

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение гимназия №205  
Фрунзенского района Санкт-Петербурга

**УТВЕРЖДАЮ**

Директор ГБОУ гимназии № 205

Фрунзенского района

Санкт-Петербурга

\_\_\_\_\_ Л.П.Гусева

«\_01\_» \_09\_\_\_\_\_ 2017 г.

**Валеологические рекомендации для родителей детей  
с нарушением опорно-двигательного аппарата,  
обучающихся на дому с использованием  
дистанционного оборудования**

2017 год

## **Содержание**

### **1. Вводная часть**

- Надомное образование.
- Понятие о дистанционном обучении.

### **2. Здоровье человека как основная ценность.**

### **3. Ребенок, обучающийся на дому с использованием компьютера: проблемы обучения, социализации, здоровья.**

### **4. Задача родителей и службы сопровождения (социальных педагогов, психологов и др.) ребенка, обучающегося на дому:**

- сохранение физического и нервно-психического здоровья;
- сохранение эмоционального здоровья;
- включение ребенка в осознанный процесс самообучения и саморазвития;
- создание эмоционально-благоприятной атмосферы обучения;
- формирование позитивной мотивации к учению;
- формирование отношения ребенка к здоровью как к ценности;
- в работе с ребенком учитывать возрастные особенности физического и психического развития, личностные характеристики, возможности уровня развития познавательных процессов и эмоционально-волевой регуляции деятельности.

## **Приложения**

1. Советы родителям
2. Упражнения для глаз
3. Общеукрепляющие упражнения
4. Памятка

## 1. Вводная часть. Общие положения.

Современный период развития цивилизованного общества по праву называют этапом информатизации. Одним из главных его направлений становится информатизация образования, обеспечивающая широкое внедрение в практику психолого-педагогических разработок, направленных на интенсификацию процесса обучения, реализацию идей развивающего обучения, совершенствование форм и методов организации учебного процесса, обеспечивающих переход от механического усвоения знаний к овладению умением самостоятельно приобретать новые знания.

Надомное образование.

Надомное образование рассчитано на детей, которые по состоянию здоровья не могут систематически посещать занятия в школе в соответствии с действующим Перечнем заболеваний, по которым дети выводятся на индивидуальное обучение на дому. Дети, обучающиеся на дому, проходят те же предметы, пишут те же контрольные и сдают те же экзамены, что и их ровесники, обучающиеся в школе. Но расписание уроков при надомном обучении не такое жесткое, как в школе. Уроки могут быть как менее продолжительными (20-25 минут), так и более длинными (до 1,5-2 часов). *Все зависит от состояния здоровья ребенка.* Как правило, надомное обучение по общей программе выглядит следующим образом:

для 1-4 классов - 10 часов в неделю;  
для 5-7 классов - 12 часов в неделю;  
для 8-9 классов - 13 часов в неделю;  
для 10-11 классов - 14 часов в неделю

Дистанционное обучение.

Во всем мире среди детей, которые по тем или иным причинам не могут посещать общеобразовательные учреждения, широко распространено дистанционное обучение. Дистанционная форма обучения - это получение образовательных услуг без посещения школы с помощью современных информационно-образовательных технологий и систем телекоммуникации, таких как электронная почта, ТВ и Интернет. Основу образовательного процесса при дистанционном обучении составляет целенаправленная и контролируемая интенсивная самостоятельная работа обучающегося, который может учиться в удобном для себя месте, по индивидуальному расписанию, имея при себе комплект специальных средств обучения и согласованную возможность контактов с преподавателем по телефону, электронной и обычной почте, а также очно.

Дистанционное образование (ДО) – это практика, которая связывает преподавателя, обучающегося, а также источники учебной информации посредством набора специальных технологий, позволяющих осуществлять взаимодействие.

Следует различать понятия *дистанционного образования* и *дистанционного обучения*. Понятие «дистанционное образование» является более широким, поскольку включает в себя помимо обучения под руководством преподавателя также и самообразование. Взаимодействие обучающихся с преподавателем в процессе обеспечивается разными способами, такими как

- обмен печатными материалами с помощью почты и телефакса;
- рассылка видеозаписей и компакт-дисков с помощью почты;
- аудиоконференция;
- видеоконференция;

сервисы Интернет (World-Wide Web, электронная почта, телеконференции, списки рассылки, FTP-сервис, чаты, форумы, ICQ, NetMeeting и т.п.).

