



Краевое государственное бюджетное учреждение
«Алтайский краевой центр психолого-педагогический и медико-социальной помощи»

Развитие, воспитание и обучение детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата



Барнаул 2022

Что нужно знать родителям о нарушениях опорно-двигательного аппарата

Нарушение опорно-двигательного аппарата (НОДА) – это задержка формирования, недоразвитие, потеря или частичная утрата двигательной активности, характеризуется наличием того или иного двигательного дефекта.

Дети с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата представлены следующими категориями:

- дети с церебральным параличом (ДЦП);
- с последствиями полиомиелита в восстановительной или резидуальной стадии;
- с миопатией;
- с врожденными и приобретенными недоразвитиями и деформациями опорно-двигательного аппарата.

Причинами этих расстройств могут быть генетические нарушения, а также органические повреждения головного мозга и травмы опорно-двигательного аппарата.

У детей с НОДА в той или иной степени выключена из деятельности важнейшая функциональная система – двигательная. Выраженная двигательная патология может быть одной из причин недоразвития познавательной деятельности и интеллекта.

К основному симптому детей данной категории – двигательным расстройствам – в большей части случаев присоединяются нарушения психики, речи, зрения, слуха и др.

Вас должно насторожить:

- ➔ **к 3 месяцам:** сосательный рефлекс у младенца при виде груди матери или бутылки с молоком выражен слабо;
- ➔ **к 4 месяцам:** ребенок не поворачивает голову к груди матери или к бутылочке с молоком, не открывает рот и не делает сосательные движения, или эти реакции проявляются очень слабо;
- ➔ **к 7-8 месяцам:** заметны трудности в жевании, кусании, проглатывании твердой пищи. Явно выражено постоянное слюноотделение (не только в период прорезывания зубов);
- ➔ **к нормативным срокам** с трудом и опозданием формируется функция удержания головы, навыки сидения, ходьбы;
- ➔ **К 1-3 годам:** с большим опозданием формируется или не формируется вообще предметно-манипулятивная деятельность.

Ребенок с НОДА – какой он?

Двигательные функции

Задержано / нарушено формирование двигательных функций: удержание головы, навыки сидения, стояния, ходьбы и др. Неустойчивая ходьба, плохая координация движений, несформированность реакций равновесия, необычные позы тела, конечностей и головы

Могут проявляться насильственные движения (гиперкинезы) головы, рук, плечей

Замедленность и несформированность двигательных навыков и умений, необходимых в учебной и трудовой деятельности

При легкой степени двигательных нарушений дети ходят самостоятельно, могут наблюдаться неправильные патологические позы и положения, нарушения походки, движения недостаточно ловкие, замедленные. Снижена мышечная сила.

При тяжелой степени ребенок не овладевает навыками ходьбы, не может самостоятельно себя обслуживать

Познавательная деятельность

Внимание неустойчивое, повышенная отвлекаемость

Представления об окружающем ограничены

Медленное накопление знаний и умений

Нарушения восприятия и формирования пространственных и временных представлений, схемы тела

Особенности эмоционального развития

Недоразвитие сенсорной системы, скудность уровня восприятия эмоций окружающих, недостатки социального опыта ребенка

Характерна эмоциональная неустойчивость, возбудимость, быстрая психическая пресыщаемость

Повышенная впечатлительность, обидчивость, реакции упрямства, недовольства и негативизма

Особенности поведения

Нестабильность эмоций, расторможенность, быстрая утомляемость. Неспособность к волевым усилиям над собой.

Присуща эгоцентричность, инфантильность. Трудности соотношения собственных интересов с интересами окружающих.

Особенности общения

Недостаточная активность, нерешительность, пассивность, осознание своей уникальности

Чувство неполноценности, одиночества

Выраженная направленность на себя, свои чувства, переживания. Отчужденность и изоляция от окружающего мира

Особенности развития

Личностная незрелость проявляется в наивности суждений, слабой ориентированности в бытовых и практических вопросах жизни.

Отсутствие уверенности в себе, самостоятельности. Повышенная внушаемость.

По состоянию интеллекта дети представляют разнородную группу: одни имеют нормативный или близкий к нормативному интеллект, у других наблюдается задержка психического развития, у остальных могут быть интеллектуальные нарушения различной степени.

