости от двигательных и речевых возможностей детей.

Голосовые упражнения направлены на формирование у детей произвольного изменения силы голоса, длительности звучания, тренировку голоса в произнесении слогов, включающих глухие, щелевые, африкативные, сонорные звуки.

Особенностью логопедической работы является строгое соблюдение ортопедического режима, который на время проведения логопедических занятий разрабатывается совместно логопедом и врачом-психоневрологом и фиксируется в истории болезни. Логопед постоянно следит за осанкой ребенка, правильным положением конечностей. При возникновении нежелательных патологических двигательных реакций логопед способствует их преодолению путем пассивно-активных вмешательств. При проведении коррекционных логопедических занятий необходима широкая опора на все анализаторные системы (слуховую, зрительную, кинестетическую), способствующие развитию межанализаторных связей. Это особенно важно в работе над звукопроизношением, которая обязательно проводится перед зеркалом.

Программа логопедических занятий рассчитана на основной контингент – на детей с церебральными параличами, страдающими различными формами дизартрий в сочетании с общим недоразвитием речи II-III уровней, а также на детей с другими клиническими формами двигательных расстройств, имеющих те или иные дефекты речи. Дети с анартрией, алалией, недоразвитием речи в связи с нарушениями слуха нуждаются в дифференцированных приемах логопедической работы в зависимости от структуры речевого дефекта. Логопедическая работа обеспечивает преодоление недостатков речевого развития и способствует овладению русским языком.

 *Лечебная физическая культура*

Лечебная физкультура (ЛФК) является важнейшей частью общей системы физического воспитания учащихся, ведущим звеном в коррекционно-восстановительной работе. ЛФК решает лечебные и педагогические задачи. Основным средством ЛФК являются различные движения в виде дозированных физических упражнений, проводимых под руководством и с помощью методиста (инструктора) ЛФК.

Сложность и многообразие нарушений моторики у обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата выдвигает определенные требования к квалификации методиста и обуславливает особенности его работы:

* методист ЛФК строит свою работу под руководством врача в тесном сотрудничестве с педагогами и логопедами, особое внимание уделяется выработке тонких движений пальцев рук и кисти, подготовке их к выполнению заданий по рисованию и письму;
* методист ЛФК подчиняет свою деятельность общей лечебно-восстановительной и коррекционно-педагогической работе школы: задачи, содержание, методические приемы на занятиях ЛФК связаны с планом лечения, обучения и воспитания ребенка; зависят от состояния ребенка, динамических изменений, стойкости достигнутых результатов.

План коррекционной работы для каждого ребенка составляется совместно методистом ЛФК и врачом на учебный год. Исходя из этого, методист планирует свою конкретную работы: подбирает необходимые упражнения, продумывает степень самостоятельной активности ученика и виды помощи в их выполнении.

На каждого обучающегося методист ЛФК заводит учетную карточку или дневник наблюдений, куда заносятся сведения о двигательном статусе, общий план работы, поэтапные комплексы упражнений, регистрирует проведение каждого занятия и его результаты. В конце каждой четверти подводятся итоги коррекционной работы и вносятся коррективы в планирование с учетом достигнутых результатов.

Инструктор ЛФК определяет решение следующих специальных задач коррекционной работы для детей с ДЦП:

* нормализация тонуса мышц, обучение подавлять усиленное проявление позотонических реакций;
* содействие становлению и оптимальному проявлению статокинетических рефлексов;
* предупреждение и активное преодоление патологических установок конечностей, вызывающих деформации в суставах;
* развитие кинестетической чувствительности, развитие пространственных представлений, формирование схемы тела;
* коррекция дефектов статики и локомоции путем последовательного решения как вышеуказанных задач, так и путем систематической тренировки сохранения равновесия тела, опороспособности конечностей, развития координации движений.

При обучении преодолению усиленных позотонических реакций используются позы, направленные на формирование навыка регуляции расположения частей тела по отношению к голове в разных исходных положениях: лежа на спине, лежа на животе, сидя, стоя на четвереньках и т.д. Обращается внимание на расслабление отдельных мышечных групп с наиболее выраженным повышением тонуса. Вся работа по нормализации движений в суставах конечностей, что очень важно для профилактики контрактур и деформаций суставов.

