

## **Двигательная реабилитация обучающихся с НОДА на уроках физической культуры в условиях индивидуального обучения**

Беседу подготовил: учитель  
индивидуального обучения Ладина О.А.

Организация физкультурно-оздоровительной работы при индивидуальной форме обучения на дому имеет свои особенности. Деятельность педагога отличается специфичностью, обусловленной сложным характером заболевания детей и нестандартными условиями проведения занятий.

Педагогу и родителям необходимо знать и соблюдать методы и принципы последовательности формирования двигательных навыков ребенка с НОДА и УО в домашних условиях. При выполнении упражнений по развитию двигательных функций необходимо соблюдать принцип онтогенетической последовательности.

Тренируемые навыки целесообразно постоянно адаптировать к повседневной жизни ребенка. В первую очередь необходимо развивать реакции выпрямления и равновесия. Школьным учителем физической культуры и ЛФК Мещеряковой С.М. предложены следующие виды упражнений для выполнения их в условиях дома, которые я активно использую в своей педагогической деятельности.

**1. Тренировка удержания головы.** В положении на спине вырабатывается умение приподнимать голову поворачивать ее в стороны. Это важно для освоения следующего двигательного навыка - поворотов и присаживания. В положении на животе, для облегчения удержания головы, под голову и плечи подкладывают валик. Легче поднять голову при выполнении упражнений на большом мяче, раскачивая его вперед-назад. Раскачивание на мяче тренирует не только реакцию выпрямления головы, но и реакцию равновесия.

**2. Тренировка поворотов туловища.** Повороты со спины на бок и со спины на живот стимулируют подъем головы, тормозят влияние шейных тонических рефлексов, развивают координацию движений, равновесие. В положении на боку ребенок видит свои руки, что способствует выработке зрительно-моторных координаций. Кроме того, вращательные движения необходимы для поддержания равновесия.

**3. Тренировка ползания на четвереньках.** Вначале следует тренировать поднятие головы и опору на предплечья и кисти в положении на животе. В положении на четвереньках тренируется способность правильно удерживать позу, опираясь на раскрытые кисти и колени, отрабатывается реакция равновесия, для тренировки поворотов, перенос массы тела, опираясь то на одну руку или одну ногу, то на другую. При этом необходимо следить за правильным (разогнутым) положением головы. Для ползания на

четвереньках надо правильно перемещать центр тяжести, сохранять равновесие и совершать реципрокные движения конечностями.

**4. Тренировка сидения.** Умение сидеть требует хорошего контроля головы, распространения реакций выпрямления на туловище, наличия реакций равновесия и защитной функции рук. Кроме того, важна коррекция патологических поз. Устойчивость в положении сидя облегчает свободные движения рук, при этом спина должна быть выпрямлена, голова приподнята.

**5. Тренировка стояния.** Способность к стоянию основывается на освоении сидения и вставания на колени. В позе на коленях легче, чем в положении стоя, тренируются реакции равновесия туловища, поскольку благодаря большей площади менее выражена реакция страха падения. Тренировка ходьбы на коленях закрепляет реципрокную функцию мышц конечностей, необходимую для вертикальной ходьбы. Тренировка функции стояния предусматривает формирование равномерной опоры на стопы, контроль вертикальной позы туловища и сохранение реакций равновесия.

**6. Тренировка ходьбы.** Для тренировки ходьбы необходима вертикальная установка головы и туловища, перемещение центра тяжести на опорную ногу, перемещение неопорной ноги, правильная постановка стоп, возможность сохранять позу стоя при опоре на каждую ногу, равномерное распределение массы тела на обе стопы, правильное направление движения и ритм. Сначала ребенка обучают ходьбе с поддержкой (руками взрослого, параллельными брусками, канатом, подвесной дорогой, шведской стенкой и пр.). Затем ребенок учится ходить самостоятельно

Наряду с формированием основных двигательных навыков и умений необходимо решать такие задачи, как:

- нормализация произвольных движений в суставах верхних и нижних конечностей;
- формирование навыка правильной осанки и правильной установки стоп;
- коррекция сенсорных расстройств;
- коррекция координационных нарушений (мелкой моторики кисти, статического и динамического равновесия, ритмичности движений, ориентировки в пространстве);
- тренировка мышечно-суставного чувства;
- профилактика и коррекция контрактур;
- активизация психических процессов и познавательной деятельности.

## Нормализация дыхательной функции

Умение правильно дышать повышает физическую работоспособность, улучшает обмен веществ, помогает восстановлению речи. При ДЦП дыхание слабое, поверхностное, движения плохо сочетаются с дыханием, нарушена речь. В связи с этим для детей с церебральной патологией важно правильно выбрать исходное положение для выполнения упражнений, т.е. в зависимости от положения тела меняются и условия дыхания. Так, например, в положении лежа на спине затруднен вдох на опорной стороне, сидя - преобладает нижнегрудное дыхание, а диафрагмальное (брюшное) затруднено, стоя - преобладает верхне-грудное дыхание. На занятиях используются как статические, так и динамические дыхательные упражнения в разных исходных положениях с разным темпом, ритмом, с акцентом на вдох или выдох, с использованием различных предметов (надувание шариков, пускание мыльных пузырей, игра на духовых инструментах и пр.). Дыхание связано также с речью, поэтому используют звукоречевую гимнастику и с осанкой, поэтому обучение дыханию сочетают с коррекцией осанки

## Коррекция осанки

При ДЦП в результате действия позотонических рефлексов, формирования патологических синергий и мышечного дисбаланса наиболее часто формируется нарушение осанки во фронтальной плоскости, круглая спина (кифоз и кифосколиоз). Для нормализации осанки необходимо решать такие задачи, как формирование навыка правильной осанки, создание мышечного корсета (преимущественное укрепление мышц брюшного пресса и разгибателей спины в грудном отделе позвоночника) и коррекция имеющихся деформаций (кифоза, сколиоза). Коррекция осанки при ДЦП проводится по методике коррекции нарушений осанки во фронтальной и сагиттальной плоскостях и методике коррекции сколиоза.