Дистанционное образование является перспективным способом получения образования, обучающимся со специфическими требованиями, лицами с ограниченными физическими возможностями и иными лицами, неспособными достичь поставленной цели другим способом.

Можно определить дистанционное обучение как обучение, характеризующееся существованием обучающего и обучающегося, а также, как минимум, наличием договоренности между ними;

пространственной разделенностью обучающего и обучающегося;

пространственной разделенностью обучающегося и учебного заведения;

двунаправленным взаимодействием обучающего и обучающегося;

специальным подбором и представлением учебных материалов.

*Обратная связь в дистанционном обучении* – означает поток информации от педагога к дистанционному ученику на стадии оценивания педагогом деятельности учащегося, его продвижения и успехов. Обратная связь несет реакцию педагога на успехи обучающихся, оценку его деятельности (одобрение или неодобрение).

Установлено, что планомерно и рационально организованная обратная связь чрезвычайно важна, так как способствует формированию устойчивой позитивной мотивации учебной деятельности. В традиционном обучении обратная связь осуществляется неосознанно, на уровне подсознания, с помощью мимики, жестов, интонации голоса педагога, его непосредственной реакции на ответ ученика в классе. При дистанционном обучении многие невербальные каналы общения педагога и ученика оказываются перекрытыми, поэтому обратная связь оказывается важнейшим опознанным и планируемым элементом педагогической технологии.

*Диалоговая технология* – конфигурация программного обеспечения, оборудования, а также межличностного взаимодействия и деятельности, обеспечивающая свободное общение одного с одним, одного со многими, многих со многими. Диалоговая технология может реализовываться с помощью таких существующих в настоящее время сервисов и программ как электронная почта, телеконференции, форумы, чаты, ICQ, NetMeeting и т.п.

## **2. Здоровье человека как основная ценность.**

По данным абсолютного большинства исследований здоровье, как декларируемая ценность, находится на первом месте практически у всех людей. Но более подробное исследование реального отношения к здоровью показывает несколько иную картину. А именно тот факт, что заботиться о здоровье мы не умеем.

Все родители хотят, чтобы ребенок был здоров. Но одного желания мало. Необходимо заботиться о создании таких условий жизни ребенка в семье, которые обеспечили бы все составляющие «полного благополучия» - крепкое тело, здоровую психику, умение общаться с другими людьми.

Специалисты валеологи отмечают и настаивают на первостепенном значении семьи в системе валеологического воспитания ребенка, направленного на формирование его индивидуального здоровья и гармонизацию развития его как личности с устойчивыми базовыми валеологическими способностями: способностью к самопознанию, самооценке, самореализации и саморегуляции. Поэтапное индивидуальное движение ребенка от самопознания к саморегуляции является основным механизмом формирования индивидуального здоровья.

Родителям нужно помнить, что учеба – это интересная, но очень нелегкая для ребенка работа, и нужно сделать все от них зависящее, чтобы сохранить здоровье ребенка. Правила создания соответствующих условий казались бы несложными, но они требуют от родителей ежедневного и ежечасного труда. Это комфортный психологический климат в семье, рациональный режим дня, полноценное питание, соблюдение правил личной гигиены, профилактика заболеваний, понимание ребенка, готовность и умение помочь ему в трудных ситуациях. Валеологическое развитие непосредственно направлено на гармонизацию ребенка и формирование его индивидуального здоровья.

### **Проблемы обучения, социализации, здоровья.**

Обучение в дистанционном режиме предъявляет организму ребенка непривычные специфические требования. Новая учебная ситуация вводит ребенка в строго нормированный мир виртуальных отношений и требует от него организованной произвольности, ответственности за дисциплину, за развитие исполнительских действий, связанных с приобретением навыков непривычной учебной деятельности. Поэтому новая учебная ситуация ужесточает условия жизни ребенка и выступает для него стрессогенной. У каждого ребенка, включенного в новые условия обучения, повышается психическая напряженность. Это отражается не только на физическом состоянии здоровья, но и на поведении ребенка. Есть примеры, когда у детей с абсолютно здоровой психикой, если с ними не проводилась работа по подготовке к переходу в новые жизненные условия, возникали различные адаптационные реакции (реактивные, невротические, психопатоподобные и т.п.).

