***Плюхина Людмила Николаевна, учитель физической культуры ГБОУ «Курганская специализированная (коррекционная) школа-интернат №60» Коррекция двигательных нарушений у детей с церебральным параличом путем применения маршрутов индивидуального развития по формированию равновесия***

Одним из главных направлений Федерального государственного Образовательного Стандарта начального общего образования является сохранение и укрепление здоровья обучающихся. Здоровье понимается, как совокупность нескольких составляющих, среди которых: физическое, психическое, духовное, социальное.

Средства физической культуры позволяют воздействовать на все сферы развития человека, в том числе и на те, которые в решающей степени определяет его физическую дееспособность, а именно, совокупность двигательных умений и двигательных качеств [23].

Особую роль физическое воспитание играет для детей с ДЦП.

Детский церебральный паралич (ДЦП) **—** это тяжелое заболевание, которое возникает у ребенка в результате поражения головного мозга на ранних этапах его формирования (внутриутробном, в период родов или в период новорожденности).

Двигательные нарушения при ДЦП выступают ведущим дефектом и представляют собой своеобразную аномалию моторного развития, которая без соответствующей коррекции и компенсации оказывает неблагоприятное воздействие на весь ход формирования нервно-психических функций человека.

Несмотря на то, что дети с церебральным параличом развиваются по тем же онтогенетическим законам, что и их здоровые сверстники, их физическое развитие отличается своеобразием. Оно ставит перед собой те же задачи, что и физическое воспитание здоровых детей, но его **целью является развитие и нормализация движений.**

Именно поэтому здесь можно говорить об особенностях двигательных нарушений при ДЦП:

Особенностью двигательных нарушений при ДЦП является:

1. *Существование их с рождения*, тесная связь с сенсорными расстройствами, особенно с недостаточностью ощущений собственных движений.
2. Явление апраксии (неумение выполнить целенаправленные практические движения) при резко нарушенном мышечном тонусе.
3. Слабое оценивание своих движений и затруднение в ходе осуществления действий с предметами являются причинами недостаточности активного осязания, в том числе узнавание предметов на ощупь (стереогенеза).
4. Недостаточность развития согласованных движений руки и глаза в результате поражения двигательной сферы, а также мышечного аппарата глаз.

**Актуальность**: сложность и неординарность нарушений двигательной сферы, наличие сочетанных форм с отклонениями в высшей психической деятельности, интеллекте, речи, сенсорном развитии **обуславливают** необходимость разработки новых организационных форм деятельности образовательных учреждений, которые позволят повысить эффективность коррекционно-образовательных мероприятий и будут способствовать осуществлению комплексного воспитания и обучения каждого ребенка с учетом его индивидуальных психофизических особенностей.

Актуальность данной проблемы обусловила выбор **темы** работы: «Коррекция двигательных нарушений у детей с церебральным параличом путем применения маршрутов индивидуального развития по формированию равновесия».

**Цель:** создание маршрутов индивидуального развития по формированию равновесия для детей 7-11 лет с разными формами ДЦП.

**Объект:** маршруты индивидуального развития для детей с ДЦП.

**Предмет:** процесс реализации маршрутов индивидуального развития по формированию равновесия для коррекции двигательных нарушений у детей с ДЦП.

 В соответствии с целью исследования сформулированы следующие **задачи**:

1. Изучить двигательные нарушения детей с церебральным параличом.

2. Показать практическую значимость коррекционных физических упражнений для развития и нормализации двигательных навыков у детей с церебральным параличом при применении маршрутов индивидуального развития.

3. Разработать систему физических упражнений, составляющих маршрут индивидуального развития, направленную на ослабление недостатков двигательной сферы детей 7-9 лет с различными формами ДЦП.

**Практическая значимость**: данные подходы к коррекции двигательных нарушений путем применения маршрутов индивидуального развития по формированию равновесия у детей с разными формами ДЦП могут применяться учителями по физической культуре, инструкторами лечебной физкультуры, родителями, воспитателями по физической культуре, работающими с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) для развития и нормализации движений.

