**Статья «Организация коррекционно-педагогической работы с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата»**

Коновалова А.Е. - заведующий,

Чистикова А.И. – старший воспитатель,

Керимова К. Ю. – учитель-дефектолог,

Лопакова Ю.А. – педагог-психолог.

МДОУ «Детский сад № 191» г. Ярославль, 2025 год

Нарушения функций опорно-двигательного аппарата наблюдаются у 5-7% детей и могут носить как врожденный, так и приобретенный характер. Отклонения в развитии у детей с двигательной патологией отличаются значительной полиморфностью и диссоциацией в степени выраженности различных нарушений. Контингент детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА) крайне неоднороден.

У всех детей данной категории ведущими являются двигательные расстройства (задержка формирования, недоразвитие или утрата двигательных функций), которые могут иметь различную степень выраженности.

Двигательные нарушения у детей имеют различную степень выраженности:

- при *тяжелой степени* двигательных нарушений дети не владеют навыками ходьбы и манипулятивной деятельностью, они не могут самостоятельно обслуживать себя;

- при *средней (умеренно выраженной)степени* двигательных нарушений дети владеют ходьбой, но ходят неуверенно, часто с помощью специальных приспособлений (костылей, канадских палочек и т.д.), т.е. самостоятельное передвижение детей затруднено.Навыки самообслуживания у них развиты не полностью из-за нарушений манипулятивных функций рук;

- при *легкой степени* двигательных нарушений дети ходят самостоятельно, уверенно. Они полностью себя обслуживают, достаточно развита манипулятивная деятельность. Однако у них могут наблюдаться неправильные патологические позы и положения, нарушения походки, движения недостаточно ловкие, замедленные. Снижена мышечная сила, имеются недостатки мелкой моторики.

Всех дошкольников с НОДА условно можно разделить на две категории, которые нуждаются в различных вариантах психолого-педагогической поддержки и создания специальных образовательных условий. Дифференциация основывается на этиологическом принципе, а именно неврологической или ортопедической патологии обусловленной двигательными нарушениями.

Дети, у которых двигательная недостаточность связана с поражением центральной нервной системы чаще имеют недостатки речевого развития и когнитивных функций.

Дети с двигательными нарушениями ортопедического характера могут иметь вторичные когнитивные нарушения, но они в меньшей мере нуждаются в коррекционной помощи, могут быть успешно включены в инклюзивные группы.

К первой категории (с неврологическим характером двигательных расстройств)относятся дети, у которых НОДА обусловлены органическим поражением двигательных отделов центральной нервной системы. При ДЦП нарушения развития имеют, как правило, сложную структуру, т.е. отмечается сочетание двигательных, психических и речевых нарушений. Дети с двигательными нарушениями неврологического характера часто испытывают трудности в адаптации к условиям образовательной организации, так как у этих детей нарушения двигательной сферы чаще всего сочетаются с недостатками речевого и познавательного развития. Они лучше адаптируются в группах компенсирующей и оздоровительной направленности.

Ко второй категории (с ортопедическим характером двигательных расстройств) относятся дети с преимущественным поражением опорно-двигательного аппарата не неврологического характера. Обычно эти дети не имеют выраженных нарушений интеллектуального развития. У некоторых детей несколько замедлен общий темп психического развития и могут быть частично нарушены отдельные корковые функции, особенно зрительно - пространственные представления. В этом случае дети, имеющие незначительное отставание познавательного развития при условии минимальной коррекционно-педагогической помощи на протяжении дошкольного возраста, к началу школьного обучения могут достичь уровня нормально развивающихся сверстников. Нередко у детей наблюдаются незначительные отклонения в развитии речи.

У многих детей отмечаются проблемы в социально-личностном развитии в связи с переживанием дефекта и с особенностями воспитания. Поэтому эти дети нуждаются в психологической поддержке на фоне систематического ортопедического лечения и соблюдения щадящего индивидуального двигательного режима.

Вследствие неоднородности состава детей с НОДА диапазон различий в требуемом уровне и содержании их дошкольного образования предполагает их образовательную дифференциацию.

Анализ особенностей развития дошкольников с НОДА позволяет выделить ряд их специфических (особых) образовательных потребностей, среди которых, важнейшими являются потребности в:

* ранней психолого-медико-педагогической помощи в системе комплексной абилитации/реабилитации;
* регламентации деятельности с учетом медицинских рекомендаций (соблюдение ортопедического режима);
* обязательной непрерывности коррекционно-развивающего процесса, реализуемого, как через содержание образовательных областей, так и в процессе индивидуальной работы:
* наличии рекомендаций лечащего врача и / или ПМПК к определению режима нагрузок, организация образовательного процесса, режима дня, режим ношения ортопедической обуви, смена видов деятельности на занятиях, проведение физкультурных пауз и т.д.);
* адресной помощи по коррекции двигательных, речевых, познавательных и социально-личностных нарушений и подготовке к школе;
* целенаправленной работе с родителями детей с НОДА, включая обучение их доступным приемам коррекционно-развивающей работы;
* сохранении, укреплении психического и соматического здоровья, в поддержании работоспособности, предупреждении истощаемости, психофизических перегрузок, эмоциональных срывов;
* индивидуализации образовательного процесса с учетом структуры нарушений и вариативности проявлений;
* формировании у педагогов специальных компетенций в области работы с детьми с двигательной патологией;
* формировании толерантного отношения к ребенку с НОДА у здоровых детей и их родителей;

При принятии решения о поступлении ребенка с двигательной патологией в дошкольную образовательную МДОУ «Детский сад №191» тщательно анализируются возможные риски. При необходимости рекомендуется инклюзивное дошкольное образование детям с тяжелыми двигательными нарушениями, неспособным к самостоятельному передвижению и самообслуживанию. Детям с сочетанием двигательных и интеллектуальных нарушений рекомендуются группы компенсирующей направленности.

*Таким образом, в МДОУ «Детский сад № 191» дети, имеющие нарушения опорно-двигательного аппарата при сохранном интеллекте. К ней относятся дети, не имеющие отклонений в психическом развитии, нуждающиеся в систематическом ортопедическом лечении.*

*Это дети, с проблемами с позвоночником: сутулость, вялая осанка, плоская спина, и деформацией стоп.*

При с*утулости* у детей увеличен грудной изгиб позвоночника, выступают лопатки, грудь обычно впалая, живот выпячен. Сутулый ребёнок не может выпрямиться на длительное время, так как у него быстро наступает усталость.

При ослаблении мускулатуры и нарушениях в изгибах позвоночника у детей наблюдается *вялая осанка.* У них обычно бывает впалая грудь, плечи выдаются вперёд, живот внизу выпячен. Наиболее неблагополучный тип осанки – *плоская спина*, когда не образуется достаточно глубоких изгибов позвоночника. Туловище при этом отклоняется назад, живот выпячивается. Такой позвоночник плохо смягчает толчки и сотрясения.

Другой особенностью являются искривления позвоночника влево-вправо, так называемая *сколиотическая болезнь.* Эта болезнь оказывает очень большое влияние на общее состояние организма. Врождённый сколиоз встречается редко. Обычно он развивается после рождения ребёнка как следствие нервно-мышечной недостаточности, в результате которой неправильные привычные позы могут вызвать боковые искривления позвоночника.

Сколиотическая болезнь имеет три степени. Боковое искривление позвоночника, которое удаётся исправить напряжением шейных и спинных мышц, можно отнести к сколиотической болезни Ι степени. В этой стадии болезнь поддаётся комплексному лечению в специализированных группах.

К нарушениям опорно-двигательного аппарата относится и *деформация стоп.*

Раздражительность, плохое настроение, боли в ногах, спине, голове – все эти недомогания могут быть вызваны плоскостопием. У кого есть такая деформация, страдают от болей не только в ногах, но и во всём теле. Их походка становится неуклюжей, а сама ходьба причиняет боль.

Нормальная стопа имеет свод на внутренней стороне. Эта внутренняя часть при ходьбе не касается земли. Уплощение свода может быть следствием слабости мышц и связок, или паралича мышц (младенческий паралич), или травм, или размягчения костных тканей, как при рахите.

Различают поперечное плоскостопие, при котором нарушается внешний поперечный свод, и, что встречается чаще, продольное плоскостопие, при котором опускается продольный свод. Во многих случаях наблюдается нарушение обоих сводов.

Плоскостопие обычно развивается медленно, постепенно и проходит следующие более или менее отчётливые стадии.

*Слабость ног.* Ноги начинают быстро уставать, лодыжки обретают тенденцию выгибаться, нарастает слабость, чувствительность в пятках. При стоянии внутренний продольный свод снижен, и внутренняя лодыжечная кость ненормально выступает.

*Функциональное плоскостопие*. Стопы под давлением веса тела удлиняются и расширяются у подушечек пальцев. Внутренний продольный свод сильно сдавлен и может даже совсем исчезнуть, а внешний продольный свод уплощен.

*Органическое плоскостопие.* На этой стадии плоскостопия сплющивание свода, смещение внутрь лодыжек и выворачивание в стороны ног становится постоянным независимо от того, давит на них вес тела или нет.

«*Жёсткая нога».* Это полная или частичная утрата нормальных движений ногами без явного смещения костей.

*Гибкое плоскостопие.* Это такое состояние, при котором уплощённые своды можно восстановить с помощью давления руками или специальными «подпорками».

«*Жёсткое плоскостопие».* При этом состоянии уплощённые своды не под- даются восстановлению с помощью давления руками или при использовании «подпорок». Нормальное движение ногами нарушено.

*Врождённое плоскостопие.* Низкий свод или отсутствие его могут быть врождёнными. При врождённом плоскостопии человек не ощущает дискомфорта, хотя у него и отсутствуют гибкость и энергичность шага.

*Суженный или высокий свод.* Это противоположность плоскостопию: по- перечные своды увеличены и при давлении веса тела лодыжка прогибается вовне. Мышцы и связки, расположенные ниже продольного свода, укорачиваются, и при стоянии кости не меняют своего положения.

Целью работы с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата, является обеспечение условий для дошкольного образования, определяемых общими и особыми потребностями ребёнка раннего и дошкольного возраста с НОДА, индивидуальными особенностями его развития и состояния здоровья.

Задачи:

‑реализация адаптированной основной образовательной программы;

‑коррекция недостатков психофизического развития детей с НОДА;

‑охрана и укрепление физического и психического здоровья детей с НОДА, в том числе их эмоционального благополучия;

‑обеспечение равных возможностей для полноценного развития ребенка с НОДА в период дошкольного детства независимо от места проживания, пола, нации, языка, социального статуса;

‑создание благоприятных условий развития в соответствии с их возрастными, психофизическими и индивидуальными особенностями, развитие способностей и творческого потенциала каждого ребенка с НОДА как субъекта отношений с другими детьми, взрослыми и миром;

‑объединение обучения и воспитания в целостный образовательный процесс на основе духовно-нравственных и социокультурных ценностей, принятых в обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества;

‑формирование общей культуры личности детей с НОДА, развитие их социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных, физических качеств, инициативности, самостоятельности и ответственности ребенка, формирование предпосылок учебной деятельности;

‑формирование социокультурной среды, соответствующей психофизическим и индивидуальным особенностям развития детей с НОДА;

‑обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи и повышение компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей с НОДА;

‑обеспечение преемственности целей, задач и содержания дошкольного и начального общего образования.

*Планируемыми результатами освоения Программы МДОУ «Детский сад №191» детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата являются:* укрепление здоровья детей - коррекция неправильных установок опорно-двигательного аппарата (отдельных конечностей, стопы, кисти, позвоночника); нормализация мышечного тонуса (его увеличение в случае гипотонии, снижение в случае гипертонии, стабилизация в случае дистонии); преодоление слабости (гипертрофии) отдельных мышечных групп; улучшение подвижности в суставах; сенсорное обогащение: улучшение мышечно-суставного чувства (кинестезии и тактильных (кожных) ощущений); формирование компенсаторных гипертрофий отдельных мышечных групп; формирование вестибулярных реакций.

*Развивающее оценивание качества образовательной деятельности.*

Дети с различными недостатками в физическом и/или психическом развитии могут иметь качественно неоднородные уровни двигательного, речевого, познавательного и социального развития личности. Программой предусмотрена система мониторинга динамики развития детей, динамики их образовательных достижений, основанная на методе наблюдения и включающая: педагогические наблюдения, педагогическую диагностику, связанную с оценкой эффективности педагогических действий с целью их дальнейшей оптимизации; детские портфолио, фиксирующие достижения ребенка в ходе образовательной деятельности; ИОМ; различные шкалы индивидуального развития ребенка с НОДА.