Улучшение функции равновесия достигается путем специальных упражнений при преодолении противодействия, упражнений на качающейся плоскости, на уменьшенной площади опоры, на приподнятой опоре, при прыжках на батуте.

Другую группу обучающихся составляют дети с последствиями полиомиелита. У них двигательные расстройства обусловлены вялыми параличами и парезами и характеризуются выпадением или снижением функций отдельных мышц или мышечных групп; чаще поражаются мышцы нижних конечностей. На фоне снижения функций мышц возникают контрактуры в суставах, что приводит к деформациям стоп; развиваются тяжелые формы плоскостопия и паралитические сколиозы. Эти особенности моторики определяют задачи ЛФК:

* улучшение трофики пораженных мышц;
* максимальное развитие сохраненных функций опорно-двигательного аппарата;

профилактика и коррекция вторичных деформаций.

Для улучшения трофики пораженных мышц применяется массаж, просуставные движения в сочетании с гидро- и физиотерапией. Общее усиление функциональных возможностей опорно-двигательного аппарата может быть достигнуто путем усиления сохранных мышц-синергистов вместе с ослабленными. Уделяется время упражнениям, способствующим развитию мышц верхних конечностей и плечевого пояса, даже если они не поражены, т.к. это облегчает использование ортопедических приспособлений для ходьбы. Особое внимание уделяется мышцам нижних конечностей, имеющим первостепенное значение в прямостоянии и ходьбе. Проводятся тренировки в ходьбе и обучении пользованию ортопедическими аппаратами.

Следующую группу составляют учащиеся с другими нарушениями опорно-двигательного аппарата.

- При мышечных дистрофиях, в частности, при миопатиях, учитывается, что в силу особенностей течения заболевания функциональные возможности детей часто ухудшаются, несмотря на регулярное лечение. Занятия ЛФК строятся дозировано, с частыми перерывами для отдыха и выполнения дыхательных упражнений. Упражнения подбираются для отдельных мышц, число повторений зависит от возможностей мыщц. В случаях с мышечными дистрофиями проводятся индивидуальные занятия под контролем врача ЛФК и невропатолога.

- При артрогриппозах врожденное недоразвитие мышц ограничивает амплитуду движений, что затрудняет осуществление жизненно важных двигательных актов. ЛФК направлена на увеличение подвижности суставов, на улучшение трофики мышц. Используются пассивно-активные движения с дозированным усилием и чередованием сокращения и расслабления мышц. Особое внимание уделяется тем движениям, которые направлены на улучшение передвижения, самообслуживания, учебного и трудового процесса.

Основной формой занятий ЛФК является урок, который проводится с группой 2-4 чел. или индивидуально. На уроке могут чередоваться индивидуальный и малогрупповой метод. Группы комплектуются совместно с врачом с учетом возраста, диагноза и тяжести заболевания.

Урок проводится по следующей схеме:

* Вводная часть (5-7 мин.). При групповых занятиях – общая для всех учеников. Включает упражнения в усиленном дыхании, для развития подвижности, для выработки адекватных двигательных реакций, для формирования пространственной ориентировки, запоминания последовательных операций в комплексе двигательного акта.
* Основная часть (30-35 мин.). Каждый обучающийсяк выполняет свой комплекс упражнений. Методист следит за работой учеников и по очереди помогает им в выполнении наиболее трудных элементов задания. Выполнение индивидуальных заданий чередуется с совместными действиями, необходимыми для всех занимающихся в группе.
* Заключительная часть (5-8 мин.). Может проводиться фронтально, но необходим индивидуальный подход с учетом дефекта каждого ученика. Включает задания по развитию манипулятивных функций, коррекции движений, необходимых для формирования учебных навыков, задания по выработке коррекции бытовых навыков, задания по коррекции ходьбы.

