

Дворянинова Е.В., канд. пед. наук, доцент,
Скорина А.Н.

Белорусский государственный университет физической культуры,
Минск, Республика Беларусь

АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы эффективности и целесообразности развития мелкой моторики у детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, раскрыта особая роль организации коррекционно-педагогической работы. Представлено поэтапное ознакомление со средствами и формами адаптивной физической культуры в работе с детьми с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, обеспечивающими максимальную включенность детей с особыми образовательными потребностями в процесс интеграции, социализации, реабилитации, коррекции и развития.

Ключевые слова: мелкая моторика; двигательные возможности; детский церебральный паралич; психомоторные и сенсорные процессы у детей; сопровождение; координация движений; психомоторные и сенсорные функции.

Dvoryaninova E., Ph.D.,
Skorina A.

Belarusian State University of Physical Culture,
Minsk, Republic of Belarus

ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE IN CHILDREN WITH DISFUNCTIONS MUSCULOSKELETAL SYSTEM

Abstract. The article discusses the effectiveness and expediency of the development of fine motor skills in children with disorders of the musculoskeletal system, reveals the special role of the organization of correctional and pedagogical work. The paper presents a step-by-step introduction of means and forms of adaptive physical culture in working with children with disorders of the musculoskeletal system, ensuring maximum involvement of children with special educational needs in the process of integration, socialization, rehabilitation, correction and development.

Keywords: fine motor skills; motor abilities; cerebral palsy; psychomotor and sensory processes in children; accompaniment; coordination of movements; psychomotor and sensory functions.

Введение. В настоящее время церебральный паралич (далее – ДЦП) является довольно распространенным заболеванием в Республике Беларусь, и общая заболеваемость составляет 2,7 случая на 1000 детей, а у недоношенных детей он достигает 40–100 случаев на 1000 новорожденных.

Защиту прав обеспечивает Конвенция о правах инвалидов, которая является международным договором Организации Объединенных Наций по правам человека, направленным на защиту прав и достоинства людей с ограниченными возможностями. Участники Конвенции обязаны поощрять, защищать и обеспечивать полное осуществление прав человека людьми с ограниченными возможностями и обеспечивать полное равенство людей с ограниченными возможностями перед законом.

Конвенция о правах инвалидов ратифицирована Законом Республики Беларусь от 18 октября 2016 года «О ратификации Конвенции о правах инвалидов» (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 21.10.2016, 2/2422).

Актуальность. На сегодняшний день проблема двигательных дисфункций рук и недостаточное развитие когнитивных функций у детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата отмечается многими авторами: С.К. Ефимовой, Е.А. Екжановой, А.Н. Корневым, Л.В. Цветковой и др. При ДЦП ведущим дефектом являются двигательные нарушения верхних и нижних конечностей. Особенностью таких двигательных нарушений является недостаточность ощущений детьми собственных движений. Именно руки являются тем «локомотивом», который призван вытащить весь «поезд» неизбежно накапливающихся со временем проблем, либо предупредить их, начав интенсивные занятия с активным включением моторики рук и выполняя задания на развитие межполушарных связей. От рецепторов нервных окончаний ладони информация поступает в мозг, где сопоставляется с данными зрительных, слуховых и обонятельных рецепторов. А исследование предметов окружения дает основу развития интеллекта и речи [1].

Двигательная активность, развитие психомоторных и сенсорных процессов детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата является составной частью всей коррекционно-развивающей системы.

Таким образом, развитие психомоторных и сенсорных процессов у детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата необходимо рассматривать как одно из важных направлений улучшения деятельности всех функций организма и как средство формирования и развития двигательных возможностей.

Цель исследования – изучить и показать целесообразность поэтапного введения средств и форм АФК для коррекционно-педагогической работы, направленной на развитие мелкой моторики и сенсорных функций у детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата в соответствии с их возрастом и индивидуальными особенностями.

В ходе коррекционной работы решались следующие задачи: развивать мелкую моторику; сформировать графические навыки; способствовать

развитию психомоторных функций (пространственной организации движений, моторной памяти, слухо-зрительно-моторной, произвольной регуляции движений); развивать опорную функцию кистей рук (опора на предплечья и кисть); способствовать нормализации тонуса мышц; развивать силу мышц в лучезапястных суставах, плече, предплечья и улучшить их координацию.

Согласно исследованиям Л.В. Антаковой-Фоминой, М.М. Кольцовой, Б.И. Пинского, была подтверждена связь между интеллектуальным развитием и двигательными способностями пальцев рук.

