



Министерство просвещения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение  
«Институт коррекционной педагогики Российской академии образования»

Абкович А.Я., Сальникова Д.А.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**  
для родителей детей с нарушениями  
опорно-двигательного аппарата по вопросам  
организации здоровьесберегающего режима  
при применении компьютерных технологий

Москва, 2021

**Абкович А.Я., Сальникова Д.А.**

Методические рекомендации для родителей детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата по вопросам организации здоровьесберегающего режима при применении компьютерных технологий / А.Я. Абкович, Д.А. Сальникова. - М.: ИКП РАО, 2021.

В методических рекомендациях раскрываются основные вопросы организации здоровьесберегающего режима для ребенка с двигательными нарушениями в домашних условиях при дистанционном обучении. Описываются меры по предупреждению возможных негативных последствий применения компьютерных технологий и средств электронного обучения для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА).

Методическое пособие адресовано родителям детей и подростков с НОДА, обучающихся дистанционно.

## Справка по терминологии

В методическом пособии в целях следования стилистическим нормам русского языка и избегания речевых повторов для обозначения понятий, закрепленных в нормативно-правовых документах, могут употребляться следующие синонимичные слова и словосочетания:

Обучающийся - ребенок, школьник, ученик.

Нарушения опорно-двигательного аппарата (НОДА) - двигательные нарушения, моторные нарушения.

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий - дистанционное обучение, проведение дистанционных уроков.

Здоровьесберегающий режим обучения - здоровьесбережение, здоровьесберегающие технологии.

Оборудование - технические средства, техническое оснащение, гаджет.

Компьютерные технологии - информационные технологии.

Урок - занятие.

Персональный компьютер - электронно-вычислительная машина, электронное средство обучения, компьютер.

## СОДЕРЖАНИЕ

Пояснительная записка .....	5
1. Организация рабочего места обучающегося с двигательными нарушениями в условиях обучения на дому с применением дистанционных образовательных технологий .....	7
2. Организация учебного процесса обучающегося с двигательными нарушениями в условиях обучения на дому с применением дистанционных образовательных технологий .....	<b>Ошибка! За</b>
3. Здоровьесберегающие технологии при дистанционном обучении детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата .....	<b>Ошибка! Закладка не определена.</b>
Список литературы .....	23

## Пояснительная записка

Одной из приоритетных задач в системе образования на современном этапе является охрана и укрепление здоровья обучающихся и воспитанников. Особую актуальность эта задача приобретает в отношении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и, в частности, обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Дети с НОДА изначально имеют ослабленное здоровье и нуждаются в специальном здоровьесберегающем режиме организации образовательного процесса.

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (ДОТ), с одной стороны, существенно расширяет образовательные возможности для обучающихся с двигательными нарушениями. С другой стороны, нерациональное применение ДОТ в образовательном процессе может негативно отразиться на состоянии их здоровья. Указанное обстоятельство накладывает особую ответственность на педагогов и родителей детей с НОДА и требует специальных знаний в этой области.

В условиях дистанционного обучения роль родителя в контроле за соблюдением здоровьесберегающего режима существенно повышается, так как педагоги и специалисты службы сопровождения не могут в полной мере оценить состояние ребенка в плане возможного переутомления и правильности позы.

Для организации здоровьесберегающей среды для ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата при дистанционном обучении родителям необходимо учитывать следующие основные моменты: рациональная организация учебного процесса; оснащение рабочего места ученика, соблюдение ортопедического режима на основе медицинских рекомендаций.

В предлагаемом пособии в первой главе представлены рекомендации родителям по организации рабочего места, во второй главе - режиму дня и регулированию учебной нагрузки ребенка с НОДА, в третьей главе - по применению здоровьесберегающих технологий в процессе обучения.

## **Организация рабочего места обучающегося с двигательными нарушениями в условиях обучения на дому с применением дистанционных образовательных технологий**

Весь процесс дистанционного обучения проходит с постоянным использованием компьютерных технологий. Дети больше времени, чем обычно проводят перед экраном монитора: на общих классных уроках, при самостоятельной работе, и даже те предметы, которые при традиционной форме обучения проводятся вне классных помещений (физкультура, трудовая деятельность), транслируются через экраны компьютера. Поэтому правильная организация рабочего места имеет большое значение.

Для всех обучающихся необходимо контролировать освещенность, температурный режим, характеристики мебели и их соответствие санитарным требованиям. Для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата мебель, используемая в процессе учебы, и дополнительное оборудование имеют принципиальное значение.