Вопросы адаптации детей к новым жизненным условиям естественным образом возникают в обычной жизни на каждом возрастном этапе развития ребенка. Так, из привычных условий домашнего воспитания ребенок поступает в детский сад, из детского сада – в школу, из школы – в учебные учреждения для обучения профессии и т.п. Но возможности адаптации детей к различным переменам в их жизни существенно *ограничены психологическими особенностями возрастного этапа развития*, на котором находится ребенок. Любой ребенок испытывает трудности при вхождении в новую для него жизненную среду и первично нуждается в помощи и поддержке со стороны взрослых: родителей, воспитателей, педагогов. Таким образом, адаптация ребенка к обучению в новых условиях во многом зависит не только от его собственных психологических характеристик:

- а) от уровня развития социальной зрелости;
- б) от индивидуальных возможностей и способностей;

в) от уровня развития познавательной деятельности;

в) от наличия мотивации на обучение,

но и от умения ближайшего социального окружения (семья, педагоги, воспитатели) обеспечить ребенку условия для освоения социального опыта, умения научить преодолевать трудности, которые возникают непосредственно в процессе обучения:

- сформировать способность организовать себя на выполнение заданий,
- обучить умению правильно распределять свое внимание и интеллектуальные усилия;
- научить умению выражать свои мысли и понятно объяснять свои проблемы;
- научить навыкам общения со сверстниками и педагогами в дистанционном режиме;
- способствовать формированию адекватной самооценки.

Психофизиологические особенности детей с НОДА подчиняются общим закономерностям процессов созревания любого здорового ребенка: неравномерность темпа роста и развития, непрерывный поступательный характер, обусловленный индивидуальными особенностями, которые проявляются в несоответствии «хронобиологического» (паспортного) и «биологического» возраста. Неодновременность (гетерохронность) роста и созревания отдельных органов и систем (при сохранении понимания организма как единого целого). Половые различия, которые проявляются в особенностях обменных процессов, неодинаковом (у девочек и мальчиков) темпе роста и развития отдельных функциональных систем, особенно мышечной, дыхательной и сердечно-сосудистой, и организма в целом.

Как и все дети, ребенок с НОДА проходит процесс развития через освоение социального опыта, социализацию, включение в жизнь общества. Однако путь, который он должен пройти для этого, значительно отличается от общепринятого: физические и психологические особенности меняют, отягощают процесс развития, причём каждое нарушение по-своему изменяет развитие растущего человека. Одной из существенных причин психологических трудностей адаптации к новым условиям у детей с НОДА является наличие установки на восприятие себя «особенным», не таким «как все», что способствует формированию заниженной самооценки и отсутствию умения конструктивного взаимодействия с окружающими. Ребенку с НОДА приходится не только особым образом осваивать собственно-образовательные (общеобразовательные) программы, но и формировать и развивать навыки личной социальной адаптации: навыки ориентировки в пространстве, самообслуживания и социально-бытовой ориентации, восполнять недостаток знаний об окружающем мире, связанный с ограничением возможностей передвижения и др. Для оказания поддержки и организации условий для гармоничного развития личности ребенка деятельность родителей в системе валеологического воспитания должна быть направлена не только на сохранение здоровья ребенка, но и на формирование у него системы специфических валеологических знаний: *мотивации на здоровый образ жизни, на создание условий для раскрытия индивидуальных (уникальных) возможностей и резервов организма, восприятия себя как самоценность, высшую ценность; развитие способности гармонично строить свои отношения с окружающим миром и самим собой.*

### **Советы родителям**

Ребенок – это бурно развивающийся, очень чувствительный организм. Формируется осанка и кости кистей рук, произвольное внимание, нормальная рефракция глаза. Рефракция глаза – оптическая (зрительная) установка при покое аккомодации (приспособленность к рассматриванию предметов, находящихся на различном расстоянии).

Очень уязвима психика ребенка. Нерегламентированные занятия на компьютере могут ускорить неблагоприятные изменения в самочувствии ребенка.

Итак, на что необходимо обращать особое внимание.

Совет 1. Если вы решились на покупку компьютера, то не экономьте на здоровье детей: компьютер и видеоматериалы должны быть хорошего качества.