Рекомендации родителям, подбор игр и упражнений по развитию, воспитанию и обучению детей с НОДА в домашних условиях

В силу огромной роли семьи, ближайшего окружения в процессах становления личности ребенка необходима такая организация среды (быта, досуга, воспитания), которая могла бы максимальным образом стимулировать это развитие, сглаживать негативное влияние заболевания на психическое состояние ребенка.

Необходимо активное включение ребенка в повседневную жизнь семьи, в посильную трудовую деятельность. Важно, чтобы ребенок не только обслуживал себя (самостоятельно ел, одевался, был опрятен), но и имел определенные обязанности, выполнение которых значимо для окружающих (накрыть на стол, убрать посуду). В результате у него появляется интерес к труду, чувство радости, что он может быть полезен, уверенность в своих силах. Доброе, терпеливое отношение близких должно сочетаться с определенной требовательностью к ребенку.

Основные направления работы с детьми, имеющих двигательную патологию

- Развитие игровой деятельности.
- Развитие речевого общения с окружающими (со сверстниками и взрослыми).
- Расширение запаса знаний и представлений об окружающем.
- Развитие сенсорных функций.
- Развитие внимания, памяти, мышления.
- Развитие ручной умелости и подготовка руки к овладению письмом.
- Воспитание навыков самообслуживания и гигиены.



Очень важно соблюдать общий двигательный и ортопедический режим. Ребенок с НОДА во время бодрствования не должен более 20 минут оставаться в одной и той же позе. Для каждого ребенка индивидуально подбираются наиболее адекватные позы для кормления, одевания, купания, игры. Эти позы меняются по мере развития двигательных возможностей ребенка.

Нужно следить за тем, чтобы ребенок не сидел в течение длительного времени с опущенной вниз головой, согнутыми спиной и ногами. Это приводит к стойкой патологической позе. Чтобы этого избежать, ребенка следует сажать на стул так, чтобы его ноги были разогнуты, стопы стояли на опоре, а не свисали, голова и спина были выпрямлены. В течение дня полезно несколько раз выкладывать ребенка на живот, добиваясь в этом положении разгибания головы, рук, спины и ног. Чтобы облегчить принятие этой позы, под грудь ребенку можно положить небольшой валик.

В связи с тем, что нарушения опорно-двигательного аппарата возникают с рождения, у ребенка не только не развиваются двигательные навыки, но и не формируются естественным способом правильные представления о двигательных актах, позах его тела, рук и ног. Поэтому родителям следует своими руками помогать ребенку принимать правильное положение, фиксировать и удерживать его.

Формирование действий с предметами

Ребенку нужно выполнить несколько проб: поднять руку вверх и опустить, согнуть в локтевом суставе и разогнуть, отвести в сторону и вернуть в исходное положение, повернуть кисти ладонью вверх и вниз, согнуть и разогнуть кисти, сжать пальцы в кулак и разжать и т. д. Важно сформировать различные способы удержания предметов (в соответствии с их размером, формой, качеством). Очень полезны для развития дифференцированного захвата игры с песком (пересыпание песка совком, помешивание, поглаживание), кубиками, задания с использованием бумаги (газетную бумагу нужно складывать и разворачивать, скатывать, скручивать, перелистывать, разрывать, мять и разглаживать простую).

При обучении различным движениям рук и действиям с предметами не нужно спешить. Необходимо спокойно, в медленном темпе привносить каждое новое движение, показывать рукой ребенка, как оно выполняется, затем предложить выполнить самостоятельно (при необходимости помогать и корректировать). Если ребенок недостаточно четко, не совсем правильно выполняет задание или не может вообще его выполнить, ни в коем случае нельзя показывать свое огорчение, нужно лишь повторить еще несколько раз данное движение. Только терпеливое отношение, кропотливая работа взрослого, ободрения при неудачах, поощрения за малейший успех и необходимая коррекция помогут добиться настоящего успеха.

Развитие речи

Для развития подвижности губ полезно упражнять ребенка вытягивать губы трубочкой (достать губами леденец, который находится на некотором расстоянии от его рта).

У детей с тяжелой двигательной патологией часто отмечаются нарушения голосообразования, поэтому для них очень важны упражнения по развитию силы голоса. Ребенка учат вначале тихо и длительно произносить звук «у» («дует тихий ветерок»), а затем произносить его громко и длительно («дует сильный ветер»), учат также произвольно менять силу голоса.