Желательно расположить рабочее место обучающегося в отдельном помещении или выделить часть комнаты, в которой во время урока не будут присутствовать другие члены семьи (кроме сопровождающего взрослого, если это необходимо). Помещение должно хорошо проветриваться, в нем должна быть комфортная для ребенка температура.

Рабочее место должно находиться вблизи источника естественного света, который падает слева, искусственный свет должен падать сверху. Лучше всего, если стол будет располагаться у окна. Для ребенка-правши стол необходимо расположить слева от окна, для ребенка-левши - справа. Лампа для верхнего освещения должна располагаться прямо над рабочим местом. Если используется настольная лампа, ее также необходимо располагать слева для ребенка-правши и справа - для ребенка-левши.

Особенностью организации дистанционного обучения школьников с нарушениями опорно-двигательного аппарата является необходимость использования специальной мебели и оборудования. Эта необходимость обусловлена разнообразными двигательными нарушениями у детей: нарушением мышечного тонуса, контрактурами (ограничение объема движений в суставах), деформацией конечностей, ограничением или невозможностью произвольных движений (парезы и параличи), снижением мышечной силы, наличием гиперкинезов (непроизвольных насильственных движений), тремором, нарушением равновесия, координации движений и др.

Указанные нарушения в зависимости от их сочетания и степени выраженности приводят к трудностям или невозможности произвольных движений, трудностям контроля и координации движений, слабости и быстрой утомляемости детей. Описанные трудности и ограничения могут быть частично или полностью компенсированы с помощью использования правильно подобранного вспомогательного оборудования и специальной мебели.

В связи с большой вариативностью двигательных нарушений требования к рабочему месту для каждого конкретного ученика индивидуальны, они зависят от характера и тяжести имеющихся двигательных, речевых, сенсорных и других сопутствующих нарушений [1].

### ***Специальная мебель***

Рабочее место ученика с нарушениями опорно-двигательного аппарата должно обеспечивать комфортное и удобное положение ребенка в пространстве и соответствовать медицинским рекомендациям по соблюдению охранительного ортопедического режима. Ребенок должен находиться в той позе, которая в наибольшей степени способствует мышечному расслаблению, уменьшению насильственных движений, его поза должна быть симметричной.



При организации рабочего места в зависимости от двигательных возможностей ребенка необходимо решить вопрос о том, нуждается ли он в специальном функциональном ортопедическом кресле или достаточно ортопедического стула.

Показанием к использованию *функционального ортопедического кресла* являются трудности удержания положения «сидя», удержания головы, потребность в поддержке спины и головы, выраженные гиперкинезы туловища и конечностей, перекрест ног и др.

Функциональное ортопедическое кресло обязательно должно иметь подставку для ног и подлокотники; с учетом двигательных ограничений ребенка оно может быть укомплектовано фиксирующими тазовыми ремнями, жилеткой, боковыми поддержками, фиксаторами для головы и ног, подголовником, абдуктором, которые должны регулироваться индивидуально. Основная задача функционального кресла - обеспечить ребенку возможность уверенно сидеть, удерживать равновесие и голову, свободно работать руками.

*Ортопедический стул* должен быть регулируемым по высоте, с анатомической спинкой.

В отдельных случаях по рекомендации лечащего врача вместо стула или кресла может использоваться *вертикализатор*, который подбирается ортопедом или другим врачом, исходя из медицинских показаний.

Вертикализатор и функциональное ортопедическое кресло относятся к техническим средствам реабилитации и могут быть внесены в индивидуальную программу реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (ИПРА), также они могут быть указаны в заключении психолого-медико-педагогической комиссии.

*Стол для занятий (парта)* должен регулироваться по высоте, быть устойчивым, без острых углов, с выемкой для удобной посадки ребенка. Желательно, чтобы столешница имела ограничительные бортики, фиксаторы

для письменных принадлежностей. На столе должно быть достаточно места для компьютера, письменных принадлежностей и для работы в тетради. В некоторых случаях целесообразно устанавливать специальные поручни для рук, за которые можно держаться при вставании.

Не следует забывать, что рядом со столом должно быть достаточное количество розеток для подключения компьютера, принтера и сканера, если это необходимо.

### ***Компьютерное оборудование и оргтехника***

Основным средством учебного диалога между ребенком, учителем и одноклассниками является компьютер. Наиболее часто используемые средства ребёнком в ходе дистанционного обучения - это стационарный компьютер или ноутбук.