В *МДОУ «Детский сад №191», для правильной организации фронтальной, групповой и индивидуальной работы своевременно проводиться обследование детей воспитателями, учителем-логопедом, учителем-дефектологом, педагогом-психологом, чтобы иметь полное представление о группе и о каждом ребёнке.*

*Обследование детей с НОДА проводится врачом ЛФК или хирургом – ортопедом 2 раза в год с целью определения эффективности коррекционных мероприятий с детьми с нарушениями НОДА.*

*Инструктор по физкультуре 3 раза в год определяет у детей с НОДА силу мышц спины и брюшного пресса, гибкость.*

В группах комбинированной направленности осуществляется совместное образование обучающихся с НОДА по основной образовательной программе дошкольного образования, имеющей в структуре раздел «Коррекционная работа/инклюзивное образование», при разработке которого учитываются особенности психофизического развития воспитанников, определяющие МДОУ «Детский сад №191» и содержание коррекционной работы специалистов (учителя-логопеда, учителя-дефектолога, педагога-психолога и др.). Воспитанник получает образование по основной образовательной программе дошкольного образования или по адаптированной образовательной программе в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии.

*Взаимодействие педагогического коллектива с семьями дошкольников*

Все усилия педагогов по подготовке к школе и успешной интеграции детей с двигательной патологией, будут недостаточно успешными без постоянного контакта с родителями. Семья должна принимать активное участие в развитии ребенка, чтобы обеспечить непрерывность коррекционно-восстановительного процесса. Родители отрабатывают и закрепляют навыки и умения у детей, сформированные специалистами, по возможности помогать изготавливать пособия для работы в детском саду и дома. Домашние задания, предлагаемые логопедом, педагогом-психологом и воспитателем для выполнения, должны быть четко разъяснены. Это обеспечит необходимую эффективность коррекционной работы, ускорит процесс восстановления нарушенных функций у детей.

*Рекомендации по физическому развитию детей и МДОУ «Детский сад №191» ортопедического режима дома.*

Консультируя родителей в этом направлении, следует акцентировать их внимание на то, что физическое воспитание - важнейшая составляющая в системе обучения, воспитания и лечения детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. При этом для детей с двигательной патологией особое значение приобретает ранняя стимуляция развития основных двигательных навыков. Если специальные занятия будут начаты в ранние сроки жизни ребенка, то возможна определенная компенсация и предупреждение формирования патологических двигательных стереотипов. Необходимо активное взаимодействие родителей со специалистами, осуществляющими коррекцию двигательной сферы ребенка (массажистом, инструктором ЛФК). В ходе консультации для родителей необходимо рекомендовать:

- комплекс мероприятий по стимуляции двигательного развития ребенка в домашних условиях.

- адаптация домашних условий к двигательным возможностям ребенка, (как сделать тренажеры и специальные приспособления для стимуляции развития двигательных навыков и облегчения передвижения ребенка).

-контроль родителей за положением ребенка в пространстве (контролировать положение его головки, обучать разгибанию верхней части туловища).

Родители также должны быть знакомы с приемами массажа и нормализации тонуса мышц. Более подробные рекомендации по формированию у ребенка двигательных навыков родители могут получить у инструктора по ЛФК и в специальной литературе (Р.Д. Бабенкова, М.В. Ипполитова, Е.М. Мастюкова и др.).

Важно также развивать у детей согласованность движений руки и глаза, проводить специальные занятия по развитию плавных движений глазных яблок с целью формирования целостного восприятия предметов.

Речь - важнейший психический процесс, обеспечивающий любому ребенку взаимодействие с социальным миром, возможность осмыслить себя и свои действия, выразить свои переживания другим людям. Родители должны быть проинформированы и о речевом режиме дома. Они должны знать о том, что:

-речь взрослых по своему содержанию должна соответствовать возможностям понимания ребенка;

-речь взрослого должна быть медленной, внятной, достаточно громкой (но не очень) и выразительной.

Родители должны обучать ребенка реагировать на слюнотечение и справляться с этой трудностью. Они должны все время инициировать ребенка к воспроизведению речевых звуков, лепетной речи, абрисов слов, простых, пусть и с нарушениями грамматики, предложений. Родители должны постоянно формировать у ребенка мотивацию на речевой контакт.

Формирование навыков самообслуживания имеет колоссальное значение для развития детей с НОДА**.** К старшему дошкольному возрасту, ребенок должен уметь самостоятельно одеваться (отдельные виды одежды могут быть специально для этого приспособлены) и владеть санитарно-гигиеническими навыками.

*Программа коррекционно-развивающей работы с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата в МДОУ «Детский сад №191»*

Коррекционная работа организуется в рамках ведущей деятельности. Поэтому при коррекционно-педагогических мероприятиях стимулируется ведущий для данного возраста вид деятельности: в младенческом возрасте — эмоциональное общение со взрослым; в раннем возрасте — предметная деятельность; в дошкольном возрасте — игровая деятельность.

Важно развитие скоординированной системы межанализаторных связей, опора на все анализаторы с обязательным включением двигательно-кинестетического анализатора. Желательно опираться одновременно на несколько анализаторов (зрительный и тактильный, тактильный и слуховой).

Тесное взаимодействие с родителями и всем окружением ребенка является залогом эффективности коррекционно-педагогической работы.

Основными направлениями коррекционной работы в дошкольном возрасте являются:

* развитие двигательной деятельности (общей моторики и функциональных возможностей кистей и пальцев рук);
* развитие навыков самообслуживания и гигиены;
* развитие игровой деятельности;
* формирования конструирования и изобразительной деятельности;
* развитие всех сторон речи и коррекция речевых нарушений;
* расширение запаса знаний и представлений об окружающем;
* развитие сенсорных функций;
* формирование пространственных и временных представлений, коррекция их нарушений.
* Формирование элементарных математических представлений;
* подготовка к школе.

*Развитие двигательной деятельности (общей моторики и функциональных возможностей кистей и пальцев рук)*

Особое значение имеет ранняя стимуляция развития основных двигательных навыков.

Развитие движений представляет большие сложности при НОДА, особенно в раннем и младшем дошкольном возрасте, когда ребенок еще не осознает своего нарушения и не стремится к его активному преодолению. Развитие общих движений необходимо проводить поэтапно в ходе специальных упражнений, с учетом степени сформированности основных двигательных функций. В ходе коррекционной работы необходимо решить следующие задачи:

* формирование контроля над положением головы и ее движениями;
* обучение разгибанию верхней части туловища;
* тренировка опорной функции рук (опора на предплечья и кисти);
* развитие поворотов туловища (переворачивания со спины на живот и с живота на спину);
* формирование функции сидения и самостоятельного присаживания;
* обучение вставанию на четвереньки, развитие равновесия и ползания в этом положении;
* обучение вставанию на колени, затем на ноги;
* развитие возможности удержания вертикальной позы и ходьбы с поддержкой;
* стимуляция самостоятельной ходьбы и коррекция ее нарушений.

Чаще всего двигательный стереотип складывается у детей с НОДА к трем годам, однако возможно случаи когда ребенок переходит к ходьбе с ортопедическими приспособлениями или к самостоятельной ходьбе более поздние сроки. Обычно такая динамика отмечается под влиянием лечебных и коррекционно-развивающих мероприятий.

Вариативные задачи в сфере двигательного развития детей с НОДА решаются в зависимости тяжести двигательной патологии. Для детей с тяжелыми двигательными нарушениями, которые не передвигаются самостоятельно и не имеют грубые нарушения двигательных функций важна вести работу по формированию навыков сидения ,обучению вставанию на колени, на ноги, удержанию вертикальной позы. Большое внимание уделяется обучению захвату и удержанию предметов.

Для детей с двигательными нарушениями средней тяжести важна стимуляция самостоятельной ходьбы, коррекция нарушений равновесия ,развитие координация движений.

В работе с детьми с легкими двигательными нарушениями особое внимание должно уделяться развитию тонкой моторики ,обучению точным движениям.

Ведущую роль в развитии движений у детей с НОДА играют лечебная физкультура (ЛФК) и массаж.

Для каждого ребенка подбирается индивидуальный комплекс лечебной физкультуры и массажа в зависимости от формы заболевания и возраста. Основными задачами лечебной гимнастики являются торможение патологической тонической рефлекторной активности, нормализация на этой основе мышечного тонуса и облегчение произвольных движений, тренировка последовательного развития возрастных двигательных навыков ребенка. На начальных этапах развития общей моторики все мероприятия направлены на воспитание задержанных статокинетических рефлексов и устранение влияния тонических рефлексов, а затем на развитие возможностей активных движений. Проведению мероприятий по становлению общей моторики должны предшествовать приемы, направленные на нормализацию мышечного тонуса.

Наряду с лечебной физкультурой при НОДА широко применяется общий лечебный и точечный массаж. Классический лечебный массаж способствует расслаблению спастичных мышц и укрепляет, стимулирует функционирование ослабленных мышц. Основными приемами массажа являются поглаживание, растирание, разминание, похлопывание, вибрация.

Как можно раньше нужно добиваться включения ребенка в активное поддержание позы и выполнение произвольных движений. Нужно подключить к коррекционной работе один из наиболее мощных механизмов компенсации — мотивацию к деятельности, заинтересованность, личную активность ребенка в овладении моторикой. Развивая различные стороны мотивации, нужно добиваться осознания ребенком производимых им действий, по возможности обосновывая ход выполнения каждого действия. Специалист по физической адаптивной физической культуре ЛФК, воспитатель должны привлекать внимание ребенка к выполнению задания, терпеливо и настойчиво добиваясь ответных реакций. При этом следует избегать чрезмерных усилий ребенка, что приводит обычно к нарастанию мышечного тонуса.

При стимуляции двигательных функций надо обязательно учитывать возраст ребенка, уровень его интеллектуального развития, его интересы, особенности поведения. Большинство упражнений лучше всего предлагать в виде увлекательных для ребенка игр, побуждая его к подсознательному выполнению желаемых активных движений.

При развитии двигательных функций важное значение имеет использование комплексных афферентных стимулов: зрительных (проведение упражнений перед зеркалом); тактильных (применение различных приемов массажа; ходьба босиком по песку и камешкам; щеточный массаж); проприоцептивных (специальные упражнения с сопротивлением, чередование упражнений с открытыми и закрытыми глазами); температурных (локально использование льда, упражнения в воде с изменением ее температуры).

При выполнении движений широко используются также звуковые и речевые стимулы. Многие упражнения, особенно при наличии насильственных движений, полезно проводить под музыку. Особо важное значение имеет четкая речевая инструкция и сопровождение движений стихами, что развивает целенаправленность действий, создает положительный эмоциональный фон, улучшает понимание обращенной речи, обогащает словарь. На всех занятиях у ребенка нужно формировать способность воспринимать позы и направление движений, а также восприятие предметов на ощупь (стереогноз).

Наряду с лечебной гимнастикой и массажем при НОДА в большинстве случаев необходимо применение ортопедических мероприятий: этапные гипсовые повязки, специальные укладки, различные приспособления для удержания головы, сидения, стояния, ходьбы (рамы-каталки, ходунки, крабы и палочки). В некоторых случаях целесообразно ортопедо-хирургическое вмешательство.

Очень важно соблюдать общий двигательный режим. Ребенок с двигательным нарушением во время бодрствования не должен более 20 мин.находиться в одной и той же позе. Для каждого ребенка индивидуально приобретаются наиболее адекватные позы для кормления, одевания, купания, игры. Эти позы меняются по мере развития двигательных возможностей ребенка. Если ребенку с двигательным нарушением не удается вытянуть вперед руки или схватить предмет, находясь в положении на спине или на животе, можно добиться желаемых движений, поместив малыша животом на колени взрослого и слегка раскачивая его. В результате ребенок лучше расслабляется, легче вытягивает руки вперед и захватывает игрушки. 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, способствует развитию сгибательных контрактур коленных и тазобедренных суставов. 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, ребенку под грудь подкладывают небольшой валик.