Очень важно, какими способами ребенок с нарушением опорно-двигательного аппарата получает **сведения об окружающем**. Маленького ребенка нужно знакомить с обстановкой, показывать ему, как моют посуду, стирают и гладят белье, готовят обед, накрывают на стол, убирают помещение. Много интересного можно показать из окна дома / детского сада: улицу, движение транспорта, сад, животных и т. п. Важное значение для развития знаний и представлений об окружающем мире имеют прогулки.

У ребенка мыслительные процессы должны быть как можно теснее связаны с живыми, яркими, наглядными предметами окружающего мира.

Развитие движений рук

Можно учить перематывать из клубка в клубок веревочку, шнур, нитки. Для детей, которые с трудом сгибают и противопоставляют большой, указательный и средний пальцы, можно предложить следующие **упражнения**:

- Руки лежат на столе, предплечье фиксирует взрослый. Ребенок старается взять большим, указательным и средним пальцами палочку, мелок, карандаш, ручку.
- Перед ребенком на столе ставится открытая коробочка со счетными палочками (спичками и другими мелкими предметами). Ребенок должен брать палочки из коробочки и складывать их под рукой (рука лежит близко к коробочке), стараясь не сдвигать руку с места, а только разгибать и сгибать большой, указательный и средний пальцы, и так же сложить все обратно.

Полезны:

игры с маленьким пульверизатором: легко нажимать пальцами, посылая струю воздуха на ватку, клочок бумаги, шарик, передвигая их таким образом по поверхности стола; раскатывание на доске указательным и средним пальцами одновременно и по очереди комочки пластилина;

рисование «улитки»: начать с объемного витка максимального размера, не отрывая карандаша, чертить все меньше и меньше витков и закончить точкой; «раскрутить улитку»: начать с точки и постепенно увеличить витки до максимального размаха;

штриховка, рисование разноцветных квадратов один в другом, разноцветных кругов один в другом, цветков с лепестками, флажков, домов, столов, стульев и др. Это развивает координацию движений предплечья, кисти и пальцев;

задания с использованием бумаги: складывание, разворачивание, скатывание, скручивание, перелистывание, разрывание, сминание и разглаживание. Бумагу можно резать, склеивать, делать аппликации и различные поделки. Также полезно перематывать из клубка в клубок веревочку, шнур, нитки.



Все эти упражнения являются подготовительными к овладению графикой письма.

Сенсорное восприятие

включает развитие зрительного, слухового, тактильного и кинестетического восприятия (восприятия движений). Позже эти же движения можно выполнять по словесной инструкции, например, попросить ребенка найти глазами в комнате окно, дверь, машину, куклу. Для развития движений глаз при прослеживании используется игра «Лабиринт», где нужно проследить извилистый путь зайца, лисенка, медвежонка к своему домику. У детей старшего возраста с этой целью используются игры с фишками, с попаданием в цель различных предметов, игра в настольный теннис.

Ребенка нужно обязательно учить различать цвета, узнавать геометрические фигуры, различать высоту предметов (высокий, низкий), длину (длинный, короткий), объем.

Слушание песен, рассказов, сказок, музыки способствует развитию слухового восприятия. В упражнениях на слуховое внимание можно использовать различные звучащие игрушки, музыкальные инструменты.

Развитие тактильной чувствительности

Для развития стереогноза (восприятия предметов на ощупь) используются игры по типу «волшебного мешка». В мешочек из плотной ткани помещают различные предметы, и ребенок должен узнавать их на ощупь.

Формирование пространственных представлений

Для развития у ребенка представлений о схеме тела могут быть использованы следующие упражнения.

Ребенок садится лицом к зеркалу, ему дается инструкция: «Посмотри, потрогай глаза, нос, лоб, колени...». Затем действие переносится на взрослого: «Покажи, где у меня глаза, нос, лоб, плечи, уши». Также формируется представление о правой и левой руке. При тяжелой двигательной патологии упражнения проводятся с помощью взрослого (взрослой рукой ребенка дотрагивается до его носа, глаз, ног и т.д.).

На полу рисуют белые линии справа налево, спереди назад, и ребенок передвигается в указанных направлениях. Затем в той же последовательности эти линии рисуют на доске, и ребенок пальцем, затем мелом ведет по этим линиям. Важное значение в развитии пространственных представлений имеет восприятие и воспроизведение формы предметов. Ребенок ощупывает кубики со всех сторон, пальцем обводит их. Затем обводит пальцем квадраты, треугольники, нарисованные на доске, в тетради, копирует простые геометрические формы.