Использовать для учебы смартфон нельзя. Помимо неудобства и очевидного вреда для зрения, многие электронные ресурсы и программы не могут быть установлены на смартфон.

Планшет целесообразно выбирать только в том случае, если ребенку им проще управлять, чем компьютером. Как правило, планшет наиболее удобен в тех случаях, когда ребенку по объективным причинам приходится заниматься лежа.

Компьютер (монитор) или ноутбук должен находиться прямо перед глазами ребенка (на уровне центра или 2/3 высоты экрана), на расстоянии не менее 500 мм, предпочтительнее 600 - 700 мм.

Необходимо создать для ребенка все возможные условия для дистанционного обучения, к ним также относятся и технические характеристики компьютера. Они должны обеспечивать ребенку возможность выполнять все действия, связанные с дистанционным обучением: выходить в интернет, участвовать в видеоконференциях,

выполнять задания в офисных программах, снимать и просматривать видео и т.д.

Для дистанционного обучения требуется наличие веб-камеры, встроенных колонок и микрофона, необходимого программного обеспечения, в том числе специальных обучающих программ и доступа к цифровым образовательным ресурсам. Желателен большой монитор.

Если ребенок имеет тяжелые нарушения общей и мелкой моторики и не может нажимать клавиши на стандартной клавиатуре, наводить мышь на объект, осуществлять щелчок или двойной щелчок кнопками мыши, необходимо использовать специальные технические средства, которые компенсируют недостаточность моторики при работе с компьютером.

Таковыми средствами являются специальные клавиатуры и специальные мыши.

К **специальным клавиатурам** относится клавиатура с увеличенным размером клавиш и виртуальная клавиатура. При работе с клавиатурой с увеличенным размером клавиш, из-за спастики или насильственных движений ребенку может понадобиться специальная накладка, ограничивающая нажатие двух соседних клавиш.

Если ребенок не может управлять обычной мышью, ему требуются устройства, заменяющие стандартную мышь. Существуют различные виды **специальных мышей** – джойстики, трекболы, клавишные, ножные, головные мыши. В настоящее время на практике используются, как правило, мыши-джойстики и мыши-роллеры. Если ребенок не может нажимать на встроенные кнопки специальной мыши, то к мыши подключаются специальные выносные кнопки. Целесообразно выбирать специальные мыши с возможностью подключения не менее трех выносных кнопок.

При невозможности управлять специальной мышью (грубая спастика или другие грубые нарушения манипулятивной функции рук), необходимо

изучить возможность использования виртуальной клавиатуры с подключением устройства управления взглядом (ай-трекер).

Чтобы ребенок в процессе учебы мог заниматься предметно–практической деятельностью, писать или рисовать в реальном пространстве, рекомендуется иметь принтер, сканер или многофункциональное устройство.

### *Иное оборудование*

Необходимо обеспечить ребенка специальным инвентарем для проведения утренней гимнастики и динамических пауз (гимнастическая палка, кольцо, тактильные мячи, массажеры и др.; точный перечень нужно уточнять у педагогов, работающих с детьми) [1].

## **Организация учебного процесса обучающегося с двигательными нарушениями в условиях обучения на дому с применением дистанционных образовательных технологий**

Под рациональной организацией учебного процесса понимается учет возрастных, половых, индивидуальных особенностей и гигиенических требований при определении недельной и дневной учебной нагрузки. Расписание уроков составляется администрацией школы в начале учебного года. Однако надо помнить, что дети с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с нарушениями опорно-двигательного аппарата в течение учебного года могут демонстрировать разный уровень успеваемости, истощаемости и т.д. (это может быть обусловлено, например, изменением соматического состояния, накоплением общей усталости, возобновлением обучения после длительного отсутствия в период лечения и реабилитации). Поэтому родитель совместно с педагогами должен следить за состоянием ребенка и своевременно вносить корректировки в организацию образовательного процесса при необходимости. При индивидуальной форме обучения это может быть, например, перераспределение нагрузки по дням недели или увеличение промежутков между уроками. При групповой (общеклассной) форме дистанционного обучения это может быть частичное посещение онлайн уроков и самостоятельный просмотр учебных материалов по индивидуальному графику (видеолекции, запись урока с классом, аудиофайлы, текстовые лекции и т.п.). Также следует учитывать необходимый, достаточный и рационально организованный двигательный режим обучающихся, что особенно актуально при работе с детьми с НОДА как на самих уроках, так и на переменах. Так как учитель не имеет возможности проводить воспитательно-оздоровительные мероприятия между уроками, необходимо чтобы родители организовывали в это время двигательную активность ребенка. Если ребенок в течение всего учебного

времени будет сидеть только перед компьютером (особенно это актуально для детей, которые ограничены в самостоятельном перемещении), то это негативно скажется на его самочувствии.