*Развитие функциональных возможностей кистей и пальцев рук* тесно связано с формированием общей моторики*.* При развитии функциональных возможностей кистей и пальцев руку у детей с двигательными нарушениями необходимо учитывать этапы становления моторики кисти и пальцев рук: опора на раскрытую кисть, осуществление произвольного захвата предметов кистью, включение пальцевого захвата, противопоставление пальцев, постепенно усложняющиеся манипуляции и предметные действия, дифференцированные движения пальцев рук.

Перед формированием функциональных возможностей кистей и пальцев рук необходимо добиваться нормализации мышечного тонуса верхних конечностей. Расслаблению мышц способствует потряхивание руки по методике Фелпса (захватив предплечье ребенка в средней трети, производятся легкие качающе-потряхивающие движения). Далее проводится массаж и пассивные упражнения кистей и пальцев рук: поглаживающие, спиралевидные, разминающие движения по пальцам от кончика к их основанию; похлопывание, покалывание, перетирание кончиков пальцев, а также области между основаниями пальцев; поглаживание и похлопывание тыльной поверхности кисти и руки (от пальцев до локтя); похлопывание кистью ребенка по руке педагога, по мягкой и жесткой поверхности; вращение пальцев (отдельно каждого); круговые повороты кисти; отведение-приведение кисти (вправо-влево); движение супинации (поворот руки ладонью вверх) - пронации (ладонью вниз). Супинация кисти и предплечья облегчает раскрытие ладони и отведение большого пальца (игра «Покажи ладони», движения поворота ключа, выключателя); поочередное разгибание пальцев кисти, а затем сгибание пальцев (большой палец располагается сверху); противопоставление большого пальца остальным (колечки из пальцев); щеточный массаж (кончиков пальцев и наружной поверхности кисти от кончиков пальцев к лучезапястному суставу, что вызывает расправление кулака и веерообразное разведение пальцев).

Все движения необходимо тренировать сначала пассивно (взрослым), затем пассивно-активно и, наконец, постепенно переводить в активную форму на специальных занятиях, а также во время бодрствования ребенка - при одевании, приеме пищи, купании.

Перед школой особенно важно развить у детей те движения рук, на основе которых затем формируются двигательные навыки, важные в самообслуживании, игре, учебном и трудовом процессах. 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, неназойливая помощь и необходимая коррекция помогут добиться настоящего успеха. При формировании каждой новой схемы двигательного действия необходимо добиваться от ребенка четкости выполнения, свободы движения, плавности переключения с одного действия на другие и целенаправленного увеличения или уменьшения амплитуды движений. Необходимо обучать детей выделять элементарные движения в плечевом, локтевом, лучезапястном суставах и по возможности более правильно, свободно выполнять их.

Наиболее трудно бывает развить координацию одновременно выполняемых движений в разных суставах, что необходимо в предметной деятельности и особенно при письме. Для детей старшего дошкольного возраста для выработки этих движений можно использовать упражнения со спортивным инвентарем (мячами, гантелями, гимнастическими палками, булавами, ракетками) и с игрушками (пирамидками, кубиками, кольцами). Им можно предлагать перекладывание предметов с одного места на другое, с руки на руку, прокатывать, подбрасывать и ловить, а также и другие задания, подробное описание которых можно найти в рекомендуемой для дошкольного возраста методической литературе.

Важно проверить, может ли ребенок изолированно двигать правой рукой (все остальные части тела должны находиться в полном покое): поднять руку вверх и опустить, согнуть в локтевом суставе и разогнуть, отвести в сторону и вернуть в исходное положение, сделать круговые движения (в плечевом суставе) в одну и в другую сторону, повернуть кисти ладонью вверх и вниз, согнуть и разогнуть кисти, сжать пальцы в кулак и разжать, из сжатых в кулак пальцев разогнуть сначала большой палец, потом большой и указательный, указательный и мизинец и т.д.

В легких случаях поражения, когда только движения пальцев правой руки не изолированы и сопровождаются подобными движениями в пальцах левой руки, необходимо применять такое упражнение: взрослый садится слева от ребенка и, мягко придерживая кисть левой руки, просит выполнять движения только пальцами правой.

Полезно включать в занятия, а также рекомендовать родителям для выполнения дома, с детьми следующие виды упражнений:

* разгладить лист бумаги, ладонью правой руки, придерживая его левой рукой, и наоборот;
* постучать по столу расслабленной кистью правой (левой) руки;
* повернуть правую руку на ребро, согнуть пальцы в кулак, выпрямить, положить руку на ладонь; сделать то же левой рукой;
* руки полусогнуты, опора на локти - встряхивание по очереди кистями ("звонок");
* руки перед собой, опора на предплечья, по очереди смена положения кистей, правой и левой (согнуть-разогнуть, повернуть ладонью к лицу - к столу);
* фиксировать левой рукой правое запястье - поглаживать ладонью правой руки, постучать ладонью по столу и т.п.

Одновременно проводится работа и по развитию движений пальцев рук, особенно правой руки:

* соединить концевые фаланги выпрямленных пальцев рук ("домик");
* соединить лучезапястные суставы, кисти разогнуть, пальцы отвести ("корзиночка").

Необходимо обратить внимание на формирование противопоставления первого пальца всем остальным; на свободное сгибание и разгибание пальцев рук без движений кисти и предплечья, которыми они часто замещаются. Для этого рекомендуется применять следующие задания:

* сжать пальцы правой руки в кулак - выпрямить;
* согнуть пальцы одновременно и поочередно;
* противопоставить первому пальцу все остальные поочередно;
* постучать каждым пальцем по столу под счет "один, один-два, один-два-три";
* отвести и привести пальцы, согнуть и разогнуть с усилием ("кошка выпустила коготки");
* многократно сгибать и разгибать пальцы, легко касаясь концевой фалангой первого пальца остальных ("сыпать зерно для птиц").

Важно сформировать у ребенка различные способы удержания предметов (в соответствии с их размером, формой, качеством). Необходимо помнить, что недифференцированный захват и изменения в положении большого и указательного пальцев особенно резко мешают предметной деятельности и письму; поэтому педагоги должны прививать детям правильные способы захвата, начиная с игрушек и двигательных действий с ними. Например, совком можно взять и пересыпать песок, помешивать его, приглаживать. Много целесообразных движений в игре с кубиками: перекладывать с одного места на другое, переворачивать, передвигать, устанавливать один на другом, строить, снимать по одному кубику с построенной башни или домика.

*Развитие навыков самообслуживания и гигиены*

Развитие навыков самообслуживания и гигиены должно быть максимально индивидуализировано в зависимости от двигательных возможностей ребенка. Важно, чтобы двигательные умения включались в повседневную жизнь и практическую деятельность, постоянно развивались и постепенно становились автоматизированными навыками.

Взрослые должны стремиться, чтобы, развить у ребенка чувства неприязни и брезгливости к дискомфортным состояниям: длительному пребыванию мокрым без сообщения криком об этом взрослому; неаккуратному приему пищи или пачканию одежды при гиперсаливации (слюнотечении).

Мотивация к осуществлению самостоятельных действий должна формироваться у детей с раннего возраста. Это чрезвычайно важный навык, который обеспечивает не только формирование санитарно-гигиенических навыков у ребенка, но и в будущем обеспечит ему достаточный уровень социальной адаптации.

Важной задачей при развитии навыков самообслуживания является обучение самостоятельному приему пищи. Одной из главных причин, затрудняющих формирование этого навыка, является недостаточное развитие у детей зрительно-моторной координации, схемы движения «глаз—рука» и «рука—рот». Эти схемы движения необходимо развивать, начиная работу еще на первом году жизни. Для того чтобы у ребенка развивались необходимые предпосылки для формирования навыка самостоятельного приема пищи, уже на первом году жизни в момент кормления надо тянуть руки ребенка к бутылочке с молоком, помогать направлять свои руки ко рту, препятствуя только сосанию большого пальца. Если взрослый поит ребенка из чашки, надо класть его руки на (или под) руки взрослого, держащего чашку.

Во время кормления ребенку необходимо надевать фартук или нагрудник с глубоким карманом внизу. Если у ребенка еще слабо развиты реакции равновесия, обучать навыкам самостоятельного приема пищи надо, посадив его на специальный стул так, чтобы обе руки были свободны. Для большей устойчивости этого положения его можно фиксировать поясом. Если у ребенка сильно выражены непроизвольные движения, и он с трудом сохраняет равновесие, в положении сидя, необходимо фиксировать его стопы. Однако все приспособления для фиксации должны использоваться как временные средства в начале обучения.

Начинать обучение рекомендуется с приема твердой пищи. Затем используют густую и полужидкую пищу (каши, пюре и т.д.). Вначале прививают навык подносить свою руку ко рту, затем брать кусок хлеба, бублик, сухарь, ложку и подносить их ко рту. На первых занятиях лучше использовать небьющиеся чашки и тарелки. Желательно, чтобы ложки, а позже вилки, которыми пользуется ребенок, имели пластмассовые рукоятки, так как такие приборы меньше скользят по поверхности стола. Для начального обучения приему пищи лучше использовать десертную ложку. Для более удобного захвата ручку ложки можно изменить (изогнуть, подобрать толщину, длину). При сильно выраженных гиперкинезах, атаксии тарелку нужно закрепить. Важно научить ребенка брать кружку или чашку, удерживать ее в одной или двух руках и пить из нее.

При обучении питью можно сначала использовать резиновую трубку, соломинку, поильник с носиком, кружку с двумя ручками, пластмассовый стакан с вырезанным краем. Ребенка с НОДА надо обязательно приучать есть за общим столом с другими членами семьи. При обучении ребенка самостоятельному приему пищи важно помнить и о развитии общегигиенических навыков: мытье рук до и после еды (с мылом и без), вытирание рта и рук салфеткой. Обучая ребенка правильно умываться, нужно прививать ему умение совершать действия в определенной последовательности. На первых этапах можно показать и объяснить самые простые действия (засучить рукава, смочить руки водой, потереть ладони). Позже, когда у ребенка образуются отдельные умения, нужно усложнить требования — учить открывать и закрывать кран, пользоваться мылом, полотенцем. Постепенно нужно научить детей чистить зубы, умываться, вытираться, причесываться.

Формируя навыки самообслуживания, важно обучить ребенка действиям, которые требуется выполнять во время раздевания и одевания. Начинать учить снимать и надевать одежду лучше с майки, трусов, шапки, т. е. с одежды, не требующей застегивания. Позднее применяются различные приспособления для тренировки таких тонких движений, как расстегивание и застегивание пуговиц (сначала больших, потом мелких), расшнуровывание и шнурование ботинок. Эти же навыки тренируются при раздевании и одевании больших кукол. После закрепления в играх на кукле они переносятся на самого ребенка.

Важно научить ребенка пользоваться предметами домашнего обихода, овладеть различными действиями с ними: открывать и закрывать дверь, пользоваться дверной ручкой, ключом, задвижкой; выдвигать и задвигать ящики; открывать и закрывать кран; пользоваться осветительными приборами; включать и выключать телевизор, регулировать силу звука; снимать телефонную трубку, вести разговор по телефону, правильно набирать номер.

Обязательно нужно стимулировать и поощрять стремление ребенка к самостоятельной деятельности. Если ему хочется все делать самому, педагоги и родители должны оказывать лишь необходимую помощь. В дальнейшем по мере усвоения навыка, потребность в непосредственной помощи взрослого при выполнении определенных движений постепенно снижается. При этом важно учитывать возможности ребенка и четко знать, что можно от него потребовать и в каком объеме. Все занятия лучше проводить в игровой форме и обязательно поощрять ребенка за правильное выполнение действий, результаты которых он всегда должен видеть.

Ребенок с НОДА, поступающий в школу, должен уметь самостоятельно одеваться, раздеваться, застегивать и расстегивать пуговицы, кнопки и молнии, снимать и надевать обувь, не путая правую и левую ногу, расшнуровывать и зашнуровывать ботинки; самостоятельно есть, пить из чашки, уметь пользоваться столовыми приборами (ложкой, вилкой) и салфеткой, носовым платком, зубной щеткой, расческой, уметь мыть руки, умываться, вытираться.

*Развитие игровой деятельности*

Для детей с НОДА игра имеет огромное значение, поскольку ее можно использовать для тренировки двигательных, познавательных, речевых навыков, для развития правильных взаимоотношений, творческого воображения.