Урок проводится в кабинете ЛФК или специально оборудованном гимнастическом зале. Уроки ЛФК являются установочными. Полученные результаты закрепляются на уроках физического воспитания, труда и во внеклассной физкультурно-массовой работе (игры, плавание, лыжные прогулки).

Логопедические занятия и занятия ЛФК проводятся в первую и во вторую половину дня.

Занятия по коррекции нарушенных функций обеспечивают усвоение программного материала – расширение знаний и представлений об окружающем, формирование пространственных и временных представлений, развитие графических навыков. Занятия проводит учитель.

Учитель выявляет фактическое состояние знаний, умений и степень готовности каждого обучающегося по общеобразовательным предметам, выделяет тех детей, которые в силу имеющихся нарушений не могут усваивать программный материал и объединяет их в отдельны группы для проведения коррекционных занятий. Внутри каждой группы учитель выясняет характер и степень затруднений учащихся, составляет перспективный план на каждого ученика и организует занятия с каждой группой 2-3 раза в неделю; продолжительность каждого занятия 20-30 мин. Занятия с группой проводятся по следующему плану:

* восполнение пробелов предшествующего развития;
* коррекция дефекта;
* подготовка и усвоение последующего материала.

Коррекционные занятия не должны дублировать ни содержания, ни форму урочных занятий. При их проведении необходимо используются различные формы и виды работ, особое внимание уделяется предметно-практической деятельности детей. В начальных классах часть занятий проводится в игровой форме.

Продолжительность пребывания учащихся в той или иной группе определяется степенью коррекции специфического затруднения и готовностью выполнения заданий вместе с классом. Поэтому состав групп подвижный: одних детей педагог выводит для работы с классом, а других включает в состав групп для коррекции нарушений. Таким образом, один и тот же ученик в течение года может входить в состав различных групп.

Коррекционные занятия проводятся, на протяжении всего периода обучения ребенка в школе.

***Психолого- педагогическое сопровождение***

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. В работе психолога приоритетные направления и выбор оптимальных индивидуальных методических приемов должны определяться после проведения психодиагностического обследования.

Результаты психодиагностического обследования позволяют не только выявить выраженность и механизмы нарушений психической деятельности, но и определить уровень наиболее сохранных психических функций. В связи с этим коррекционные мероприятия должны акцентироваться не только на патологических проявлениях психического развития ребенка, но и на формировании позитивного отношения к конечному результату реабилитации. Неотъемлемой частью психологической коррекционной работы является проблема социальной адаптации — максимального приспособления к самостоятельной жизни, возможности обучения и профессиональной ориентации детей с церебральными параличами.

Потенциальные возможности социально-трудовой адаптации и интеграции детей с ДЦП в общество определяются степенью его социально-культурного развития.

Педагог-психолог на основе собственно психологических исследований совместно со специалистами школьного психолого-медико-педагогического консилиума:

• устанавливает актуальный уровень когнитивного развития ребенка, определяет зону ближайшего развития;

• выявляет особенности эмоционально-волевой сферы, личностные особенности детей, характер взаимодействия со сверстниками, родителями и другими взрослыми;

• определяет направление, характер и сроки коррекционно-развивающей работы с ребенком (детьми);

• ставит и решает задачи гуманизации социальной микросреды, в которой обучается (или будет обучаться) ребенок;

• помогает учителю и другим специалистам наладить конструктивное взаимодействие как с родителями ребенка с ОВЗ, так и родителями других обучающихся инклюзивного класса;

• повышает психологическую компетентность учителей и воспитателей, других специалистов, а также родителей;

• проводит консультирование учителей и воспитателей, родителей учащихся;

• совместно с координатором по инклюзии и (или) администрацией школы проводит работу по профилактике и преодолению конфликтных ситуаций и т. д.