Совет 2. Компьютер следует расположить на столе в углу комнаты, задней его частью к стене.

Совет 3. Следует правильно организовать рабочее место. Мебель должна соответствовать росту ребенка. Сидеть за столом он должен так, чтобы ноги стояли на полу или специальной подставке.

Согласно методическим рекомендациям, для детей ростом 115-130 см рекомендуется высота стола – 54 см, высота сидения стула – 32 см. Для детей ростом выше 130 см – соответственно 60 и 36 см. Стул обязательно должен быть с твердой спинкой. Сидеть ребенок должен на расстоянии не менее 50-70 см от видеотерминала (дисплея), но чем дальше, тем лучше.

Поза ребенка – прямая или слегка наклоненная вперед, с небольшим наклоном головы. Чтобы обеспечить устойчивость посадки, ребенок должен сидеть на стуле, опираясь на 2/3-3/4 длины бедра. Между корпусом тела и краем стола необходимо сохранять пространство не менее 5 см. Руки должны свободно лежать на столе, ноги согнуты в тазобедренном и коленном суставах под прямым углом и располагаться под столом на специальной подставке (опора для ног обязательна).

Стол, на котором стоит дисплей, следует поставить в хорошо освещенное место, но так, чтобы на экране не было бликов.

Совет 4. В помещении, где используется компьютер, делайте ежедневную влажную уборку.

Совет 5. До и после работы на компьютере протирайте экран чистой тряпкой или губкой.

Совет 6. Поставьте недалеко от компьютера кактусы: считается, что эти растения поглощают вредные излучения компьютера.

Совет 7. Почаще проветривайте комнату, а для того чтобы увеличить влажность воздуха, в помещении должен быть аквариум или другие емкости с водой.

Совет 8. С особой тщательностью отбирайте для детей компьютерные программы: они должны соответствовать возрасту ребенка как по содержанию, так и по качеству оформления.

Совет 9. Без ущерба для здоровья дошкольники и младшие школьники могут работать за компьютером не более 15 минут, а дети близоруких родителей и дети с отклонениями в состоянии здоровья – только 10 минут в день, причем – не ежедневно, а три раза в неделю, через день.

Совет 10. После каждого занятия проведите с ребенком офтальмотренаж (упражнения для глаз и общеукрепляющие упражнения).

### *Упражнения для глаз*

На счет 1-4 закрыть глаза с напряжением, на счет 1-6 раскрыть глаза.

Посмотреть на кончик носа на счет 1-4, а потом перевести взгляд вдаль на счет 1-6.

Не поворачивая головы, медленно делать круговые движения глазами вверх-прямо-вниз-в обратную сторону: вверх – влево – вниз – вправо. Затем посмотреть вдаль на счет 1-6.

Держа голову неподвижно, перевести взор и зафиксировать его: на 1-4 – вверх, на счет 1-4 прямо, затем так же вниз – прямо, вправо – прямо, влево – прямо. Прodelать движение глазами по диагонали сначала в одну, потом в другую сторону, затем посмотреть прямо, на счет 1-4.

Посмотреть на кончик указательного пальца, удаленного от глаз на расстояние 25-30 см, на счет – 1-4 медленно приблизить его к кончику носа, потом, опять же, глядя на кончик пальца, отдалять от носа на то же расстояние.

«Метка на стекле»: переводить взгляд: с метки на стекле окна (красный кружок диаметром 3-5 мм) на выбранный предмет вдали за окном.

Перемещать взгляд по траекториям, изображенным на больших плакатах: по восьмерке, по часовой стрелке и против.

Упражнения выбираются по желанию, каждое из них повторяется 4-5 раз. Общая длительность офтальмотренажа должна равняться 2 минутам.

Зрительная гимнастика поможет восстановить функциональное состояние аккомодационного аппарата глаза и предупредить его переутомление.



### Общеукрепляющие упражнения

для мышц нижних и верхних конечностей, туловища, плечевого пояса, шеи и головы выполняются по индивидуальным программам для каждого ребенка в зависимости от имеющихся нарушений ОДА

И.п. – руки опущены вниз. На счет 1-2 потянуться вперед и вверх руками, на счет 3-4 – отвести руки в стороны, расслаблено скрестить перед грудью, голову наклонить вперед.

Повторить 6-8 раз. Темп быстрый.