Обучение игре необходимо проводить со всеми детьми с НОДА, независимо от состояния их двигательной сферы, в виде фронтальных и подгрупповых занятий, регламентированных по времени, в игровой комнате. Выбор содержания игры, ее тематика и форма проведения определяются степенью сформированностью психофизических предпосылок.

Участие в игре, выполнение детьми игровых и предметных действий следует осуществлять различными способами в зависимости от состояния движения:

* пассивно-активные действия, при понимании ребенком с НОДА функционального
* назначения всех предметов и игрушек, темы и сюжета игры. Помощь можно оказывать при захватывании и удержании игрушки.
* включение ребенка с НОДА в игру лишь при условии правильного планирования игровых действий, сопровождаемых речью;
* самостоятельное осуществление игровых действий с их планированием, оценкой под руководством взрослых.

Индивидуально, а также с небольшой группой детей следует проводить тренировочные упражнения, направленные на формирование предпосылок для развития предметного и игрового действия: формирование манипулятивной деятельности с предметами с тренировкой акта захвата и удержания предмета при его различном положении по отношению к ребенку; развитие целенаправленных действий по отношению предметов друг с другом; отработка отдельных действий - развязывание, завязывание шнурков, расстегивание, застегивание пуговиц, молний и т.д. Постепенно отработанные действия следует вводить в игровую деятельность.

Игры требуют соблюдения дисциплины. Надо стремиться к тому, чтобы взаимопонимание, взаимопомощь стали привычными формами поведения ребенка. Именно в игре дети получают первый опыт общения друг с другом, у них развиваются общественные формы поведения.

Важно развивать у детей и творческое отношение к игре. Творческая игра имеет в своей основе условное преобразование окружающего. Основная задача руководства данной игрой состоит в том, чтобы содействовать устойчивости замысла, развитию его в определенном сюжете. Надо следить за тем, чтобы игра ребенка не представляла простого механического действия. Важно обратить внимание на подбор игрушек. Наиболее подходят игрушки, которые пригодны для разнообразного использования. Необходимо помнить, что игры и деятельность должны подбираться в зависимости от реальных возможностей ребенка.

Формирование конструирования и изобразительной деятельности

Занятия изобразительной деятельностью служат важным средством коррекции недостатков психофизического развития детей с НОДА. Программа для дошкольников, с двигательными нарушениями, имея в своей основе все те этапы, которые входят в программу для здоровых детей, должна включать дополнительные занятия, направленные на тренировку движений рук, развитие мелкой моторики, развитие зрительно-пространственного восприятия.

На занятиях изобразительной деятельностью с детьми НОДА, необходимо решать следующие задачи:

* развивать мелкую моторику руки и зрительно-двигательную координацию для подготовки к овладению навыками письма;
* формировать правильное восприятие формы, величины, цвета и умение передать их в изображении;
* формировать правильное восприятие пространства, корригировать нарушения зрительно-пространственного восприятия;
* формировать целостное восприятие предмета и добиваться его отражения средствами изобразительной деятельности (рисованием, лепкой, аппликацией);
* развивать навыки конструирования;
* воспитывать положительное эмоциональное отношение к изобразительной деятельности и ее результатам;
* развивать любознательность, воображение;
* расширять запас знаний и представлений.

Специфика методов обучения состоит в применении средств, отвечающих клинико-психолого-педагогическим особенностям детей с НОДА. Необходимо выделить виды деятельности, наиболее способствующие решению коррекционных задач. К таковым можно отнести аппликацию, лепку, тренировочное рисование, использование трафарета,

Занятия аппликацией способствуют развитию конструктивных возможностей, формированию представлений о цвете и форме. Достоинством этого вида деятельности является и его доступность: аппликацией могут заниматься дети, имеющие низкий уровень графических возможностей вследствие поражения рук.

Лепка способствует развитию мелкой моторики рук, точности движений, корригирует нарушение мышечно-суставного чувства. Использование трафарета способствует воспитанию правильного движения, расширению графических возможностей ребенка с пораженными руками.

Тренировочное рисование – система графических упражнений для развития манипулятивной деятельности кисти руки.

На занятиях изобразительной деятельностью необходимо особое внимание уделять восприятию и изображению форм предметов (круг, овал, четырехугольник и т. д.). Необходимо развивать умение видеть геометрические формы в окружающих ребенка предметах, дифференцировать близкие формы. Полезно использовать специальные трафареты, которые дети обводят и раскрашивают. Зрительный образ предмета закрепляется на занятиях аппликацией, лепкой.

Обучение конструированию детей с НОДА рекомендуется начать с конструирования по образцу, составленному из частей, и только после этого переходить к конструированию по нерасчлененному образцу. Эта методика включает несколько этапов.

На первом этапе необходимо ознакомить ребенка со строительным материалом, обучить его простым конструктивным действиям, пользуясь деталями одинаковой величины и формы, обучить планомерному обследованию образцов и деталей постройки, словесному обозначению пространственных отношений предметов («рядом», «на», «над», «под», «около», «сзади», «спереди» и т. д.).

Второй этап — «конструирование по нерасчлененному образцу». Детей обучают планомерному рассматриванию образцов, эффективным способам конструирования с использованием развернутых действий с деталями (прикладывание их к образцам); учат пользоваться пространственными и метрическими признаками предметов в процессе конструирования; составлять геометрические фигуры, учитывая форму и величину деталей; обогащают словарный запас ребенка специальной пространственной терминологией («квадрат», «прямоугольник», «ромб» и т. д.). Программа второго этапа рассчитана на длительный срок, определяемый индивидуальными возможностями ребенка.

На третьем этапе занятий ребенку предлагается свободное конструирование, когда он может самостоятельно использовать усвоенные им приемы обследования и исполнения. При этом могут выполняться следующие задания: конструирование дома для куклы, постройка улицы, города, конструирование по замыслу.

Развитие всех сторон речи и коррекция речевых нарушений

Для коррекции речевых нарушений необходимо:

* Уменьшение степени проявления двигательных дефектов речевого аппарата: спастического пареза, гиперкинезов, атаксии (в более легких случаях — нормализация тонуса мышц и моторики артикуляционного аппарата):
* Развитие речевого дыхания и голоса; Формирование продолжительности, звонкости, управлявшей голоса в речевом потоке. Выработка синхронности голоса, дыхания и артикуляции.
* Нормализация просодической системы речи (мелодико-интонационных и темпо-ритмических характеристик речи).
* Формирование артикуляционного праксиса на этапе постановки, автоматизации и дифференциации звуков речи.
* Развитие фонематического восприятия и звукового анализа.
* Развитие функциональных возможностей кистей и пальцев рук.
* Нормализация лексико-грамматических навыков экспрессивной речи.

Основной целью коррекционно-логопедической работы является формирование всей системы полноценной речевой деятельности: развитие понимание обращенной речи, расширение пассивного и активного словаря, формирование грамматического строя и связных высказываний, улучшение произносительной стороны речи. Очень важным является развитие полноценного речевого общения.

При проведении коррекционно-логопедической работы с детьми с НОДА целесообразно использовать следующие методы логопедического воздействия: дифференцированный логопедический массаж (расслабляющий или стимулирующий), зондовый массаж, пассивная и активная артикуляционная гимнастика, дыхательные и голосовые упражнения.

*Расширение запаса знаний и представлений об окружающем мире*

Очень важно, какими способами ребенок с НОДА получает сведения об окружающем мире. Первое знакомство с предметами и явлениями должно по возможности происходить в естественной жизненной обстановке, а не по картинкам или игрушкам. В группе ребенка нужно познакомить с обстановкой, показать ему, как моют посуду, стирают и гладят белье, готовят обед, накрывают на стол, убирают помещение. Много интересного можно показать ребенку из окна детского сада: улицу, движение транспорта, сад, животных и т. п.

В ходе ознакомления с окружающим миром детей следует учить выделять в предметах и явлениях существенные и несущественные признаки, проводить сравнения, объединения предметов и явлений по различным признакам, устанавливать причинно-следственные связи, делать выводы и заключения, расширять наполняемость родовых, видовых и обобщающих понятий.

Важное значение для развития знаний и представлений об окружающем мире имеют прогулки. У ребенка-дошкольника мыслительные процессы должны быть, как можно теснее связаны с живыми, яркими, наглядными предметами окружающего мира. Для развития представлений об окружающем мире большую роль играют специальные занятия с использованием картинок. Для ребенка с НОДА важно, чтобы картина была четкой, достаточно крупной и располагалась в поле его зрения.

Готовность ребенка к обучению в школе определяется уровнем развития его интеллектуальных процессов. Ребенок должен уметь не только наблюдать, но и дифференцировать и обобщать предметы и явления окружающего мира. Формирование обобщающего и дифференцирующего мышления должно проводиться систематически как в процессе повседневной деятельности ребенка, так и на специальных занятиях.

*Развитие сенсорных функций*

Сенсорное воспитание направлено на развитие всех видов восприятия ребенка с НОДА (зрительного, слухового, тактильно-кинестетического), на основе которых формируются полноценные представления о внешних свойствах предметов, их форме, величине, цвете, положении в пространстве.

Развитие зрительного восприятияначинается с формирования зрительного сосредоточения и прослеживания оптического объекта. Сначала взрослый стимулирует развитие зрительной фиксации на лице взрослого, а затем на игрушке (лучше с мягким очертанием силуэта, но с интенсивной цветной окраской, размером 7 х 10 см). В дальнейшем начинается тренировка согласованных движений головы и глаз, возникающих при условии плавного прослеживания глазами объекта. По мере продвижения оптического объекта (лица взрослого, затем игрушки) необходимо пассивно поворачивать голову ребенка в направлении движения объекта. При ослаблении интереса ребенка к игрушке подключают звуковой компонент.

Дальнейшее развитие зрительного восприятия направлено на формирование плавности прослеживания за движущимся предметом (в горизонтальной, вертикальной плоскости), устойчивости фиксации взора при изменении положения головы и туловища. Необходимо проводить специальные игры с ребенком, приближая свое лицо к ребенку и удаляя его, ласково разговаривая с ним. Также используются яркие озвученные игрушки. При этом ребенок находится в различных положениях (лежа, сидя, вертикально - на руках взрослого).

На более поздних этапах необходима выработка зрительных дифференцировок. Для занятий подбираются игрушки, различные по цвету, величине, форме, звучанию. Внимание ребенка привлекается не только к игрушкам, но и окружающим предметам и людям. Для этого проводятся различные игры («Прятки», «Ку-ку», когда логопед или мать накидывают на голову платок или прячутся за шкаф, спинку стула, ширму).

С полутора лет проводится коррекционно-педагогическая работа по развитию ориентировки на величину, форму и цвет предметов по следующим этапам: 1) сличение величины, цвета или формы («дай такой, не такой»). 2) Выделение по слову величины, цвета или формы («дай красный», «дай большой», «дай круглый»). 3) Называние признака - величины, цвета, формы - ребенком (для детей, владеющих речью).

Кроме постоянных упражнений в быту, следует проводить специальные дидактические игры.

*Развитие слухового восприятия* начинают с формирования слухового сосредоточения (на голосе и звуке). Для этого используют период, когда ребенок с НОДА находится в эмоционально отрицательном состоянии - в период несильного плача или общих движений. Взрослый наклоняется к ребенку, ласково разговаривает с ним, потряхивает погремушкой, добиваясь привлечения внимания ребенка и его успокоения. Звуковые раздражители варьируют от нерезких звуков (звучание погремушки, легкое постукивание одной игрушки о другую) до более громкого звучания (звук пищащей игрушки).

Дальнейшее развитие слухового восприятия идет при формировании умения локализовать звук в пространстве. В качестве звуковых раздражителей ребенку предлагаются игрушки, различные по звучанию (громкие-тихие, высокие-низкие, пищащие, звенящие), а также различно интонируемый голос взрослого. Предлагая ребенку озвученную игрушку, затем разговаривая с ним, его учат прислушиваться к звучанию игрушки и голосу взрослого, а затем отыскивать их глазами. При этом сначала ребенок видит игрушку и лицо взрослого, которые постепенно оказываются вне поля его зрения. Если ребенок с двигательной патологией не может сам повернуть голову к источнику звука, взрослый делает это пассивно.