Основными задачами психолога в школе будут являться: разъяснение учителю, воспитателю, администрации школы тех или иных особенностей поведения ребенка с ОВЗ, его причин; помощь в подборе тех или иных форм, приемов взаимодействия с ним; отслеживание динамики адаптации ребенка в социуме; раннее выявление тех или иных затруднений как у ребенка и его родителей, так и у учителя и воспитателя класса

*Механизмы реализации программы*

Основой реализации механизма взаимодействия специалистов, работающих в образовательной организации по реализации программы коррекционной работы выступает компелексный междисциплинарный подход. Данный подход предполагает при разработке организационно-содержательных характеристик коррекционной работы учет данных:

* комплексного обследования обучающегося всеми специалистами (медицинскими работниками, психологами, педагогами);
* всестороннего и целостного (исследование познавательной деятельности, состояния эмоционально-волевой сферы, поведения обучающегося) изучения обучающихся с НОДА.

Все обучение имеет коррекционно-развивающий характер и направлено на преодоление отклонений в физическом развитии, познавательной и речевой деятельности. Организация учебного процесса предполагает применение специальных методов и приемов обучения и воспитания. Школа для детей с нарушением функций опорно-двигательного аппарата обеспечивает своим воспитанникам общеобразовательную подготовку на цензовом уровне, отвечающем нормативным требованиям ФГОС НОО ОВЗ. Однако соответствие этому уровню может быть достигнуто при соблюдении особой содержательной и методической направленности учебного процесса, в основе которого заложен коррекционно-развивающий принцип. Дети с тяжелыми двигательными нарушениями могут овладеть базовым компонентом программы лишь в условиях максимальной индивидуализации обучения. Это предполагает:

* наличие учебного плана, позволяющего учитывать специфику нарушений;
* наличие разноуровневых программ, адаптированных для коллективного и индивидуального обучения;
* вариативного начального обучения с диагностическим периодом;
* дифференциацию детей с нарушением опорно-двигательного аппарата с учетом особенностей и возможностей овладения ими учебным материалом.

Первый год обучения (подготовительный первый класс) является диагностическим. Основными задачами данного периода являются изучение возможностей ребенка, уточнение уровня психического развития, подготовка к дальнейшему обучению в начальной школе. Особенно необходим пропедевтический период обучения для детей, не прошедших специальной дошкольной подготовки и не достигших функциональной зрелости и для детей, нуждающихся в уточнении диагноза. Диагностический период возможен и у вновь прибывших детей на любом уровне обучения. Срок обучения в начальной школе составляет пять-шесть лет.. Увеличение сроков обучения связано с замедленным темпом психического развития детей, трудностями при овладении письмом и чтением вследствие речевых и двигательных нарушений, необходимостью введения в учебный план предметов коррекционного цикла (индивидуальные и групповые занятия по коррекции нарушенных функций). Но в связи с особенностями двигательных и речевых нарушений у обучающихся с дефектами опорно-двигательного аппарата имеется специфика обучения, особенно на начальных этапах, по таким предметам как русский язык, физическое воспитание, математика.

*Планируемые результаты освоения коррекционно-развивающей области*

Планируемыми результатами освоения программы коррекционной работы выступают:

* освоение образовательной среды, повышение возможностей в пространственной и социально-бытовой ориентировке;
* совершенствование навыков ориентировки в микропространстве и формирование умений в ориентировке в макропространстве;
* расширение круга предметно-практических умений и навыков;
* использование освоенных ориентировочных умений и навыков в новых (нестандартных) ситуациях;
* умения адекватно оценивать свои возможности и учитывать их в учебно-познавательной деятельности и повседневной жизни;
* осуществление учебно-познавательной деятельности с учетом имеющихся противопоказаний и ограничений;
* овладение эффективными компенсаторными способами учебно-познавательной и предметно-практической деятельности;
* сформированность самостоятельности в учебной деятельности и повседневной жизни;
* повышение познавательной и социальной активности;
* развитие навыков сотрудничества со взрослыми и сверстниками, не имеющими ограничений по возможностям здоровья, в различных социальных ситуациях;
* овладение вербальными и невербальными средствами общения;
* расширение представлений о широком социуме;
* освоение педагогическими работниками, родителями (законными представителями) знаний о консультативной помощи по вопросам обучения и воспитания обучающихся с НОДА.