Выбор образовательного маршрута

На старте



Согласие ребенка, достигшего 15 лет
(в случае медицинского обследования)



Письменное согласие родителей
(законных представителей)



Направление от образовательной, медицинской
организации или организации социального
обслуживания (при его наличии)

Первый шаг



Запись на обследование в психолого-
медико-педагогическую комиссию
(ПМПК)*



Информирование о месте, времени
и порядке обследования

Второй шаг



Обследование в ПМПК (продолжительность обследования
зависит от особенностей и возможностей ребенка)



Выводы о наличии (отсутствии)
у ребенка особенностей в развитии



Рекомендации специалистов: образовательная программа
и специальные условия получения образования

Третий шаг

Заключение комиссии

обязательно для исполнения в сфере образования (для родителей оно носит рекомендательный характер)



Инклюзивное образование



В отдельных группах и классах



В отдельных образовательных
организациях

* Обследование детей,
консультирование детей
и их родителей
(законных представителей)
специалистами комиссии
осуществляется бесплатно.

В систему помощи детям дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата входит пребывание в специализированных группах детских садов, где осуществляют коррекционное обучение, воспитание и подготовку к школе.

В специализированное дошкольное учреждение ребенок может быть направлен по заключению психолого-медико-педагогической комиссии. По желанию родителей ребенок может посещать общеобразовательный детский сад, но тогда дошкольное учреждение, к которому относится ребенок, должно выполнить рекомендации комиссии, разработать для данного ребенка адаптированную основную образовательную программу, обеспечивающую максимальное всестороннее развитие в соответствии с его возможностями.

Факторы, которые необходимо учитывать при выборе школьного обучения

Обучение детей с НОДА невозможно без учёта тяжести двигательного дефекта. Двигательные нарушения у детей данной категории могут иметь различную степень выраженности. При тяжелой степени ребенок не овладевает навыками ходьбы и манипулятивной деятельностью. Он не может самостоятельно себя обслуживать. Такие дети, если у них нет тяжелых нарушений интеллекта, могут обучаться индивидуально на дому. При средней степени двигательных нарушений дети овладевают ходьбой, но ходят неуверенно, часто с помощью специальных приспособлений (костылей, других ортопедических средств).



Навыки самообслуживания у них развиты не полностью, также, как и манипулятивная деятельность.

Такие дети могут обучаться в специальных школах для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. При легкой степени двигательных нарушений дети ходят самостоятельно, уверенно как в помещении, так и за его пределами. Они полностью себя обслуживают. У них достаточно развита манипулятивная деятельность. Однако у них могут наблюдаться неправильные патологические позы и положения, нарушения походки, отдельные насильственные движения. Специальное обучение детей с двигательной патологией невозможно без учета психофизических особенностей. Например, при ДЦП сочетаются двигательные расстройства, речевые нарушения и задержка формирования отдельных психических функций. Многообразие двигательных и интеллектуальных нарушений затрудняет стандартизацию образования этих детей, так как можно выделить большое количество групп учащихся с различной структурой нарушений, каждая из которых нуждается в собственных специальных образовательных условиях (применении различных методов, наличия разного оборудования и т.д.).

При дифференциации детей с нарушением опорно-двигательного аппарата необходимо учитывать все факторы, определяющие психическое развитие этих детей, их речевые и моторные трудности.

Определение варианта адаптированной программы обучающегося с НОДА осуществляется на основе рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК), сформулированных по результатам его комплексного психолого-медико-педагогического обследования, с учетом индивидуальной программы реабилитации и абилитации и в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Для организации обучения школьников предлагается типология, основанная на оценке сформированности познавательных и социальных способностей у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Вариант 6.1 ФГОС НОО

(Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования)

Ребенок с НОДА может обучаться в общеобразовательной школе, в таком случае специалистами ПМПК будет рекомендован Вариант 6.1. Срок обучения в начальном звене - 4 года.

Вариант 6.2 ФГОС НОО

Может быть рекомендован детям с выраженными нарушениями опорно-двигательного аппарата, имеющих потенциально сохранный интеллект. Обучение возможно при условии создания безбарьерной среды, обеспечения специальными приспособлениями и индивидуально адаптированным рабочим местом. Обучение в специальной школе. Пролонгированные сроки обучения за счёт дополнительного класса первого года обучения, таким образом, срок обучения в начальной школе – 5 лет.