Далее детей обучают дифференциации тембровой окраски, и интонации голоса матери (или другого близкого человека) и «чужих» людей, используя при этом зрительное подкрепление. Параллельно ведется формирование других дифференцированных реакций: узнавание своего имени, различение строгой и ласковой интонации голоса взрослого и адекватной реакции на них, дифференциация характера мелодии (веселой и грустной, тихой и громкой). С детьми проводятся специальные упражнения на формирование дифференциации звучания игрушек: дудки, барабана, погремушки (выбор из двух). Особо важное значение уделяется развитию слухового внимания к речи взрослого.

*Коррекция нарушений тактильно-кинестетического восприятия* начинается с массажа и пассивной гимнастики (для улучшения проприоцептивных ощущений). Развитие тактильно-кинестетических ощущений проводится на 3-м году жизни параллельно с формированием знаний о свойствах предметов: мягкий-твердый, тяжелый-легкий (вес), холодный-теплый (температура). Понятие о мягкости-твердости дается на разном материале: мягкая шапочка, мягкий пластилин, твердый сахар, твердое яблоко. Понятие о весе дается на материале: тяжелый молоток, тяжелый стул, легкий шарик, легкий кубик. Понятие о тепловых ощущениях проводится на сравнении: холодная и теплая вода, холодный и теплый день, холодный лед, теплая батарея, а также в ходе проведения искусственной локальной контрастотермии.

*Развитие пространственных представлений*

Пространственные представления - важнейшая характеристика окружающего мира и необходимая составляющая сенсорного воспитания в детском возрасте. В силу двигательных и оптико-пространственных нарушений пространственные представления формируются у детей с НОДА с большим трудом. Взрослые должны помнить, что положительный эффект приносят практические упражнения, когда с целью формирования пространственных представлений ребенок осуществляет перемещение своего тела в помещении самостоятельно. В том случае, если ребенок не передвигается, его обязательно нужно перемещать в заданном направлении. Развитие пространственных представлений осуществляется поэтапно.

*Первый этап*- расположение предметов в пространстве, ориентация в предметно-пространственном окружении «от себя». На этом этапе важно, чтобы у ребенка сформировалось представление о сторонах и частях тела человека, а также его лица. Здесь также как и при формировании представлений о величине необходимо давать сразу же словесное обозначение формируемого представления. При заучивании названий правой и левой рук ребенку следует сказать, что каждая из рук имеет свое название. Чтобы сформировать понятия "впереди", "сзади", "вверху", "внизу", "справа", "слева", следует связать их с конкретными частями тела, например, впереди (лицо) – сзади (спина), вверху (голова) – внизу (ноги), правая рука (справа) – левая рука (слева). Важно также научить ребенка различать парные части тела. С этой целью могут быть использованы различные детские стихотворения и игры.

*Второй этап*:ориентация в предметно-пространственном окружении "от другого человека». Чтобы сформировать предметно-пространственные представления в позиции "от другого человека" нужно использовать куклу. Ручку куклы нужно маркировать тем же способом, что и у ребенка. Затем игрушку посадить напротив ребенка. Взрослый должен обратить внимание ребенка на то, маркированная рука находится наискосок от руки самого ребенка. Чтобы расширить количество упражнений, можно маркировать щечки, ушки, плечики, ножки, коленки, пальчики, ладошки у сидящей напротив куклы и т.д. Важно также научить ребенка определять, где находится предмет по отношению к кукле или другому человеку. Пространственную ориентировку на любых предметах следует тренировать с ребенком постоянно.

*Третий этап:*ориентировка по основным пространственным направлениям. На этом этапе отрабатывается ориентировка по основным пространственным направлениям: вперед–назад, направо–налево, вверх–вниз. Определение своего местоположения относительно другого предмета (впереди–позади, справа–слева, сзади, позади). Вводятся понятия: близко–далеко, ближе–дальше. Важно стремиться к тому, чтобы ребенок с НОДА опробовал на собственном опыте передвижение в указанных направлениях. Если он не может это сделать самостоятельно, взрослый должен показать ему это с помощью перемещения коляски ребенка. Одновременно он должен комментировать свои действия правильными терминами.

*Четвертый этап*: ориентировка на листе бумаги. Ориентировка на листебумаги - важный этап в подготовке ребенка к школе. Здесь вводятся понятия: посредине, в центре, верхняя и нижняя стороны, правая и левая стороны, верхний правый угол, верхний левый угол, нижний левый угол, нижний правый угол.

*Пятый этап:*коррекция оптико-пространственного восприятия. Коррекция нарушений оптико-пространственного восприятия может достигаться с помощью заданий на воссоздание по образцу или представлению пространственного размещения геометрических фигур или узоров; фиксации и воспроизведения поворотов на плоскости отдельных элементов узора или графических знаков. Взрослым полезно зарисовывать с детьми схемы расположения предметов в помещении; геометрических фигур на листе бумаги, отраженном в зеркале. Важным этапом в этом направлении работы является формирование у ребенка навыка составления разрезных картинок. В начале ребенку можно предложить разрезные картинки без фона, т.е. вырезанные по контуру. Затем предлагаются к составлению картинки, изображающие предмет с фоном, из2-х, 3-х, 4-х, 6-ти, 9-ти частей. Важно, чтобы взрослые сопровождали собственные действия правильными терминами, определяющими местоположение каждой из частей. Затем, когда у ребенка этот навык сформируется, можно ему предлагать задания на составление сюжетных картин по контурному изображению из 9-ти, 12-ти частей.

Закрепить сформировавшиеся навыки можно с помощью составления сюжетных картинок из 4-х, 6-ти, 9-ти, 12-ти предметных кубиков или кубиков Никитина (кубиков Кооса).

*Формирование временных представлений*

Освоение временных понятий детьми с НОДА протекает с разной скоростью и характеризуется крайней неустойчивостью. Формирование временных представлений осуществляется поэтапно.

*Первый этап:* формирование представлений о сутках. Сутки являются первой естественной единицей измерения времени. У дошкольников начинают формировать представления о таких промежутках времени, как день - ночь, утро - вечер. Взрослым рекомендуется начинать развитие представлений о времени с различения отдельных контрастных частей суток (день - ночь; утро - вечер), а затем только переходить к их последовательности и сменяемости суток. Для формирования представлений об указанных временных отрезках взрослые могут использовать прием описания конкретной деятельности, которой в этот период занимаются дети. Детей обучают различать части суток: по внешним объективным признакам (светло–темно).

Большую пользу приносит рассмотрение с детьми картинок и фото, изображающих деятельность людей в разные отрезки времени, а затем соотносить каждую картинку с определенным временным эталоном. Можно составлять сериационный ряд из частей суток: располагать четыре картинки, изображающие части суток, в нужном порядке.

С целью закрепления представлений о частях суток можно использовать цветовые карточки.

Формирование представлений о сутках будет стимулировать чтение взрослыми отрывков из художественных произведений, стихов, описывающих действия, связанные с данным временем суток (например, А.Барто «Спать пора. Уснул бычок»), а также отгадывание загадок.

*Второй этап:*формирование представлений о временах года. Знания о времени года лучше усваиваются детьми, если они предлагаются по контрастному принципу в сравнении с предыдущим временем года. Самое трудное время года для усвоения детьми – это весна. Взрослым следует в соответствии с рекомендациями специалистов изготовить наглядные пособия, в которых каждому сезонному изменению в природе или в жизни людей соответствовала бы карточка или картинка. В качестве наиболее продуктивных форм работы предлагаются: раскладывание карточек с изображением времен года в соответствии с порядком их возникновения; определение времени года по картинкам и составление рассказов по картинкам; наблюдение за изменениями в природе в естественных условиях, использование литературных произведений, чтение и заучивание наизусть стихов, отгадывание загадок и заучивание пословиц; изготовление аппликаций по темам времен года; рисование сюжетных картин; проведение праздников, посвященных временам года (очень продуктивная форма работы, особенно для детей с тяжелыми нарушениями).

*Третий этап****:*** временные понятия «Вчера, сегодня, завтра» На этом этапе работы используются те же формы работы. Временные отрезки *вчера, сегодня, завтра* связываются с определенной деятельностью детей и обозначаются определенным термином,

*Четвертый этап*: календарь, дни недели. Для ознакомления детей с НОДА с днями недели можно использовать отрывной календарь. Каждый листок календаря отмечают полоской соответствующего цвета или изготавливают из цветной бумаги так, чтобы каждый день имел свой цвет (понедельник - синий, вторник - желтый, среда - зеленый, четверг - белый, пятница - фиолетовый, суббота - оранжевый, воскресенье - красный).На каждом листке календаря проставляют такое количество кружочков, которое соответствует порядковому номеру дня недели. Ежедневно отрывая листок календаря, ребенок укладывает его в соответствующее деление. В конце недели подсчитывается количество дней, и они называются. В конце месяца подсчитывается количество неделей, а в старшем возрасте и количество дней.

Работая с календарем, взрослые помогают детям запомнить дни недели по порядковому номеру (количеству точек) и по цвету листка календаря. Можно также для запоминания названий дней недели связывать их с конкретным содержанием деятельности детей (используется недельное расписание занятий).

*Пятый этап:* временное понятие "месяц", названия месяцев. Работая с моделью календарного года, взрослый одновременно знакомит ребенка с названиями месяцев. Каждый месяц связывается с определенным временем года и наполняется конкретным содержанием (изменения в погоде, в природе, в жизни человека и животных). Хорошим стимулом для запоминания является заучивание стихов о месяцах года (С.Я.Маршак «Двенадцать месяцев» или другие). Особый положительный эффект приносит разыгрывание игр-драматизаций для заучивания названий месяцев.

*Формирование элементарных математических представлений*

В работе с дошкольниками с НОДА целесообразно проводить подготовительные занятия по формированию и уточнению имеющихся у них основных количественных, пространственных и временных представлений, по формированию навыков сравнения предметов по форме, величине и протяженности. Необходимо научить детей изучать и сравнивать предметы и группы предметов по какому-то одному из признаков, устанавливать общее и различное; особое внимание уделять сравнению предметов, которые невозможно пересчитывать поштучно (для этого необходимо выбрать соответствующую меру измерения).

Овладение основными понятиями о числе и арифметическими действиями с числами требует предварительного усвоения и уточнения элементарных представлений о величине: большой — маленький, больше — меньше, короткий — длинный, короче — длиннее, шире — уже, ниже — выше и т. д.

Необходимо проводить ежедневные занятия, в процессе которых дети смогут осознать, что все предметы расположены определенным образом в пространстве и имеют различную протяженность. Во время прогулок обращать внимание детей на то, что улицы бывают узкие и широкие, дома — большие и маленькие, высокие и низкие и т. п. Именно в такого рода сравнениях формируются и уточняются элементарные математические понятия.

Необходимо научить детей отыскивать и находить предметы нужной величины, формы, протяженности. Для этого взрослые отбирают кубики, мячи, пирамидки, куклы различной величины и просят ребенка найти сначала самые большие предметы, затем — самые маленькие и вводят эти понятия в речь.

Далее следует обращать внимание детей на то, что предметы одной и той же величины могут отличаться по форме: «Сравните большой красный мяч и большой красный кубик, маленький синий шарик и маленький синий кубик». Затем им нужно помочь установить, что предметы, одинаковые по величине и форме, могут отличаться по длине. На следующем этапе дети овладевают умением подобрать (разгруппировать) предметы разной величины, формы, протяженности по какому-то одному заданному признаку. Затем эти задания можно разнообразить и усложнить: подобрать предмет либо такой же, как образец, либо большей или меньшей величины. Вначале лучше использовать те предметы, которые уже знакомы детям по предыдущим занятиям, а затем включать и новые.

Дальнейшее усложнение заданий идет за счет сопоставления предметов различной формы и величины, при этом предметы сопоставляются не парами, а рядами. Сначала такие задания выполняются по показу. По мере постепенного усвоения и закрепления понятий формы и величины дети могут выполнять задания по словесной инструкции. Ребенку объясняют, что нужно сделать, и на первых порах взрослый рассказывает, каким образом надо выполнять задание. Постепенно дети учатся самостоятельно планировать ход выполнения задания.

Развитию и закреплению элементарных математических понятий способствуют занятия по ручному труду, рисованию, лепке.