Развитие мелкой моторики наиболее продуктивно при нормальном тонусе мышц. Нарушения моторики рук проявляются в виде повышенного мышечного тонуса, наличия резких движений – гиперкинезов, а также неправильной установки конечностей и контрактур суставов. Нарушения ряда корковых функций вызывают неточность в движениях рук, их координации [2].

Методика и организация исследования. Нами предложено использование 3 этапов в организации коррекционно-педагогической работы.

Первый этап: направлен на расслабление и снижение тонуса мышц. Для этого применялся массаж. Под влиянием несложных массажных упражнений достигается снижение мышечного тонуса, стимулируются тактильные ощущения, а также под влиянием импульсов, идущих на речь в коре головного мозга от двигательных зон к речевым, более благоприятно развивается речевая функция.

Примеры массажных приемов: растирание – «Разогревание рук», «Разжигание огня», «Наши пальчики»; ударные – «Гуси», «Ладушки», «Цыплята»; разминание – работа с зубной щеткой, массажной расческой, аппликатором Кузнецова, пластиковым ковриком «Трава» – «Гладим пальчики», «Спинка свинки», «Щетинка» и др.

Второй этап: направлен на развитие мелкой моторики, что напрямую влияет на развитие мышления и речи.

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 обучить ребенка выделять элементарные движения в плечевом, локтевом, лучезапястном суставах и по возможности более правильно свободно выполнять их [4].

Примеры упражнений для пальцев и кистей рук с использованием различных предметов: собирание пирамидок, матрешек, мозаики, нанизывание колец на тесьму; работа с инструкциями по застегиванию молний, пуговиц, нагрудных знаков, крючков, замков разных размеров; сортировка монет, круп и др.

Третий этап: направлен на развитие силы мышц плеча, предплечья, кисти.

Для целенаправленной работы необходимо подготовить предметно-развивающую среду, с учетом возрастных и индивидуальных особенностей.

Примеры упражнений: складывание игрушек; упражнение на разрывание листа бумаги; упражнение на перелистывание страниц; разглаживание смятого листа бумаги и др. (рисунки 1, 2).

Коррекция и развитие должны быть организованы таким образом, чтобы ребенок имел возможность добиваться успеха, выбирать и действовать разными путями. Умело подобранный материал и правильная организация способствуют улучшению эмоционального состояния и уверенности в себе у ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата [3].



Рисунок 1 – Использование дидактического материала



Рисунок 2 – Использование дидактического материала –
кинетический песок

Выводы. Формирование тонкой координации рук у детей тесно связано с созреванием двигательного отдела мозга, формированием связей между ним и другими церебральными (зрительным, речевым) центрами. Около 2/3 площади моторной коры головного мозга отвечает за регулирование движений рук. Эти двигательные центры расположены в непосредственной близости от двигательного-речевого центра, поэтому при работе мышц кисти неизбежно активизируется речевой центр. Это объясняет тесную связь между уровнем развития мелкой моторики и речевой функцией [3].

Механизм мелкомоторных нарушений основан на нарушениях центрального или периферического звена моторного анализатора. Стойкие нарушения в работе пальцев и кистей возникают в результате мышечной дистонии, парезов, гиперкинезов, функциональной неполноценности кисти, нарушений зрения.

У детей с ДЦП работа с моторикой не заканчивается и в школе. Они должны хорошо овладеть тонкими манипулятивными действиями, а также уметь обращаться с карандашом, кистью для рисования и т. д. У этой категории детей процесс восприятия довольно сложный: точность восприятия (зрительного, кинестетического, слухового, обонятельного, тактильно-моторного) недостаточна, скорость восприятия снижена, объем сужен.

Коррекционные занятия с учащимися проводятся с согласия руководства ГУО «Средняя школа № 111 имени Михаила Каснерика г. Минска».

1. Антакова-Фомина, Л. В. Стимуляция развития речи у детей раннего возраста путем тренировки движений пальцев рук / Л. В. Антакова-Фомина. – М.: Просвещение, 1974.

2. Бернштейн, Н. А. О ловкости и ее развитии / Н. А. Бернштейн; вступ. статьи В. М. Зациорского, И. М. Фейгенберга. – М.: Физкультура и спорт, 1991. – 288 с.

3. Стрельникова, А. С. Методы коррекции психомоторного развития детей с ОВЗ / А. С. Стрельникова // Наука и социум: материалы Всерос. науч.-практ. конф. – М., 2019. – 231 с.

4. Новицкий, П. И. Адаптивная физическая культура для детей с нарушением функций опорно-двигательного аппарата / П. И. Новицкий. – Минск: Адукацыя і выхаванне, 2015. – 68 с.