Работа проводилась на базе ГКОУ «Школа-интернат № 60» города Кургана для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Ведущую роль в развитии и нормализации движений играют физические упражнения, решающие задачу развития реакций на выпрямление и равновесия. Физические упражнения способствуют развитию и формированию правильного двигательного стереотипа.

При обучении движениям детей с церебральным параличом решающую роль играет индивидуальный подход на основе учета особенностей двигательных нарушений, так как дети даже одного возраста имеют различный уровень развития моторики. Более того, дети, находящиеся на одинаковом уровне физического развития (например, самостоятельно передвигающиеся), испытывают разные трудности при ходьбе, манипуляциях с предметами.

Кроме специфики двигательных нарушений должны учитываться и психологические особенности ребенка. Одни дети с церебральным параличом активны и самостоятельны, отличаются выраженным стремлением к преодолению своих двигательных затруднений. Другие, наоборот, вялы, малоподвижны, они не используют даже имеющиеся двигательные возможности, требуют постоянной стимуляции к движению. Таким детям необходимо предлагать доступные задания, выполнение которых должно побуждать их к дальнейшим действиям. Детям с повышенной отвлекаемостью предлагаются задания, требующие организованности, выдержки.

Важным фактором успешности занятий является эмоциональная заинтересованность детей. Они должны испытывать удовольствие и радость от физических упражнений. Эмоционально положительное отношение к занятию побуждает ребенка к преодолению трудностей.

Особое значение в развитии функции равновесия детей с церебральным параличом имеют упражнения, подготавливающие его к выполнению того или иного движения. *Например, тренируя способность сохранять статическое равновесие после выполнения движения, ребенок обучается бросанию мяча. Ему предлагается ударить мячом о бубен, мишень-дощечку, которую взрослый держит над его головой. Эти упражнения проводятся в игровой форме, что побуждает ребенка к самостоятельному их повторению.*

При проведении индивидуальных, групповых (2-3 обучающиеся) занятий, используя фронтальный метод обучения по развитию равновесия и подвижных игр необходимо исключить длительное пребывание ребенка в одних и тех же позах, не допускать долгих объяснений задания, так как это утомляет детей и снижает их двигательную активность.

Развитие движений у ребенка с церебральным параличом тесно связано с лечебно-коррекционными мероприятиями. Поэтому при проведении всех видов занятий по формированию равновесия тщательно анализируются и учитываются медицинские данные о ребенке. Почти во всех случаях физическое воспитание сочетается с медикаментозным и физиотерапевтическим лечением, ортопедическим режимом.

При стимулировании двигательных функций обязательно учитывается возраст ребенка, уровень его интеллектуального развития, интересы и особенности поведения. Большинство упражнений предлагается в виде увлекательных игр, побуждающих *ребенка* к выполнению тех или иных активных движений.

Положительное влияние на развитие двигательных функций оказывает использование комплексных афферентных стимулов:

- **зрительных** (школьник видит только правильный образец того или иного упражнения, некоторые упражнения проводятся перед зеркалом);

**- тактильных** (поглаживание конечностей; опора ног и рук на поверхность, покрытую различными видами материи, что усиливает тактильные ощущения: ходьба босиком по разным видам грунта);

**- проприоцептивных** (специальные упражнения с сопротивлением, чередование упражнений с открытыми и закрытыми глазами).

При выполнении упражнений широко используются звуковые и речевые стимулы. Так как у многих детей с церебральным параличом нарушен ритм выполнения движений, важно научить их согласовывать свои движения с заданным ритмом. Для этого многие упражнения выполняются под счет, хлопки, музыку. Музыка особенно благоприятно воздействует на развитие движений у детей с церебральным параличом.

Важная роль в обучении и закреплении двигательного навыка по формированию равновесия у обучающегося с церебральным параличом принадлежит родителям. Только тесный контакт семьи, учителя и врачей может обеспечить успех в развитии и коррекции нарушенных двигательных функций у детей с ОВЗ.

Таким образом, формирование равновесия у детей с церебральным параличом происходит:

- при использовании физических упражнений, направленных на развитие реакций выпрямления;

- при использовании индивидуального подхода, учитывая особенности двигательных нарушений;

- при учете психологических особенностей школьника;

- при создании благоприятной эмоциональной атмосферы;

- при учете возраста, уровня интеллектуального развития ученика, интересов и особенностей поведения;

- при использовании комплексных афферентных стимулов;

- при использовании звуковых и речевых стимулов.