Рекомендуется ребенку с нарушениями опорно-двигательного аппарата в сочетании с задержкой психического развития. Обучение в специальной школе. Пролонгированные сроки обучения за счёт дополнительного класса первого года обучения. Для детей с тяжелыми нарушениями речи при церебральном параличе может понадобиться вспомогательная техника (коммуникационные доски с рисунками, символами буквами или словами).

Вариант 6.3 ФГОС НОО

Рекомендуется ребенку с нарушениями опорно-двигательного аппарата в сочетании с умственной отсталостью.

Предполагает практическую направленность обучения, то есть направленность на социализацию и воспитание автономности.

Вариант 6.4 ФГОС НОО

Рекомендуется ребенку с нарушениями опорно-двигательного аппарата и тяжёлыми множественными нарушениями развития (ТМНР). Усиление практической направленности с учётом особенностей усвоения учебного материала детей с ТМНР.

Выбор формы и условий обучения

На психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК) могут обратиться родители (законные представители) детей с НОДА для определения дальнейшего образовательного маршрута. Запрос на проведение психолого-медико-педагогического обследования может поступить от родителей дошкольников и школьников с НОДА для зачисления в специализированное учреждение. Но, родители детей с НОДА могут выбрать и общеобразовательное учреждение (детский сад или школу). Для определения условий обучения детям с НОДА необходимо пройти ПМПК. Комиссия не определяет форму обучения, а определяет программу и другие специальные образовательные условия (СОУ), без которых ребенок не может получить образование, равное образованию для нормативных сверстников. Например, ребенку, прошедшему обследование на ПМПК, была определена программа АООП для обучающихся с НОДА (Вариант 6.2). Образовательное учреждение обязано выполнить заключение комиссии, предоставив данному ребенку рекомендованные ПМПК занятия психолога, логопеда, дефектолога, специальные учебные пособия.

Особые образовательные потребности у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата определяются спецификой двигательных нарушений и спецификой нарушения психического развития. Можно выделить особые по своему характеру потребности, свойственные всем обучающимся с НОДА:

- В содержание обучения требуется введение специальных разделов;
- Необходимо использование специальных методов, приёмов и средств обучения;
- Индивидуализация обучения требуется в большей степени, чем для нормально развивающегося ребёнка;
- Следует обеспечить особую пространственную и временную организацию образовательной среды;
- Необходимо максимальное расширение образовательного пространства – выход за пределы образовательного учреждения.

Организация комфортных условий обучения

Важным условием для обучающихся с НОДА является возможность беспрепятственного доступа обучающихся ко всем объектам инфраструктуры образовательной организации. Для того, чтобы обучающийся с двигательной патологией попал на территорию образовательной организации, необходим пандус у входа в здание.

В коридорах образовательных учреждений необходимо наличие поручней по всему периметру, чтобы ребенок с двигательной патологией, который плохо ходит, мог держась за них передвигаться по зданию.



Одной из наиболее важных составляющих ортопедического режима является удобное и безопасное позиционирование ребенка с НОДА. Оно обеспечивается с помощью специальной мебели. Необходимо, чтобы мебель соответствовала потребностям обучающегося с двигательными нарушениями (регулируемые по высоте в соответствии с ростом столы и стулья, одноместные парты с выемкой для инвалидной коляски и др.). При тяжелых двигательных нарушениях безопасным является положение ребенка в рефлекс-запрещающих позициях, с фиксацией конечностей и головы, с частой сменой положения. Рабочее место обучающегося с нарушениями опорно-двигательного аппарата должно не только обеспечивать комфортное и удобное положение ребенка в пространстве, но и соответствовать медицинским рекомендациям.



Среди простых технических средств, применяемых для оптимизации процесса письма, можно использовать увеличенные в размерах ручки и специальные накладки к ним, позволяющие удерживать ручку и манипулировать ею с минимальными усилиями, а также утяжеленные (с дополнительным грузом) ручки, снижающие проявления тремора при письме. Кроме того, для крепления тетрадей, книг на парте обучающегося желательно использовать специальные магниты и кнопки.

В организациях должны быть созданы условия для функционирования современной информационно-образовательной среды, включающей электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технических средств и технологий (флеш-тренажеры, инструменты Wi-Fi, цифровые видеоматериалы и др.), обеспечивающих достижение каждым обучающимся с НОДА максимально возможных для него результатов обучения.

При реализации общеобразовательных программ желательно использовать различные образовательные технологии, в том числе дистанционные образовательные технологии, электронное обучение.



