

## **Адаптация окружающей среды и организация двигательной активности для детей с нарушением функций опорно-двигательного аппарата**

*Бричковская Наталья Сергеевна,  
учитель начальных классов  
ГУО «Средняя школа № 9  
г. Лиды имени А.В. Ничипорчика»*

К категории детей с нарушением функций опорно-двигательного аппарата относятся дети с детским церебральным параличом (ДЦП), с последствиями полиомиелита, с прогрессирующими нервно-мышечными заболеваниями (миопатия, рассеянный склероз и др.), с врожденным или приобретенным недоразвитием, деформацией опорно-двигательного аппарата и с некоторыми другими заболеваниями.

Структура двигательных нарушений при ДЦП

ДЦП - это качественно особое состояние, которое характеризуется стойкой фиксацией аномальных позотонических рефлексов, искажением взаимосвязей между двигательными центрами и нарушением взаимодействия систем регуляции произвольных и произвольных движений.

Разнообразие двигательных нарушений у детей с церебральным параличом обусловлено действием ряда факторов, непосредственно связанных со спецификой самого заболевания.

Нарушение мышечного тонуса (по типу спастичности, ригидности, гипотонии, дистонии). Регулирование мышечного тонуса обеспечивается согласованной работой различных звеньев нервной системы. При осложненных формах ДЦП может отмечаться сочетание различных вариантов нарушений мышечного тонуса. В зависимости от тяжести поражения мозга может наблюдаться полное или частичное отсутствие тех или иных движений.

У детей с ДЦП наблюдаются:

- отставание в развитии двигательных функций;
- трудности при формировании навыков самообслуживания;
- нарушение произвольного внимания, его устойчивость и переключаемость. Ребенок с трудом и на короткое время сосредоточивается на предлагаемом объекте или действии, часто отвлекается;
- нарушена пространственная ориентация. Это проявляется в замедленном освоении понятий, обозначающих положение предметов и частей собственного тела в пространстве, неспособности узнавать и воспроизводить геометрические фигуры, складывать из частей целое;
- недостаточность зрительно-моторной координации - ребенок не в состоянии следить глазами за своими движениями;
- отсутствие единства поля зрения и поля действия, что негативно сказывается на формировании образа восприятия, препятствует развитию предметной деятельности, пространственных представлений, наглядно-действенного мышления, конструирования, а в дальнейшем тормозит

развитие познавательной деятельности в целом;

- отмечаются особенности развития памяти;

- медлительность мыслительных процессов (анализ, синтез, сравнение, классификация, обобщение). Это обусловлено отсутствием практики и личного опыта в активном познании окружающего мира и общении. Ребенок познает мир, основываясь лишь на наблюдениях, поэтому в психическом развитии ребенка можно отметить «ножницы», когда ребенок может давать разумные объяснения, связанные с окружающей действительностью, событиями, явлениями, бытом, может описать все этапы выполнения каких-либо действий, но при этом он никогда их не выполнял и выполнить не может;

- отставание в развитии речи для ДЦП связано с ограничением объема знаний и представлений об окружающем, недостаточностью предметно-практической деятельности и социальных контактов;

- расстройства эмоционально-волевой сферы у одних детей могут проявляться в виде повышенной возбудимости, раздражительности, двигательной расторможенности, у других - наоборот, в виде заторможенности, вялости.

На уровень двигательной активности учащихся с нарушениями функций ОДА в общеобразовательной школе в значительной мере влияет степень «безбарьерности» окружающей его среды, качество образовательного процесса, отношение ближайшего социального окружения. Поэтому большинство учащихся с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата нуждаются в создании свободного доступа в учреждение образования, помещения в самом учреждении образования, организации адаптивного образовательного пространства, т. е. в создании особых условий обучения. Именно эти факторы будут влиять на двигательную активность ребенка и, следовательно, на повышение качества жизни, социальную адаптацию в обществе.