При обучении элементарному счету необходимо обращать внимание на то, умеют ли дети сравнивать разные множества (количества) предметов, независимо от их формы и величины. Только после того как ребенок научится сравнивать предметы по какому-либо признаку и устанавливать, где предметов больше (меньше), в каком сосуде жидкости больше (меньше) и т. д., переходят к умению уравнивать количества (множества) предметов. При обучении детей элементарному счету необходимо обратить особое внимание на состав числа. Здесь особенно важна наглядность обучения. Сначала нужно научить ребенка составлять число предметов из разных групп. Для закрепления состава числа можно использовать нахождение целого числа не по двум, а по трем слагаемым (группам предметов).

*Подготовка к школе*

Установлено, что для обучения в школе большую роль играет уровень сформированности навыков самообслуживания, поэтому при подготовке детей к школе особое внимание следует уделять их формированию. Формирование навыков самообслуживания проходит, как на специально организованных занятиях, так и во все режимные моменты, учитывая индивидуальные, двигательные возможности детей.

Обучение грамоте (добукварный период). Формирование первоначальных навыков чтения и письма*.*

В ходе коррекционно-педагогической работы важно учитывать характер и структуру речевого нарушения каждого ребенка.

Задачами подготовительного периода обучения грамоте являются:

* Формирование произвольной стороны речи.
* Развитие слухового внимания и речеслуховой памяти.
* Формирование фонематического восприятия.
* Нормализация оптико-пространственного гнозиса.
* Подготовка мелкой моторики руки к процессу письма.
* Формирование психологической базы речи.
* Формирование мыслительных операций.

Программа подготовительного периода в обучении грамоте имеет несколько разделов, которые тесно связаны между собой:

1. Формирование навыков произношения.
2. Развитие фонематического восприятия, формирование звукового анализа и синтеза.
3. Развитие ритмической и звуко-слоговой структуры слова.

Основной период в обучении грамоте - букварный период. Программа основного периода обучения грамоте предусматривает на основе звукового анализа и синтеза научить детей чтению слогов и слов

Дети с двигательными нарушениями испытывают трудности во владении графическими навыками и навыками письма, работу по формированию данных навыков надо начинать как можно раньше и вести постоянно.

Успешное формирование графо-моторной функции у детей с НОДА возможно только при условии специально согласованной деятельности учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагога-психолога, воспитателя и инструктора ЛФК. Необходима индивидуальная подготовка руки к письму, последовательная отработка и закрепление двигательного навыка письма. Необходимо выделить время для специальных занятий по формированию движений, обеспечивающих правильную технику письма.

С целью подготовки руки ребенка к письму можно также предложить прием рисования мокрым или окрашенным в краску пальцем по доске или прием рисования по доске с рассыпанной манкой или мукой. Важно обучить ребенка удержанию пальцевой позы для показа определенного количества предметов (один предмет - один палец; два предмета - два пальца и т.д.).

Правильный захват предметов, способы его удержания определяют возможности развития ребенка к предметной деятельности, а в дальнейшем, и к письму. Поэтому взрослые должны постоянно развивать у детей с НОДА правильные формы удержания предметов, игрушек и двигательных действий с ними. Специалист должен показать, как эти навыки формируются у ребенка в процессе игры.

Для развития точности движений пальцев рук следует строить различные фигуры на плоскости из палочек, мозаики и плоскостных геометрических фигур. Хорошие результаты в формировании двигательных навыков дают следующие упражнения: надевание колечек, пуговиц, бус на проволоку, веревку, нитку; продевание через отверстия малого размера шнурков; прошивание иглой контура предметов на бумаге, а также застегивание, расстёгивание, завязывание, развязывание шнурков, пуговиц, молний.

Обучение письму начинается с обследования возможностей овладения графическим навыком письма. Важным этапом работы является обучение ребенка адекватной позе во время письма. При этом необходимо решать следующие задачи:

-подбор позы и «рефлекс-запрещающих» позиций, при которых нарушения мышечного тонуса и интенсивность гиперкинезов были бы минимальными;

- применение специальных приспособлений для фиксации конечностей и головы ребенка;

-отработка общей позы при письме и обучение среднему положению головы, поворотам и наклонам при строго определенном положении рук;

-развитие зрительного контроля за движением рук в разных направлениях.

*Формирование элементарных математических представлений*

При подготовке к школе очень важно развить у ребенка с НОДА основы математического мышления. В ходе работы по формированию математических представлений у детей с двигательной патологией в период подготовки к школе решаются следующие задачи:

1. накопление конкретных фактов о различных свойствах предметов окружающей действительности;
2. формирование у детей способности выделять в объектах существенные признаки, развитие различных операций сравнения и группировки предметов по определенному признаку;
3. накопление представлений о количестве, величине и форме предмета;
4. развитие ориентировки во времени и пространстве;
5. образование множеств, их соотношение с заданным образцом (количеством);
6. усвоение элементарного математического счета.

Формирование конструктивных и изобразительных навыков у детей происходит в тесном единстве со становлением двигательной функции рук - захватывание и удержание предметов в их различном положении по отношению к ребенку, соотносительные действия с предметами под контролем зрения, с развитием интереса к данным видам деятельности и потребности в осуществлении контролирования и самого процесса изображения по мере развития общих представлений об окружающем мире.

Все усилия педагогов по подготовке к школе и успешной интеграции детей с двигательной патологией, будут недостаточно успешными без постоянного контакта со взрослыми. Семья должна принимать активное участие в развитии ребенка, чтобы обеспечить непрерывность коррекционно-восстановительного процесса. Взрослые должны отрабатывать и закреплять навыки и умения у детей, сформированные специалистами, по возможности помогать изготавливать пособия для работы в детском саду и дома. Домашние задания, предлагаемые учителем-логопедом, педагогом-психологом и воспитателем для выполнения, должны быть четко разъяснены. Это обеспечит необходимую эффективность коррекционной работы, ускорит процесс восстановления нарушенных функций у детей.

При этом для детей с двигательной патологией особое значение приобретает ранняя стимуляция развития основных двигательных навыков. Родители должны выделить дома уголок, где должны находиться специально оборудованные стул, стол, ходунки, поручни, качалка, гимнастическая стенка, спортивный инвентарь, тренажеры и др.

*Примером вариативных форм, способов, методов организации образовательной деятельности в МДОУ «Детский сад №191» служат такие формы как: образовательные ситуации, предлагаемые для группы детей, исходя из особенностей их речевого развития (занятия), различные виды игр и игровых ситуаций, в том числе сюжетно-ролевая игра, театрализованная игра, дидактическая и подвижная игра, в том числе, народные игры, игра-экспериментирование и другие виды игр; взаимодействие и общение детей и взрослых и/или детей между собой; проекты различной направленности, прежде всего исследовательские; праздники, социальные акции т.п., а также использование образовательного потенциала режимных моментов. Все формы вместе и каждая в отдельности могут быть реализованы через сочетание организованных взрослыми и самостоятельно инициируемых свободно выбираемых детьми видов деятельности.*

*Особенности организации физкультурно-коррекционной и лечебно- оздоровительной работы с детьми с НОДА в МДОУ «Детский сад №191».*

Система мероприятий физкультурно-коррекционной и лечебно- оздоровительной работы включает в себя:

1. Утренний приём на открытом воздухе.
2. Утренняя гимнастика, в том числе, корригирующая для детей с НОДА.
3. Физкультминутки ( в том числе, по технологии Базарного В.Ф.)
4. Физкультурные паузы между занятиями в форме коррекционных

подвижных игр (для детей с НОДА) .

1. Традиционные физкультурные занятия.
2. Мероприятия по формированию здорового образа жизни.

7. Физкультурно-коррекционные мероприятия для детей с НОДА, а именно:

* ограничение положения сидя,
* остеопатическая гимнастика в постели (после сна),
* упражнения у «стенки осанки»,
* корригирующая гимнастика.

8. Дыхательная гимнастика.

9. Прогулка, в том числе:

* интенсивная прогулка, построенная на подвижных играх и игровых упражнениях;
* тропа здоровья (дозированная ходьба).

10. Корригирующая гимнастика после сна, в том числе:

* хождение босиком после сна,
* выполнение упражнений на массажёрах,
* физические упражнения в сочетании с закаливающими мероприятиями,
* игры с водой.

11. Физкультурный досуг.

12.Физкультурный праздник.

13. День здоровья.

*Организации физкультурно-коррекционной и лечебно-оздоровительной работы*

Продолжительность занятий с детьми, отнесёнными к разным группам (НОДА, ЧБД, здоровые) остаётся одинаковой. Дифференцированный подход обеспечивается за счёт изменения в содержании физических упражнений, их интенсивности (изменения темпа, траектории, амплитуды, дозировки).

*Утренняя гимнастика.*

Утренняя гимнастика снимает остаточное торможение после сна; обеспечивает тренировку всех мышц, что особенно способствует формированию хорошей осанки и подготавливает организм ребёнка к последующим нагрузкам.

Утренняя гимнастика проводится с детьми в облегчённой одежде, в хорошо проветренной комнате, в физкультурном зале или групповой комнате. В тёплое время года гимнастика проводится на воздухе. Усиление интенсивности нагрузки достигается нарастающим количеством упражнений (с 4-5 до 5-6), увеличением числа их повторений (с 5-6 до 6-8) и продолжительности тех упражнений, которые вызывают наибольшую пульсовую реакцию.

Утренняя гимнастика проводится под музыку, которая создает у детей эмоциональный подъём, радостное ощущение жизни.

Общие основные задачи, решаемые в утренней гимнастике со всеми детьми комбинированной группы:

1. Формирование навыка правильной осанки.

2. Совершенствование двигательных навыков.

3. Улучшение и нормализация функций сердечно - сосудистой и дыхательной систем.

4.Повышение уровня физической работоспособности.

*Особенности утренней корригирующей гимнастики для детей с НОДА*

Корригирующая гимнастика является составной частью системы организации физкультурно-коррекционной работы с детьми с НОДА. Наряду с общими задачами, решаются и дополнительные, обусловленные спецификой дефекта осанки или (и) стопы:

• создание физиологических предпосылок для восстановления правильного положения тела за счёт развития и постепенного увеличения силовой выносливости мышц туловища;

• исправление имеющегося дефекта осанки, коррекция сколиотической деформации с учётом имеющихся функциональных наслоений.

В гимнастические комплексы включаются специальные корригирующие упражнения на укрепление опорно-двигательного аппарата и профилактику плоскостопия с учётом индивидуальных особенностей детей группы.

*Физкультурные минутки*

1. Эффективным средством предупреждения утомления, улучшения общего состояния являются *физические упражнения*, проводимые во время организованной образовательной деятельности (занятий). Под их влиянием увеличивается количество импульсов, поступающих из двигательного и других анализаторов.

Для детей средней группы включают 2-3 игровых упражнения, для старшей группы 3-4. Физические упражнения особенно повышают последующую работоспособность при сложной умственной деятельности. Поэтому и в физкультминутке, следует соблюдать основные требования:

* Упражнения должны быть просты по структуре, интересны и хорошо знакомы детям.
* Упражнения должны быть удобны для выполнения на ограниченной площади.
* Они должны включать движения, воздействующие на крупные группы мышц, улучшающие функциональную деятельность всех органов и систем.
* Комплекс физкультминутки обычно состоит их 2-3 упражнений для рук и плечевого пояса, потягивания – выпрямление позвоночника, расширения грудной клетки (руки в стороны или вверх – в стороны, к плечам, перед собой, для туловища – наклоны, повороты; для ног – приседания). При подборе упражнений необходимо помнить об объёме и характере двигательной деятельности на занятии. Так на занятиях по математике дети выполняют некоторые движения руками, раскладывая, переставляя мелкие предметы и пособия. На занятиях по изобразительной деятельности в напряжении находятся мелкие мышцы кисти рук. Поэтому в физкультминутки наряду с другими следует включать упражнения на расслабление мышц рук.

Как пример может использоваться технология проведения физкультминуток В.Ф.Базарного. Она учитывает основные механизмы развития нервно-психического и физиологического утомления детей в традиционной среде обучения, предлагает общедоступные методы повышения их нервно- психической и физиологической активности на занятиях. И тем самым предупреждают утомление детей, поддержание естественного хода развития структурных и функциональных характеристик.

Формирование у детей тонко-координированных зрительно-ручных движений облегчается на фоне активности функционального состояния организма, в том числе общего чувства равновесия и координации.