- при тесном контакте педагогов и родителей.

Для наиболее успешной реализации коррекционных мероприятий разработан маршрут индивидуального развития.

Маршрут индивидуального развития (далее - МИР) – это персональный путь реализации потенциала ребенка с церебральным параличом в физическом воспитании с целью развития и нормализации движений.

МИР  ха­рактеризует особенности обучения и развития обучающегося. Он составлен, с одной стороны, на короткое время, с другой стороны, носит пролонгированный характер.

При его составлении учитываются следующие данные о школьнике:

1. Сведения о его здоровье, особенностях развития (из медицинской карты и бесед с родителями).

2. Изучается социальный паспорт семьи (из бесед и анкетирования родителей).

3. Результаты педагогического обследования (программа обучения, уровень освоения данной программы).

4. Результаты первичного обследования уровня физического состояния (функциональные пробы, диагностика ОД).

Далее планируется непосредственно коррекционная работа. В конце цикла занятий делается контрольный срез, который позволяет проанализировать и скорректировать МИР ребенка.

**Структура маршрута индивидуального развития по формированию равновесия** включает следующие компоненты:

* **целевой** (постановка целей, определение зоны ближайшего и актуального развития);
* **содержательный** (отбор наиболее эффективных физических упражнений, (подводящих, обучающих и закрепляющих), соблюдение ортопедического режима);
* **технологический** (определение используемых педагогических технологий, методов, методик, систем обучения и воспитания с учетом индивидуальных особенностей ребенка);
* **диагностический** (определение системы диагностического сопровождения: выделение наиболее показательных упражнений, сроки обследования);
* **результативный** (формулировка х результатов, фиксирование сроков их достижения и определение критериев оценки эффективности реализуемых мероприятий).

Все упражнения по формированию равновесия условно разделены на 3 направления по временному признаку сохранения устойчивости и степени сложности формирования навыка:

1. Передвижения по ограниченной поверхности;
2. Перешагивания;
3. Кружения и стойки;

**1. Передвижения по ограниченной поверхности**. Задачей этого направления является научить ребенка передвигаться (ползать, ходить, бегать) по ограниченной поверхности:

* по узкой дорожке, ограниченной шнурами, лентами, валиками;
* по доске положенной на пол; поднятой на определенную высоту; по ребристой доске; по наклонной;
* по гимнастической скамье разной высоты;
* по шнуру, положенному прямо, зигзагообразно, по кругу;
* по бревну.

**2. Перешагивания**. Задачей этого направления является научить ребенка сохранять равновесие при переносе центра тяжести. Дети обучаются перешагивать переменным или приставным шагом:

* из обруча в обруч;
* через препятствия разной высоты (мячи, кубы, валики, рейки, шнуры, ленты, кирпичики);
* с ящика на ящик.
* на ограниченной поверхности.

3. **Кружения и стойки.** Задачей этого направления является научить ребенка сохранять статическое равновесие после выполнения разнообразных движений:

* медленные кружения на месте в разные стороны; с разным положением рук; парами; в ограниченном пространстве;
* остановка во время ходьбы и бега; остановка с выполнением заданий;
* стойка на полу; кубе; скамейке; закрыв глаза, после прыжка, на одной ноге;
* стойка на ограниченной поверхности, выполняя упражнения с мячом, палкой и др.;
* стойки на ограниченной поверхности, выполняя метание в цель, вдаль, работая с мячом индивидуально и в парах.

Каждая часть содержит соответствующие двигательные задачи. Для их решения выполняются специальные физические упражнения,которые делятся на:

1. Подводящие;
2. Обучающие;
3. Закрепляющие.