Во время самостоятельной учебной деятельности необходимо учитывать, что длительность работы обучающихся на компьютере ограничена гигиеническими нормами и требованиями, и с целью сохранения здоровья ребенка им необходимо следовать. Согласно СП 2.4.3648-20 общая продолжительность использования компьютера на уроке не должна превышать для детей 1-2 классов - 20 минут, 3-4 классов - 25 минут, 5-9 классов - 30 минут, 10-11 классов - 35 минут (при условии сохранности зрения) [3]. На занятиях необходимо использовать не только электронные учебные материалы, но и задания для выполнения предметно-манипулятивной деятельности в реальном пространстве, что особенно важно в работе именно с детьми с НОДА. С целью предотвращения зрительного и общего переутомления в урок необходимо включать физминутки (паузы для развития мелкой и общей моторики), зрительную гимнастику [2].

Во время дистанционных занятий родителям учеников необходимо наблюдать за состоянием своих детей, контролировать время их работы на ПК и с другими гаджетами. При появлении признаков утомления необходима консультация со специалистами.

Повышенная утомляемость характерна практически для всех детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и, особенно с детским церебральным параличом. Утомление у всех детей наступает на разных этапах образовательной деятельности, как в рамках одного урока или учебного дня, так и общее утомление в течение четверти и учебного года. Это зависит от целого ряда обстоятельств (соматического состояния, тяжести двигательного дефекта, внешних факторов и т.д.).

К проявлениям утомления у обучающихся с НОДА можно отнести:

- 1) увеличение времени на обдумывание ответа;

- 2) увеличение количества неправильных ответов;
- 3) снижение уровня внутреннего торможения (отвлекается, внимание становится рассеянным);
- 4) ускорение темпа речи, снижение ее разборчивости;
- 5) сокращение длительности фраз, затухание голоса в конце фразы;
- 6) усиление гиперкинезов;
- 7) увеличение времени на выполнение отработанных практических действий (с клавиатурой, мышкой или ее альтернативой, предметами);
- 8) проявление негативизма (отталкивание клавиатуры и средств управления ПК, дидактического и практического материалов);
- 9) появление слезливости, сухости или рези в глазах, сложностей с фокусировкой взгляда на изображении.

Появление признаков утомления не опасно, скорее наоборот. Первые их проявления являются индикаторами для педагога и родителя о необходимости дать ребенку передышку, чтобы процесс обучения был эффективен. Они исчезают после смены деятельности и отдыха обучающегося. Также следует обратить внимание не только на характер утомляемости, но и на частоту проявлений признаков утомления. При систематических проявлениях утомления необходимо скорректировать образовательный процесс (сократить длительность занятий, скорректировать сложность и объем заданий, увеличить длительность перемен, пересмотреть расписание и т.д.)

Признаки утомления нельзя оставлять без внимания, тем более, игнорировать и продолжать дистанционный урок без изменений. Негативное влияние на организм ребенка, особенно на фоне ДЦП и других заболеваний, имеет переутомление - состояние организма, характеризующееся функциональными нарушениями, обусловленными чрезмерным однократным утомлением или прогрессирующим накоплением его за ряд

последовательных периодов работы. То есть, если организм разово получил запредельную для него нагрузку или систематически истощается сильнее, чем успевает восстановиться за время отдыха, то наступает патологическое состояние переутомления. Для полного восстановления организма школьнику с НОДА необходим более длительный отдых. К выраженным признакам переутомления относятся:

- снижение умственной и физической работоспособности, носящее резкий и продолжительный характер;
- регрессия моторных навыков, усиление гиперкинезов;
- нервно-психические расстройства (истеричность, плаксивость, раздражительность, нарушение сна, появление чувства страха);
- стойкие изменения регуляции вегетативных функций (аритмия, повышенная потливость, бледность кожных покровов);
- повышение восприимчивости организма к воздействию неблагоприятных факторов и патогенных микроорганизмов;
- состояние апатии;
- постоянная сонливость;
- пониженный фон настроения;
- снижение аппетита;
- головные боли;
- покраснение глаз, снижение зрения.