2.*Гимнастика для глаз.* В процессе такой гимнастики дети совершают синхронные движения глазами, головой и туловищем. Включаются важные эмоционально-мотивационные факторы, повышающие не только физическую, но и психологическую активность детей. Периодическое внесение в процесс занятий сенсорного разнообразия, переключение ближнего зрения на дальнее, а также активизация зрительно- координаторного чувства с помощью интенсивных движений способствуют предупреждению утомляемости детей, поддерживают естественный ход развития структурных и функциональных характеристик зрительной системы, скорости ориентации в пространстве, в том числе реакции на экстремальные ситуации.

*Физкультурные паузы между занятиями*

Согласно СаНПиН, между занятиями должна быть обеспечена динамическая пауза, продолжительностью не менее 10 минут. В течение 5 - 10 минут дети получают дозированную динамическую нагрузку.

Физкультурные паузы с детьми с НОДА предусматривают самостоятельное выполнение упражнений на тренажёрах (велотренажёре, батуте, беговых дорожках и др.), направленных на повышение функциональной работоспособности сердечно-сосудистой, бронхолёгочной систем, развитие выносливости).

Другим вариантом проведения физкультурной паузы является организация с детьми оздоровительных игр средней подвижности с включением циклических упражнений умеренной интенсивности (ходьбы с выполнением различных заданий, лёгкого бега, подскоков, прыжков со скакалкой, через резинку, «классики» и пр.). Пауза может предусматривать выполнение игровых и имитационных общеразвивающих упражнений, развивающих мышцы плечевого пояса, туловища, дыхательную гимнастику («Делай как я», «Зеркало» и др.). Наибольший эффект обеспечивается за счёт использования нестандартного физкультурно-игрового оборудования (парашюта, султанчиков, фитболов, степ-платформ и т.п.)

*Дыхательная гимнастика*

Дыхательные упражнения развивают продолжительный, равномерный выдох у детей, формируют сильную воздушную струю через рот. Вызывая положительные эмоции, такие упражнения повышают интерес ребенка к дыхательной гимнастике, которые к тому же способствуют развитию творческого воображения и фантазии. Дыхательная гимнастика включается в содержание утренней гимнастики и гимнастики после дневного сна, физкультурного занятия, корригирующей гимнастики, прогулки. Отдельно проводится и в процессе физминутки, динамической паузы.

Она представлена игровыми и имитационными упражнениями или целой серией упражнений. Нормализация дыхания в результате выполнения различных дыхательных гимнастик снижает проявление многих патологических изменений в организме, поднимает общий жизненный тонус.

*Прогулка*

В зависимости от характера предшествующей деятельности содержание прогулки с детьми может быть традиционным и представлено организованными подвижными играми, игровыми упражнениями, индивидуальной работой и самостоятельной двигательной активностью.

Независимо от характера отклонения в состоянии здоровья структура двигательной деятельности на прогулке представлена следующими компонентами:

* организованной воспитателем (30-35% от времени пребывания на прогулке);
* самостоятельной или произвольной (40-45%);
* индивидуальной работой с детьми (15-20%).

Организованная двигательная активность представлена тремя компонентами:

1. Подвижная игра: сюжетная, игра-эстафета, игра с элементами соревнования (высокой интенсивности, организуемая фронтально).

2. Игровое упражнение на закрепление основных видов движений и развитие физических качеств (по подгруппам).

3. Спортивное упражнение (лыжи, санки, велосипед, самокат) или спортивная игра (баскетбол, футбол, бадминтон, городки, ручной мяч, хоккей) – по подгруппам.

В дни отсутствия физкультурных занятий в сетке образовательной деятельности для повышения двигательной активности детей проводятся интенсивные прогулки, в том числе, дозированная ходьба – выполнение упражнений на «тропе здоровья».

Интенсивная прогулка – максимальное увеличение физической нагрузки за счёт включения в нее игр и игровых упражнений разной подвижности с разнообразными движениями. Подбирать игры для интенсивной прогулки следует с учётом предыдущей деятельности детей. После спокойных занятий, требующих сосредоточенного внимания, проводятся игры более подвижного характера. После музыкальных занятий включаются игры средней подвижности. В играх продумывается чередование ускорения и замедления, напряжения и расслабления.

Организованная и самостоятельная двигательная активность планируется с учётом интересов детей и гендерных особенностей.

Мальчикам предлагаются игры и упражнений скоростной, скоростно-силовой, силовой направленностью (бег, прыжки, лазание, спортивные игры с мячом, клюшкой, борьба). Девочкам - гимнастика, ритмика, игры и упражнения со скакалкой, резинкой, мячом и ракеткой, игры в классы и пр.

*Особенности прогулок для детей с НОДА*

Учитывая особенности физического развития детей с НОДА, в прогулку включаются коррекционные игры, дозированная ходьба с использованием тропы здоровья. При организации упражнений на тропе здоровья учитывается предыдущая деятельность, день недели, время года, индивидуальные особенности детей.

Ходьба для мальчиков и девочек дозируется по-разному. При подборе упражнений учитывается диагноз детей: для страдающих плоскостопием, косолапостью, имеющих плоско-вальгусные стопы.

*Корригирующая гимнастика после дневного сна*

Гимнастика после дневного сна повышает жизнедеятельность организма, растормаживает нервную систему после сна, сокращает время перехода от сна к бодрствованию. После пробуждения гимнастика, заключающаяся в выполнении специально подобранных физических упражнений, постепенно вовлекает весь организм ребёнка в деятельное состояние. Гимнастика после дневного сна во взаимосвязи с закаливающими процедурами является важным многосторонним физкультурно-оздоровительным процессом, повышающим и сохраняющим в течение дня жизнерадостное состояние ребёнка.

Варианты организации детей после подъёма:

* различные виды ходьбы, танцевальные движения под музыку, игра малой подвижности;
* босохождение по «дорожке здоровья»: по ребристой доске, по коврикам-массажёрам;
* игры и игровые упражнения с парашютом;
* 2-3 игры малой и средней подвижности;
* упражнения лёжа в постели из разных исходных положений (лёжа на спине, животе, боку);
* комплекс упражнений ритмической гимнастики под музыку;
* щёточный массаж, дыхательная гимнастика.

*Физкультурно-коррекционные занятия (корригирующая гимнастика) в поддерживающе-развивающем режиме тренировки для детей с НОДА*

Для детей с НОДА выполнение специально подобранных физических упражнений усиливает возбудимость коры головного мозга, а также реактивность центральной нервной системы. Целый поток импульсов, идущих в головной мозг от рецепторов: зрительного, слухового, опорно-двигательного, кожного, - вызывает и восстанавливает работоспособность нервной системы и жизнедеятельность организма в целом. Корригирующая гимнастика способствует формированию правильной осанки, углубляет дыхание.

Занятия проводятся по подгруппам, длятся (20-25 минут) и состоят из ввод ной, основной и заключительной частей.

*Вводная часть(4-5 мин.)*

Задачи: организация подгруппы, мобилизация внимания, подготовка к большой физической нагрузке в основной части занятия (путём постепенной врабатываемости организма).

В эту часть занятия включаются:

* упражнения для выработки правильной осанки и укрепления свода стопы( различные виды ходьбы);
* упражнения с гимнастическими палками, мешочками;
* упражнения у «стены осанки»;
* построения, перестроения, ходьба.

*Основная часть* (*12-15 мин.)*

Задачи: коррекция дефектов позвоночника, свода стопы; закрепление навыков правильной осанки; развитие силовой выносливости мышц; совершенствование координации движений; развитие функции органов дыхания; умеренное воздействие на органы кровообращения.

В эту часть занятия включаются:

* специальные корригирующие упражнения, способствующие укреплению мышц мышечного корсета, с индивидуальными вариациями и дозировкой.

Упражнения проводятся на индивидуальных гимнастических ковриках в удобной спортивной форме.

В конце основной части проводятся подвижные игры, направленные на коррекцию имеющихся дефектов ОДА.

*Заключительная часть* (*4-5 мин.)*

Задачи: постепенное снижение физической нагрузки; восстановление обычного уровня деятельности органов дыхания и кровообращения.

В эту часть занятия включаются:

* ходьба в различных вариантах (с разным положением рук);
* дыхательная гимнастика;
* самомассаж стоп, рук;
* упражнения у «стены осанки».

В ходе физкультурно-коррекционного занятия используются вспомогательные приспособления и физкультурный инвентарь:

* простые мячи и массажные мячики разных размеров, мячи для фитбола;
* гимнастические палки;
* массажные дорожки;
* коррекционные дорожки – массажеры.

Занятия проводятся систематически (2 раза в неделю). Комплексы коррекционных занятий обновляются постепенно и последовательно и согласовываются с врачом ЛФК.

Подбор упражнений в комплексе предусматривает повышение жизнедеятельности организма путём постепенного вовлечения основных групп мышц в интенсивную работу, их развития и укрепления в целях формирования правильной осанки.

Содержание каждого комплекса составляют упражнения, расположенные в определённом порядке, предусматривающем вовлечение в интенсивную работу различные групп мышц. При этом устанавливается следующая последовательность упражнений:

* для развития и укрепления мышц плечевого пояса, содействующих развитию подвижности плечевых суставов, грудной клетки и выпрямлению позвоночника;
* для развития мышц брюшного пресса и ног, направленных на укрепление этих мышц, оказывающих массирующее действие на внутренние органы;
* для развития и укрепления мышц спины и гибкости позвоночника, содействующих развитию этих мышц и способствующих формированию правильной осанки.

*Физкультурные досуги для детей с НОДА*

Физкультурные досуги при правильном подборе входящих в них элементов становятся эффективным средством воздействия на личность ребёнка, способствуют развитию мышления, воображения, целеустремлённости, а также формированию чувства ответственности, приучают сдерживать свои желания, проявлять решительность. При проведении досугов все дети приобщаются к непосредственному участию в различных состязаниях, соревнованиях, с увлечением выполняют двигательные задания. При этом ведут себя более непосредственно, чем на физкультурных занятиях, и эта раскованность позволяет им двигаться без особого напряжения, более естественно использовать те двигательные навыки и умения, которыми они уже прочно овладели.

Физкультурные досуги позволяют педагогу, не снижая общего эмоционального состояния, стимулировать активность каждого ребёнка с учётом его индивидуальных возможностей; дифференцировано подходить к оценке результатов его действий; дать возможность испытать приятное ощущение радости от выполненных им и другими детьми движений, радоваться успехам другого.

Физкультурные досуги сопровождаются музыкой, что благотворно влияет на развитие у детей чувства прекрасного, закрепляют умение двигаться под музыку, развивать музыкальный слух, память.

Они не требуют специальной подготовки детей, строятся на знакомом материале или новом, который не вызывает затруднений.

Немалую роль в сознании определённого настроения у детей играет атрибутика: эмблемы, вымпелы, медали и т.д.

Варианты досугов:

* Досуг строится на знакомых играх и игровых упражнениях:

1)общая игра средней подвижности, которая даёт первый эмоцио- нальный настрой (повторяется 2 –3 раза);

2) аттракционы. Их бывает не более трех. Они подбираются с таким расчётом, чтобы, повторив каждый не более 3 – 4 раз, обеспечить участие всех детей в одном или двух из них. Аттракционы дают возможность одним детям проявить свои умения и навыки, другим – выразить эмоции в качестве болельщиков;

3) игра с элементами соревнований или игра большой подвижности, в которой принимают участие все дети;

4) игра малой подвижности.

* Музыкальный досуг, проводится под музыку. Дети соревнуются в качестве выполнения движений с предметами (с мячами, лентами, обручами). Данный вид развлечений развивает у детей творческую инициативу, воображение. Планируя такой досуг, необходимо учитывать индивидуальные особенности детей группы.
* Физкультурный досуг строится на элементах одной из спортивных игр (баскетбол, ручной мяч, бадминтон), где участвуют две команды.
* Вариант физкультурного досуга – «Весёлые старты». Он строится в основном на играх – эстафетах. Спортивные пособия, предметы и сами движения подбираются такие, с которыми дети встречались на физкультурных занятиях или в повседневной жизни и хорошо усвоили их. В одной эстафете не более трёх этапов. Как правило, не следует включать несколько игр-эстафет подряд, так как они возбуждают и утомляют детей. Между играми-эстафетами включаются задания, направленные на снижение физической нагрузки детей, при которых сохраняется их эмоциональный настрой. (Примерный вариант: 1) какая команда перечислит больше считалок, игровых зачинов, загадок? 2) какая команда быстрее сделает из бумаги стрелу? 3) чья команда быстрее построит дом? )

*Физкультурный праздник для детей с НОДА*

Повышенная двигательная активность, свежий воздух, положительные эмоции, развлекательная направленность удовлетворение интересов детей, участие родителей отличает физкультурный досуг и праздник от ежедневных физкультурно-оздоровительных форм двигательной активности.