При дистанционном обучении детей с НОДА применяется специальная техника, разнообразные ассистивные (вспомогательные) средства, облегчающие использование ПК или планшета. Их правильный выбор позволяет частично или полностью компенсировать двигательные ограничения.

Основные проблемы у детей с НОДА связаны с использованием мыши и клавиатуры при управлении компьютером. Решить эти проблемы помогают специальные устройства управления компьютером, к которым относятся увеличенные или уменьшенные клавиатуры, клавиатуры со специальной накладкой, ограничивающей случайное нажатие соседних клавиш, сенсорные клавиатуры, альтернативные устройства ввода информации, джойстики, трекболы, головные мыши, ай-трекинг, сенсорные панели и др. Также нужно учитывать характер и силу гиперкинезов (непроизвольных насильственных движений), в случае присутствия их в структуре дефекта. Если гиперкинезы значительные, специальное оборудование необходимо жестко крепить к столу.

При обучении школьников с НОДА необходим режим охраны зрения:

- гимнастика для глаз на снятие зрительного утомления на каждом уроке;
- соблюдение требований при работе за компьютером;
- правильное освещение.

Физкультминутки проводятся во время уроков, длятся от 2 до 5 минут, состоят из нескольких упражнений. Основная задача – снятие мышечного напряжения.

Пример физкультминутки на снятие напряжения мышц спины, плечевого пояса и рук:

- Исходное положение (И.п.). – сидя. 1 – поднять плечи. 2 – опустить плечи. Повторить 6-8 раз, затем пауза 2 – 3 с, расслабить мышцы плечевого пояса. Темп медленный.
- И.п. – руки согнуты перед грудью. 1 – 2 – два пружинящих рывка назад согнутыми руками. 3 – 4 – то же прямыми руками. Повторить 4 – 6 раз. Темп средний.
- И.п. – сидя, кисти в кулаках. Встречные махи руками вперед и назад. Повторить 4-6 раз. Темп средний.

P.S. Для создания благоприятных условий воспитания ребенка с НОДА в семье необходимо знать особенности его психофизического развития, возможности и перспективы роста, сформировать необходимые в жизни волевые качества. Будущее ребенка с НОДА во многом зависит не только от его потенциальных возможностей, но и от правильности выбора образовательного маршрута.

Литература в помощь родителям

Детский церебральный паралич / Авторы: Шипицына Л.М.; Мамайчук И.И. – СПб., Изд-во «Дидактика Плюс», -2001, 272с.

Особенности обучения ребенка с нарушением опорно-двигательного аппарата в общеобразовательном учреждении: методические рекомендации. — М. ; СПб. : Нестор-История, 2012. — 216 с. (серия «Инклюзивное образование»)

Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата: Учеб.пособие для студ. Высш. Учеб. Заведений. – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2004. – 368 с.

Примерные рабочие программы по учебным предметам и коррекционным курсам НОО обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Варианты 6.2, 6.3. 1 класс / М-во образования и науки Рос. Федерации. – М.: Просвещение, 2018. – 559 с.

Развитие и воспитание детей раннего и дошкольного возраста с детским церебральным параличом в семье (методические рекомендации для родителей) / Областная психолого–медико-педагогическая служба г. Тюмень, 2012.

Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: Учеб. Пособие для студ. Высш. Учеб. Заведений / Под ред. В.И. Селиверстова. – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2003. – 408 с.

Серганова Т. И. Как победить детский церебральный паралич: разумом специалиста, сердцем матери. – СПб.: Изд-во ТАС, 1995. – 192 с.

Создание специальных условий для детей с нарушениями опорно – двигательного аппарата в общеобразовательных учреждениях: Методический сборник / Отв. Ред. С.В. Алехина // Под. Ред. Е.В. Самсоновой. — М.: МГППУ, 2012 — 64 с.

Специальная дошкольная педагогика: Учеб пособие / Е.А. Стребелева, А.Л. Венгер, Е.А. Екжанова и др.; Под ред. Е.А. Стребелевой. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 312 с.

Шоо М. Спортивные и подвижные игры для детей и подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата.- М.: Academia, - 112 с.

Развитие, воспитание и обучение детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
Рекомендации для родителей / Автор-составитель Н.С. Кононова – Барнаул, 2022 /

При подготовке рекомендаций использованы материалы из открытых источников

© КГБУ «Алтайский центр ППМС помощи»
© Кононова Н.С.