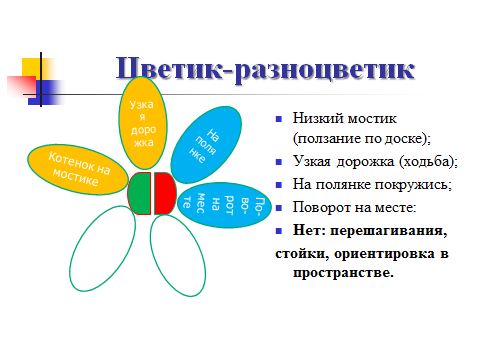
На начальном этап обучения ученик выполняет подводящие упражнения вместе с учителем физкультуры или инструктором ЛФК, а обучающие и закрепляющие упражнения – с воспитателем класса, родителями.

Навык по развитию равновесия формируется постепенно от простого к сложному; усложнение заданий происходит при сочетании упражнений разных направлений. *Например: ходьба по гимнастической скамейке шириной 25 см высотой 30 см усложняется перешагиванием через препятствие с броском и ловлей мяча.*

В ходе планирования коррекционной работы нами разработана **«Карта развития равновесия»**. Она включает все направления равновесия (передвижения по ограниченной поверхности, перешагивания, кружения и стойки), этапы прохождения маршрута и конечный результат.

.

С учетом результатов первичного обследования определяем место ребенка на карте и перспективы развития его двигательных функций. Темп прохождения пути, обозначенного на карте, индивидуален и зависит от многих объективных и субъективных причин (посещение уроков, занятий, заболевания, медикаментозное лечение, активность ребенка, заинтересованность родителей, помощь воспитателей).

Проходя по маршруту, обучающийся наглядно отслеживает свои достижения в развитии двигательной сферы, собирая «цветик-разноцветик».

Тренировка равновесия, с одной стороны, увеличивает двигательный опыт ребенка с церебральным параличом, с другой – развивает мышечные ощущения, на основе которых формируется контроль над произвольными движениями. Выполняя упражнения по развитию равновесия с использованием различных предметов (мячи, флажки, обручи…), у детей с церебральным параличом развивается опороспособность рук, функция захвата и удержания, что составляет основу предметно-практической деятельности. Кроме того, эти упражнения развивают мышечные ощущения в руках, формируют интерес к предметам и игрушкам, учат использовать их по назначению, т.е. способствуют развитию произвольной психической деятельности.

Таким образом, для того, чтобы выстроить работу по маршруту индивидуального развития необходимо:

1. Изучить данные об обучающимся (семья, физическое, психическое состояние…)
2. Провести стартовое обследование двигательных навыков.
3. Спланировать коррекционную работу (с учетом зоны ближайшего и актуального развития).
4. Подобрать подводящие, обучающие и закрепляющие физические упражнения для коррекции двигательных нарушений.
5. Включить в режим дня регулярное выполнение обучающих и закрепляющих упражнений. (Проводить коррекционную работу с ним).
6. Провести контрольные срезы (обследование в намеченные сроки).
7. Оценить результаты проведенных мероприятий.