И.п. – руки вперед. На счет 1 – поворот туловища вправо, мах левой рукой вправо, правой назад за спину; на счет 2 – о.с.; на счет 3-4 – то же в другую сторону.

Упражнения выполняются размашисто, динамично. Повторить 6-8 раз. Темп быстрый.

И.п. – кисти рук в кулаках вытянуты вперед. Махи руками вниз, вверх поочередно.

И.п. – руки опущены вниз. На счет 1 – руки за голову; локти развести пошире, голову наклонить назад; на счет 2 – локти вперед; на счет 3-4 – руки расслабленно вниз, голову наклонить вперед. Повторить 4-6 раз темп медленный.

И.п. – руки на поясе, туловище и голова прямо; на счет 1-2 – поворот туловища и головы направо; на счет 3-4 – поворот туловища и головы налево. Повторить 4-6 раз темп медленный.

И.п. – руки на поясе, голова прямо; на счет 1-2 – поворот головы направо – в исходное положение; на счет 3-4 – поворот головы налево – в исходное положение. Повторить 4-6 раз темп медленный.

И.п. – руки опущены вниз вдоль туловища; на счет 1 – поднять плечи как можно выше с напряжением; на счет 2 – опустить плечи. Повторить 6-8 раз, затем пауза 2-3с, расслабить мышцы плечевого пояса. Темп медленный.

И.п. – руки согнуты перед грудью.; на счет 1-2 – два пружинистых рывка назад согнутыми руками; на счет 3-4 то же прямыми руками. Повторить 4-6 раз. Темп средний.

И.п. – руки вдоль туловища; на счет 1 – руки свободным махом в стороны, слегка прогнуться; на счет 2 – расслабляя мышцы плечевого пояса, «уронить» руки, скрестив их перед грудью. Повторить 6-8 раз. Темп средний.

И.п. – руки вдоль туловища; на счет 1-2 – наклон вперед, правая рука скользит вниз, левая, сгибаясь, - вдоль тела - вверх; на счет 3-4 – о.с; на счет 5-8 – то же в другую сторону. Повторить 6-8 раз. Темп средний.

ПАМЯТКА для родителей (законных представителей)

Согласно «ПОЛОЖЕНИЮ о порядке обучения детей с применением дистанционных образовательных технологий» на детей, которые нуждаются в применении указанного способа обучения, родители (законные представители) обязаны предъявить в ГОУ (школе):

1. Документ, удостоверяющий юридическое отношение к ребенку (Паспорт, опекуновское удостоверение, другой документ).
2. Свидетельство о рождении ребенка.
3. Заключение (справку) из лечебно-профилактического учреждения **с рекомендацией обучения ребенка на дому** (в больнице, в санатории и др.) по медицинским показаниям с указанием срока действия рекомендации.
4. Заключение выдается:
  - врачами детской поликлиники по месту жительства ребенка;
  - врачами городских диагностических центров, лечебных стационарных отделений и др., имеющих право выдачи заключения на основании перечня заболеваний, утвержденного Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.
5. На детей, имеющих нарушение зрения, – заключение врача офтальмолога о состоянии органа зрения с индивидуальными рекомендациями по организации лечебно-охранительного режима в период обучения с использованием ДОТ.
6. На детей, имеющих нарушение слуха, – заключение врача отоларинголога о состоянии органа слуха с индивидуальными рекомендациями по организации лечебно-охранительного режима в период обучения с использованием ДОТ.
7. На детей с нарушением опорно-двигательного аппарата – заключение врача-ортопеда о состоянии опорно-двигательного аппарата с индивидуальными рекомендациями по организации лечебно-охранительного режима в период обучения с использованием ДОТ.
8. Протокол ГМПМП комиссии с индивидуально-ориентированными рекомендациями обучения по соответствующей общеобразовательной программе.
9. Заявление на имя директора ГОУ (школы) о предоставлении возможности обучения ребенка на дому с применением дистанционных образовательных технологий.
10. При необходимости дополнительное заявление на имя директора школы о предоставлении специальных технических средств обучения с учетом индивидуальных особенностей ребенка и имеющихся у него нарушений развития (например, аппаратно-программные комплексы и специализированное оборудование: специальные приборы для ориентировки слепых, система аудиоматериалов и др.).