К особым условиям обучения относится, прежде всего, создание доступного развивающего пространства в классе (организация микропространства). Выстраивание микропространства - это создание функциональной среды. Под функциональной средой следует понимать организацию безбарьерного пространства и использование вспомогательных средств и приспособлений для приобретения новых навыков, повышая уровень самостоятельности и независимости ребенка с ограничениями.

Правильно организованное микропространство дает абсолютно новые возможности активной организации жизнедеятельности, нормализуя жизнь ребенка и семьи в целом на всех уровнях:

- физическом - у ребенка не появляются контрактуры и деформации, т. е. предотвращается вторичная инвалидизация;

- функциональном - ребенок может *самостоятельно* передвигаться, писать, читать, есть, пить, т. е. повышаются возможности функционирования;

- социальном - ребенок может развиваться, посещать школу, общаться, завязывать дружеские отношения со сверстниками;

- общественном - семья ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата может занимать активную жизненную позицию: работать, отдыхать.

При планировании работы с детьми с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата необходимо учесть индивидуальные особенности ребенка, включающие:

- группу здоровья;
- диагноз основного и сопутствующего заболевания;
- уровень физического развития;
- группу по физкультуре;
- адаптационные возможности сердечно-сосудистой системы;
- уровень мотивации ребенка.

В карте психолого-педагогического сопровождения должна присутствовать оценка функционального состояния учащегося, рекомендации по адаптации пространства школы, класса, по подбору и использованию вспомогательных средств и приспособлений, двигательному режиму.

Обязательным условием рационально построенной двигательной активности является качественное разнообразие движений. Движения должны быть сбалансированными в количественном отношении. Дозировать нагрузку необходимо в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями растущего организма. Движениями учащихся с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата нужно управлять, то есть формировать такой двигательный режим, который позволит им реализовать заложенную природой потребность в движениях в течение суток. Она зависит от генетических факторов, внешних воздействий и психологического и физического состояния ребенка с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. Суточная двигательная активность стимулирует и одновременно отражает развитие организма, определяет самочувствие и работоспособность человека.

Занятия могут проводиться на внешкольных или внеклассных мероприятиях, в каком-либо виде спорта, где принимает участие весь класс. Для каждой группы детей необходимо определять свое содержание, подбирать упражнения, которые могут выполнить все участники мероприятия. В этом случае важно решить, каким образом адаптировать упражнения, предоставляя возможность участвовать в нем детям с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. Большинство упражнений лучше всего предлагать в виде увлекательных игр, побуждая ребенка к подсознательному выполнению желаемых активных движений. Игры необходимо адаптировать для участия в ней всех детей, в то же время сохраняя основные задачи игры. У детей нужно воспитывать уверенность в себе, умение довести начатое дело до конца, самостоятельность, упорство и целенаправленность.

Детям с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата необходимо дать понять, что участвуя в спортивных состязаниях, каждый из них становится частью целого, действия каждого участника не должны носить изолированный характер. В любом случае спортивная деятельность должна быть интересна для ребенка и реализовывать его потребности в движении.

Школьникам с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата необходима адаптированная двигательная активность, благотворно влияющая

на ослабленный организм. В этом ключе необходимы инновационные наработки, специальные программы, методики, рекомендации по содержанию занятий, учитывающие физическое и психоэмоциональное состояние детей.

Весьма перспективными в условиях инклюзии видится организация инклюзивных игровых площадок с использованием настольных адаптированных игр. Это специально организованное игровое пространство, где могут проходить совместные занятия детей под руководством инструктора. Занятия на инклюзивных игровых площадках осуществляются как совместно со здоровыми сверстниками, так и отдельно с детьми с нарушением опорно-двигательного аппарата, используя время уроков физкультуры, больших перемен, «Часа здоровья и спорта». Занятия проводятся индивидуально, малыми группами для детей с ОПФР, и всем классом. Инклюзивные игровые площадки оснащаются комплектом адаптированных настольных игр, доступных всем ученикам школы. Оборудование должно легко складываться и убираться в подсобные помещения для освобождения пространства для проведения подвижных и малоподвижных игр, ритмико-танцевальных упражнений и т. д.