Как правило, переутомление есть следствие не одного фактора, а сочетание нескольких факторов, дополняющих и усиливающих друг друга.

К причинам переутомления можно отнести:

- несбалансированный режим дня;
- систематическое недосыпание;
- недостаточное пребывание на свежем воздухе;
- нарушение ортопедического и двигательного режима;



- несоблюдение гигиенических норм (режима проветриваний, организации рабочего места и т.д.);

- нерациональная организация учебного процесса;

- эмоциональный дискомфорт на уроке;

Первоочередной рекомендацией родителям по профилактике переутомления является соблюдение режима дня.

**Режим дня** — это определенный распорядок дня, предусматривающий время для работы/учебы, различных дел и отдыха.

Режим дня должен строиться с учетом суточных биологических ритмов, возрастных и индивидуальных особенностей обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата, медицинских рекомендаций.

Рекомендации по режиму дня:

- режим питания: прием пищи 4 - 5 раз в день через каждые 3,5 - 4 часа;

- продолжительность сна: в 7 - 10 лет - 10 часов, в 11-14 лет - 9 часов, в 15-17 лет - 8, 5 часов;

- пребывание на свежем воздухе / прогулки - общая продолжительность пребывания на свежем воздухе должна составлять в младшем школьном возрасте не менее 3 - 3,5 часов, в среднем - 2,5 - 3 часов, в старшем - 2 - 2,5 часов; при отсутствии возможности выйти на улицу, должны быть обеспечены воздушные ванны на балконе или проветривание помещения;

- четкое учебное расписание;

- организация двигательного режима и занятий ЛФК;

- учет физиологических подъемов работоспособности в течение дня (максимальная работоспособность наблюдается в периоды: с 8.00 до 12.00 и с 16.00 до 18.00);

- соблюдение ортопедического режима, рекомендованного врачом;

- нагрузка должна быть дозированной в соответствии с индивидуальными особенностями обучающегося;
- образовательная нагрузка может корректироваться (изменяться) в течение четверти / учебного года [1].

## Здоровьесберегающие технологии при дистанционном обучении детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Основу здоровьесберегающего режима для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, наряду с рациональной организацией учебного процесса, составляет организация и соблюдение ортопедического режима.

**Ортопедический режим** для детей с НОДА - это комплекс мероприятий, создающих оптимальные условия для развития опорно-двигательного аппарата и предотвращения прогрессирования двигательных нарушений. Соблюдение ортопедического режима в процессе обучения направлено на создание правильных статических положений и двигательных стереотипов, что способствует восстановлению и поддержанию двигательных возможностей ребенка. Организация ортопедического режима в условиях дистанционного обучения включает:

- утреннюю гимнастику до начала учебных занятий по 8-15 минут,
- контроль правильного положения ребенка за столом,
- проведение на каждом уроке после 15-20 минут занятий физкультпаузы с включением коррекционных упражнений,
- самостоятельную двигательную активность между уроками,
- ношение ортопедической обуви,
- использование ортезов, корсетов/реклинаторов во время уроков в соответствии с рекомендациями ортопеда.

Ортопедический режим конкретно для каждого ребенка определяется на основе рекомендаций лечащего врача (ортопеда и/или невролога) [1].

К здоровьесберегающим технологиям также относится **зрительная гимнастика** (гимнастика для глаз). Зрительная гимнастика снимает зрительное напряжение, повышает работоспособность, улучшает кровообращение и способствует сохранению зрения. Ее основные задачи

закключаются в предупреждении утомления, укреплении глазных мышц и общем оздоровлении зрительного аппарата. Зрительная гимнастика проводится в течение 3-5 минут.

При наличии у ребенка офтальмологических заболеваний упражнения для проведения зрительной гимнастики должен рекомендовать врач-офтальмолог или тифлопедагог.

Далее приведены примеры общеукрепляющих упражнений для проведения зрительной гимнастики<sup>1</sup>.

- Принять любую устойчивую позу. Быстро сжимать и разжимать веки (моргать).

Упражнение выполнять от 30 до 60 сек. Затем расслабить глаза. Это упражнение дает хороший отдых глазам, усиливает их кровообращение. Может выполняться в любое время.

- И. п. — сидя. Быстро моргать в течение 1—2 мин. Упражнение способствует улучшению кровообращения век.