Варианты проведения физкультурного праздника:

*По двигательному содержанию*:

* Комбинированный. Он строится на основе сочетания разных видов знакомых физических упражнений: гимнастики, подвижных игр, забав, спортивных упражнений.
* На основе спортивных упражнений. Праздник может быть смешанного типа, когда объединяются несколько разновидностей сезонных спортивных упражнений ( например, ходьба на лыжах, катание на санках зимой типа «Зимние забавы» или катание на велосипеде, игры с водой - летом).
* На подвижных играх, аттракционах, забавах. К участию в нём можно привлечь детей всех возрастов и взрослых в неограниченном количестве.
* Интегрированные. В содержание праздника этого вида наряду с двигательной включаются элементы познавательной, изобразительной, театральной деятельности и т.п.

*По доминирующей задаче :*

* Формирование здорового образа жизни. Обычно это тематические праздники: «Солнце, воздух и вода – мои верные друзья» , «Приключения в стране Неболеек» , «Папа, мама, я – спортивная семья»;
* Позабавить детей, доставить им удовольствие. Это шуточные праздники-развлечения, направленные, главным образом, на создание хорошего настроения от игр, аттракционов, совместной с взрослыми деятельности, музыкального сопровождения, забавных атрибутов, снарядов.
* Воспитание интереса к народным традициям. Это фольклорные по тематике и содержанию праздники, проводимые в соответствии с народным и православным календарём (Рождество, Масленица, Сороки, Троица). Праздники составляются на доступном детям фольклорном материале с использованием народных игр, забав, хороводных плясок, песен, с использованием атрибутов национальной одежды, инвентаря.

*Дни здоровья для детей с НОДА*

День здоровья проводится два раза в год. В этот день из режима исключаются все занятия (кроме музыкальных и физкультурных, проводимых на знакомом материале) и вся деятельность детей (особенно в тёплый период года) организуется на открытом воздухе. День здоровья обычно бывает тематическим («Здравствуй осень», «Зимушка-зима») или сюжетным «Приключения в стране Спортландии», «В некотором царстве…».

Основные принципы организации дня здоровья:

* оптимальное сочетание в течение дня разных видов оздоровительной деятельности (двигательной, художественно-творческой: изобразительной, музыкальной, театральной);
* сочетание фронтальных, групповых и индивидуальных форм работы с детьми;
* удовлетворение интересов и потребностей каждого ребёнка;
* отсутствие мероприятий с выраженной обучающей задачей.

Вариант проведения Дня здоровья:

1. Утренняя гимнастика проводится под весёлую музыку в игровой форме.

2. «У нас в гостях - микроб» (учит детей мыть руки, овощи, фрукты) «Минутка здоровья» (витаминный чай, салат).

3. Игры-аттракционы: «Кто больше унесёт шаров?», «Кто быстрее пролезет в мешок», «Кто быстрее доползёт до бубна»?

II половина дня, физкультурный праздник: «Папа, мама, я – спортивная семья».

Наличие в детском саду групп комбинированной направленности обеспечивает раннюю социализацию детей с особыми возможностями здоровья, оказывает им коррекционную помощь и полном объеме.

Предпосылкой успешного включения детей с особыми возможностями здоровья в социум служит комплексная медико – психолого - педагогическая диагностика ребенка с последующей разработкой и осуществлением индивидуальных программ коррекции и социализации. Диагностика носит динамический характер, позволяющий корректировать программу, в ходе ее осуществления своевременно выстраивать для ребенка адекватную его изменяющемуся состоянию и актуальным возможностям постепенно усложняющуюся терапевтическую среду. В ходе этого процесса используются различные формы занятий (индивидуальные, подгрупповые, групповые). Все режимные моменты жизни в детском саду (прогулки, занятия, гигиенические процедуры, прием пищи и т.д.) дети проживают вместе.

Одно из важнейших педагогических средств - создание условий переживания успешности каждым ребенком в соответствии с его психофизическими возможностями и особенностями. Такое переживание успешности - сильнейший социализирующий и терапевтический фактор. При подборе средств и форм работы с детьми учитываются их коррекционно - терапевтическая функция и направленность занятий на постоянное творчество детей, пробуждение собственной активности ребенка, как с нормой, так и с особенностями развития. Эффективно использовать различные формы арт-терапии: музыкотерапия, терапия движением, художественным творчеством.

Гибко реализовать в течение дневного режима виды деятельности, а также сократить количество занятий в целом и их общую продолжительность помогут интегрированные и комплексные занятия.

Основными требованиями для реализации комплексного подхода к воспитанию с учётом достижений науки и передового опыта в условиях модернизации являются:

* научно-обоснованное согласование целей и задач всестороннего развития личности на всех этапах учебно-воспитательного процесса с учётом единства и специфических особенностей воспитания и развития детей в разных фор- мах обучения;
* планирование учебно-воспитательной работы как целостной системы, обеспечивающей необходимую полноту всех видов деятельности детей;
* постоянное изучение уровня развития каждого ребёнка и коллектива для организации воспитательно-образовательных влияний в «зоне их ближайшего развития»;
* постоянный подход к ребёнку как к целостной личности, проявляющей себя в конкретных условиях учебной работы и других сферах жизнедеятельности;
* признание целей и задач воспитания систематизирующим фактором, который, как закон, определяет выбор содержания, методов, форм воспитательной работы и способов оценки её результатов;
* обеспечение тесного взаимодействия ДОУ, школы, семьи на основе коллективного, демократично реализуемого обсуждения задач воспитания и выбора взаимодополняющих видов деятельности, направленных на решение этих задач;
* целенаправленный отбор и оптимальное сочетание всех форм фронтальной, групповой, индивидуальной работы с детьми, позволяющих максимально активизировать разнообразную деятельность дошкольников;
* систематическое выявление причин успехов и неудач в осуществлении комплексного подхода к воспитанию на основе сопоставления уровня реализации научных требований к организации процесса воспитания с полученными результатами.

*Организация развивающей предметно-пространственной среды*

Организация развивающей предметно-пространственной среды направлена на всестороннее развитие и включение в разные виды детской деятельности ребенка с НОДА. Организация среды определяет успешность пространственной адаптации ребенка с НОДА, необходимость создания его комфортного жизненного цикла. При организации предметно-развивающей среды для детей с НОДА соблюдались ряд требований, а именно:

* обеспечивать максимальную реализацию образовательного потенциала пространства МДОУ «Детский сад №191», в том числе группы, а также территории, прилегающей к МДОУ «Детский сад №191», материалов, оборудования и инвентаря для развития детей с НОДА в соответствии с особенностями каждого возрастного этапа, охраны и укрепления их здоровья, учета особенностей и коррекции недостатков их развития;
* обеспечивать возможность общения и совместной деятельности детей с НОДА и взрослых;
* учитывать возрастные особенности и особые образовательные потребности детей с НОДА;
* обеспечивать реализацию различных образовательных программ и создание специальных условий с учетом особых образовательных потребностей детей с НОДА;
* учитывать национально-культурные, климатические условия, в которых осуществляется образовательная деятельность;
* развивающая предметно-пространственная среда должна быть содержательно-насыщенной, трансформируемой, полифункциональной, вариативной, доступной и безопасной (без острых и режущих выступов и ядовитых красок).

Образовательное пространство МДОУ «Детский сад №191» оснащено средствами обучения и воспитания (в том числе техническими), соответствующими материалами, в том числе расходным игровым, спортивным, оздоровительным оборудованием, инвентарем с учетом психофизических особенностей детей с НОДА.

Организация образовательного пространства и разнообразие материалов, оборудования и инвентаря (в здании и на участке) обеспечивают: игровую, познавательную, двигательную, исследовательскую и творческую активность всех воспитанников, экспериментирование с доступными для детей с НОДА материалами, эмоциональное благополучие детей во взаимодействии с предметно-пространственным окружением; возможность самовыражения детей.

Предметно-игровая среда в группах ориентирована на свободу достижения ребёнком своего права на игру, которая реализуется как право выбора ребёнком темы, сюжета игры, тех или иных игрушек, места и времени игры. Для игр детям выделены подходящие места, оборудованные универсальной предметно-игровой средой, пригодной для МДОУ «Детский сад №191» различных видов игр.

Размещение оборудования по секторам позволяет детям объединяться подгруппами по общим интересам (рисование, ручной труд, театрализованная деятельность, физкультурная зона и т.д.) Специально предусмотрены места, где дети могут на время уединиться, отойти от общения.

Разделение в игровых зонах идёт и по гендерному признаку.

Самостоятельная двигательная активность составляет большое время в режиме дня детей. В самостоятельной активности детей основное место занимают различные игры с использованием различных физкультурных пособий и оборудования.

В каждой группе имеется оборудованный физкультурный уголок, наполненный малогабаритными, легкими предметами, с ярко выраженной развлекательной направленностью.

В группах комбинированной направленности для здоровых детей и детей с НОДА оформлены «стенки осанки». Строго соблюдается маркировка детской мебели.

Прогулочные участки оснащены необходимым спортивным инвентарем.

Спортивный зал оснащен необходимым оборудованием и инвентарём для проведения физкультурных занятий, мероприятий, занятий корригирующей гимнастикой, закаливанием: мячи, фитболы, простейшие тренажёры, массажёры, различные шаробросы, кольцебросы, кегли, обручи, скакалки, дорожки-массажёры; ребристые доски; мешочки с песком. В полном объеме используются возможности спортивного зала и спортивной площадки

*Перечень литературных источников*

Рекомендации к использованию специальных педагогических приемов участники воспитательно-образовательного процесса могут получить при изучении следующей литературы:

1. Данилова Л.А., Стока К., Казицына Г.Н. Особенности логопедической работы при детском церебральном параличе: Методические рекомендации для учителей и родителей. – СПб., 2000.
2. Ипполитова М.В., О детях с церебральным параличом// Дети с отклонениями в развитии: Метод. пособие/ Сост. Н.Д. Шматко.- М., 1997.
3. Коноваленко С.В. Особенности конструктивной деятельности дошкольников с церебральными параличами: Монография. – М., 2006.
4. Кононова Н.Г. Коррекция нарушенных функций у детей с церебральным параличом средствами музыки: пособие для учителя-дефектолога. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2008.
5. Левченко И.Ю., Приходько О.Г. Гусейнова А.А. Интеграция дошкольников с нарушениями двигательного развития в образовательной организации.- М., ООО «Национальный книжный центр», 2016.
6. Мастюкова Е.М. Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст): Советы педагогам и родителям пол подготовке к обучению детей с особыми проблемами в развитии. - М., 1997.
7. Материалы сайта Министерства образования и науки РФ [http://mon.gov.ru/](https://www.google.com/url?q=https://www.google.com/url?q%3Dhttps://infourok.ru/go.html?href%253Dhttp%25253A%25252F%25252Fmon.gov.ru%25252F%26sa%3DD%26ust%3D1513114139494000%26usg%3DAFQjCNF_Dnsjx9zi1lDBV8PbGI3ItXdtOA&sa=D&source=editors&ust=1748264564616762&usg=AOvVaw0qFS_WQPSszbzUK3_BLBVz)
8. Обучение и коррекция развития дошкольников с нарушениями движений: Метод. пособие. Сост. И.А. Смирнова / Под ред. Л.М. Шипицыной. – Спб., 1995.
9. Приходько О.Г. Логопедический массаж при коррекции дизартрических нарушений речи у детей раннего и дошкольного возраста. – СПб.: КАРО, 2008.
10. Смирнова И.А. Логопедическая диагностика, коррекция и профилактика нарушений речи у дошкольников с ДЦП. Алалия, дизартрия, ОНР: Учеб-метод. пособие для логопедов и дефектологов. - СПб., 2007.
11. Смирнова И.А. Специальное образование дошкольников с детским церебральным параличом. - СПб., 2003.
12. Титова О.В. Справа-слева. Формирование пространственных представлений у детей с ДЦП. - М.,Гном и Д 2004.
13. Ткачева В.В. Работа психолога с матерями, воспитывающими детей с тяжелыми двигательными нарушениями // Дефектология. - 2005. - № 1.