ЛИТЕРАТУРА ПО ТЕМЕ

1. Бабенкова, Р. Д. Дети с церебральными параличами: пути обучения и коррекции нарушенных функций [Текст]: учебное пособие / Р.Д.Бабенкова. - М.: Просвещение, 2011 – 400 с.
2. Бадалян, Л. О. Невропатология [Текст]: учебник для медицинских ВУЗов/ Л.О.Бадалян. - М.: Высшая школа, 2009. – 490с.
3. Бортфельд, С.А. Реабилитация детей с церебральным параличом [Текст]: учебное пособие для студентов мед. колледжей/ С.А.Бортфельд. - М.: Просвещение.- 2007 – 235 с.
4. Белова, А. Н. Руководство по реабилитации больных с двигательными нарушениями [Текст]: учебное пособие / А.Н.Белова, О.Н.Щепотова. - М.: Просвещение, 2000 – 209 с.
5. Власова, Т. А. Особенности психофизического развития учащихся специальных школ с нарушениями опорно-двигательного аппарата [Текст] / А.Т.Власова.- М.: Просвещение, 2015. -156 с.
6. Выготский, Л. С. Собрание сочинений: в 6 т: т 4: детская психология / ред. А. В. Запорожец [Электронный ресурс].- Режим доступа: https://elib.gnpbu.ru/text/vygotsky.- Загл. с экрана.
7. Евсеев, С.П. Адаптивная физическая культура [Текст]: Учебное пособие. С.П. Евсев, Шапкова Л.В.— М.: Советский спорт, 2000.-185 с.
8. Ипполитова, М. В. Воспитание детей с церебральными параличами в семье [Текст]: учебное пособие/ М.В. Ипполитова, Р. Д. Бабенкова, Е. М. Мастюкова. - М.:Просвещение, 2014.-170 с.
9. Камаева, Е.О. Как развивается Ваш ребенок [Текст]: практическое пособие для родителей и воспитателей/ Е.О. Камаева. - Курган, 2011. – 52 с.
10. Качесов, В.А. Основы интенсивной реабилитации при ДЦП [Текст]: учебное пособие/ В.А.Качесов.- СПб.: ЭЛБИ, 2005.-129 с.
11. Метод Скорбуна-Зверева: снятие спастики, восстановление тонуса атонических мышц, ускоренная запись в память базовых движений — [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https:// gloria-lucia. com› forum/ viewtopic.php/. – Загл. с экрана.
12. Мастюкова, Е.М. Физическое воспитание детей с церебральными параличами [Текст]: учебное пособие/ Е.М.Мастюкова.- М.: Просвещение, 1992 г. – 161 с.
13. Миловзорова, М.С. Анатомия и физиология человека [Электронный ресурс]. - Режим доступа: https:/ bookre.org›Reader›?file=482573. – Загл. с экрана.
14. Нормы ГТО: государственные требования к уровню физической подготовленности населения при выполнении нормативов Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса готов к труду и обороне (ГТО) - [Электронный ресурс].- Режим доступа: https:/ www.gto-normy.ru/normy-gto-dlya-shkolnikov/.- Заг. с экрана.
15. Обучение и коррекция развития дошкольников с нарушениями движения [Текст]: методическое пособие/ Л. М.Шипицина [и др.]; под ред. Л.М.Шипициной.- СПб.: ЭЛБИ, 2015.
16. Павлов, И.П. Труды физиологических лабораторий академика И. П. Павлова: том 5 [Электронный ресурс].- Режим доступа: https://books google.ru/books?id /Труды физиологических лабораторий академика И. П. Павлова: том 5.- Загл. с экрана.
17. Путь воина: тренировка равновесия и координации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https:// voindao.ru›uprazhneniia…ravnovesie…koordinatsiiu/ Путь воина: тренировка равновесия и координации.- Загл. с экрана.
18. Пушкарев, А. Л. Клинико-экспертная оценка возможности психической адаптации больных с различными формами детского церебрального паралича [Текст]: учебное пособие/А.Л.Пушкарева.- Минск, 2005.
19. Роттерс, Т.Т. Музыкально-ритмическое воспитание и художественная гимнастика [Текст] / Т.Т. Ротерс. – М.: Просвещение, 1989. – 175с.: ил.
20. Семенова, К. А. Детский церебральный паралич [Текст]: учебное пособие/ К.А.Семенова.- М.: Просвещение, 1968.
21. Семенова, К. Медицинская реабилитация и социальная адаптация больных ДЦП [Текст]: учебное пособие/ К. А.Семенова, Н.М.Махмудова. - Ташкент, 1979.
22. Усольцева, О. Спортивная гимнастика: обучение гимнастическим упражнениям — [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https:// books. google.ru/books?isbn = 5457412172/ Спортивная гимнастика: обучение гимнастическим упражнениям. – Загл. с экрана.
23. Холодов, Ж.К. Теория и методика физического воспитания и спорта [Текст]: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Ж.К. Холодов, В.С. Кузнецов. – 4-е изд., стер. – М.: Академия, 2006. – 480 с.
24. Частные методики адаптивной физической культуры: учебное пособие / Л.В. Шапкова [и др.]; ред. Л.В.Шапкова.- М.: Советский спорт, 2009. — 464 с: ил.
25. Чумаков, Е. М. Сто уроков самбо [Текст]/ Под редакцией С.Е.Табакова. - 5-е изд., исправ. и доп. -М.: Физкультура и спорт, 2002. - 448 с.: ил.
26. Шухова, Е. В. Реабилитация детей с заболеваниями нервной системы [Текст]: учебное пособие/ Е.В.Шухова.- М., 1979.