- И. п. — стоя. Смотреть прямо перед собой 2—3 сек., перевести взгляд на палец вытянутой правой руки, расположенной по средней линии лица на расстоянии 25—30 см от глаз, и смотреть на него 3—5 сек., затем опустить руку. Повторить 10—12 раз.

Упражнение снижает утомление, облегчает зрительную работу на близком расстоянии.

- И. п. — стоя. Вытянуть руку вперед, смотреть на кончик пальца вытянутой руки, расположенной по средней линии лица, медленно приближать палец, не сводя с него глаз, до тех пор, пока палец не начнет двоиться. Повторить 6—8 раз.

Упражнение облегчает зрительную работу на близком расстоянии.

---

<sup>1</sup> Упражнения подготовлены учителем-дефектологом ФГБНУ ИКП РАО Бодренковой Л.Г.

- И. п. — сидя. Закрывать веки, массировать их круговыми движениями пальца. Повторять 1 мин. Упражнение расслабляет мышцы и улучшает кровообращение век.

- Посмотреть вверх и очень медленно переводить взор по часовой стрелке, описывая взглядом окружность максимального радиуса. Движения глаз должны быть плавными, без рывков. Голова все время остается неподвижной. Сначала надо научиться совершать по одному полному круговому вращению глазами в каждую сторону, не допуская рывков и потери концентрации. Со временем — выполнять 2—3 поворота по часовой стрелке и столько же — против часовой стрелки.

- Повороты глаз. Посмотреть вверх, вниз, влево, вправо, в правый нижний угол, в левый верхний угол, в правый верхний угол, в левый нижний угол. Повторять от 2 до 5 минут, удерживать голову неподвижно, стараться поворачивать глаза в самые крайние положения. Расслабить глаза.

- Исходное положение (и. п.) — сидя, откинувшись на спинку стула. Глубокий вдох. Наклонившись вперед, выдох. Повторить 5—6 раз.

- И. п. — сидя, откинувшись на спинку стула. Крепко зажмурить глаза, затем открыть веки. Повторить 4 раза.

- И. п. — сидя, руки на поясе. Повернуть голову влево, посмотреть на локоть левой руки. Повернуть голову вправо, посмотреть на локоть правой руки.

- И.п. — сидя, руки вперед, посмотреть на кончики пальцев, поднять руки вверх (вдох), следить глазами за руками, не поднимая головы. Руки опустить (выдох). Повторить 4—5 раз.

- На стекле окна на уровне глаз прикрепить круглую метку диаметром 3—5 мм на расстоянии 30—35 см от глаз. За окном найти любой удаленный предмет и переводить взгляд то на метку, то на этот предмет. Упражнения выполнять 2 раза в день. В первые 2 дня — в течение 3 мин., на третий и четвертый день — 5 мин., в последующие дни — 10 мин.

- Стоя или сидя расположить большой палец правой руки по средней линии лица на расстоянии 20—30 см от глаз, смотреть двумя глазами на конец пальца 3—5 сек., убрать ладонь. То же, поменяв руки.

С другими примерами упражнений для зрительной гимнастики, а также с примерами организации двигательной активности для детей с НОДА в процессе дистанционного обучения можно ознакомиться в пособии Н.К. Потемкиной «Методические рекомендации для специалистов по здоровьесберегающему режиму применения компьютерных технологий и отбору средств электронного обучения при дистанционном образовании детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата» по ссылке [https://disk.yandex.ru/i/np\\_YCCgD4WNYEg](https://disk.yandex.ru/i/np_YCCgD4WNYEg).

## Литература

1. Абкович, А.Я., Потемкина Н.К., Васина М.В. Включение ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата в дистанционный образовательный процесс (методическое руководство для педагогов и родителей) / А.Я. Абкович, Н.К. Потемкина, М.В. Васина // под ред. А.Я. Абкович. – М.: ИКП РАО, 2020. – 65 с. Режим доступа: <https://disk.yandex.ru/d/mOnRSuORsvLsFw>
2. Потёмкина, Н.К. Методические рекомендации для специалистов по здоровьесберегающему режиму применения компьютерных технологий и отбору средств электронного обучения при дистанционном образовании детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / Потёмкина Н.К. - М.: ИКП РАО, 2021. - 39 с. Режим доступа: [https://disk.yandex.ru/i/np\\_YCCgD4WNYEg](https://disk.yandex.ru/i/np_YCCgD4WNYEg)
3. СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи».