**Создание специальных образовательных условий в части двигательного развития детей с НОДА с использованием малых фольклорных форм.**

Физическое развитие детей – одна из самых важных частей системы воспитания, обучения и лечения детей с НОДА, так как ведущей системой в организме ребенка является скелетно-мышечная, а все остальные системы развиваются в прямой зависимости от нее.

Нарушения в физическом развитии детей отрицательно влияют на функциональное состояние организма, ведут к отставанию, в общем, и моторном развитии ребенка (речевом, интеллектуальном, психическом и т.д.).

У детей с НОДА ведущими являются двигательные расстройства (недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций).

Основные проявления двигательных нарушений:

- гипо- или гипердинамия;

- мышечная напряженность или снижение мышечного тонуса;

- нарушение общей моторики, особенно ациклических движений (лазанье, прыжки, метание);

- нарушение тонкой моторики;

- общая скованность и замедленность выполнения движений замедленный темп ходьбы;

- дискоординация движений;

- несформированность функции равновесия, ходьба на широко расставленных ногах;

- недостаточное развитие чувства ритма;

- нарушение ориентировки в пространстве;

- замедленность процесса освоения новых движений;

- нарушение осанки, плоскостопие;

- заметное отставание в показателях основных физических качеств: силы, скорости, ловкости.

Для детей со сложными двигательными нарушениями характерны:

- тесная связь двигательных нарушений с сенсорными расстройствами, особенно с недостаточностью ощущений собственных движений;

- задержка и нарушение формирования всех двигательных функций (удержание головы, навыки сидения, стояния, ходьбы) в зависимости от тяжести заболевания;

- нарушение работы мышечных схем произвольных движений, определяющее одну из основных трудностей формирования двигательных навыков.

Особенностями развития детей со сложными двигательными нарушениями являются:

- Сенсорные нарушения (нарушение зрительного и слухового восприятия, кинестетических ощущений);

- задержка или нарушение формирования всех двигательных функций;

- нарушение формирования схемы тела, пространственных представлений;

- нарушение координации (зрительно-моторной, слухомоторной);

- нарушение интеллектуального развития;

- речевые нарушения, нарушения голосообразования, расстройство дыхания;

- эмоциональные нарушения (повышенная возбудимость, колебания настроения, страхи, слабая воля, неумение преодолевать препятствия, недостаточная мотивация для их преодоления);

- зрительные нарушения (косоглазие, снижение остроты зрения, др.)

При выборе содержания работы по физическому развитию реализуются специфические принципы и подходы:

- сетевое взаимодействие с организациями социолизации, образования, здравоохранения.

Конечно, в данный момент этот принцип выполняется не в полном объеме.

Основные реабилитационные мероприятия родители выполняют в учреждениях здравоохранения, т.к. в условиях большинства детских садов нет необходимого медицинского сопровождения (раньше, при открытии групп на постоянной основе в детском саду работал психоневролог, специалист по ЛФК, медсестра по массажу).

- Индивидуализация образовательных программ дошкольного образования обучающихся с НОДА. Этот принцип открывает возможности для индивидуализации образовательного процесса, позволяет учитывать интересы, мотивы, способности и психофизические особенности ребенка.

- Развивающее вариативное образование. Этот принцип предполагает, что образовательное содержание предлагается ребенку через разные виды деятельности с учетом зон актуального и ближайшего развития.

- Интеграция отдельных образовательных областей. Между отдельными разделами Программы существуют многообразные взаимосвязи: двигательное развитие обучающихся с НОДА тесно связано с познавательным, речевым, социально-коммуникативным и художественно-эстетическим развитием.

- Инвариантность ценностей и целей при вариативности средств реализации и достижения целей Программы. За организацией остается право выбора способов реализации программы. В том числе использование технологии фольклоротерапии.

Эти принципы обеспечивают непрерывность, преемственность и повторяемость в обучении. Очень важно при подборе упражнений учитывать характер двигательных патологий и опираться на рекомендации врача, которые должны включать не только показания к тем или иным видам упражнений, но и противопоказания, а также рекомендации о характере двигательных нагрузок.

Физическое развитие детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата направлено на решение программных образовательных, оздоровительных, воспитательных и специальных коррекционных задач, способствующих преодолению недостатков физического развития.

Они определяются с учетом специфики различных видов деятельности, возрастных и индивидуально-типологических особенностей детей с нарушением ОДА.

В области физического развития ребенка основными задачами являются создание условий для:

- становления у обучающихся ценностей здорового образа жизни;

- развитие представлений о своем теле и своих физических возможностях;

- приобретения двигательного опыта и совершенствования двигательной активности;

- коррекции недостатков общей и тонкой моторики;

- формирования начальных представлений о некоторых видах спорта, овладения подвижными играми.

Задачи образовательной области «Физическое развитие» обучающихся с НОДА решаются в разнообразных формах работы, которые отражают тесную взаимосвязь между психолого-педагогическим и медицинским аспектами коррекционно-воспитательной деятельности:

- в ходе непосредственной образовательной деятельности по физическому развитию, утренней гимнастики, прогулок, физкультурных досугов и праздников;

- на музыкальных занятиях (музыкально-дидактических, имитационных играх, играх с воображаемыми объектами, при выполнении музыкально-ритмических движений);

- в процессе проведения оздоровительных мероприятий (занятий с элементами лечебной физкультурой, массажа, закаливающих процедур);

- в совместной деятельности обучающихся с педагогическим работником по формированию культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания;

- в играх и упражнениях, направленных на сенсомоторное развитие;

- в упражнениях на развитие праксиса кистей и пальцев рук.

- в подвижных играх и подвижных играх с музыкальным сопровождением;

- в индивидуальной коррекционной работе с детьми с НОДА, с учетом медицинских рекомендаций и ИПРА детей инвалидов.

Дети с НОДА нуждаются в особых специальных образовательных условиях по формированию двигательных навыков.

Основные положения, которые помогают совершенствовать процесс физического развития таких детей:

1. Создание безбарьерной среды. Это среда, которую беспрепятственно могут использовать люди с любыми нарушениями – физическими, сенсорными или интеллектуальными.

2.Моделирование двигательного режима. Он должен предусматривать рациональное сочетание в течение дня и недели разных видов занятий по физическому развитию. При этом очень важно соблюдать и ортопедический режим, в том числе ношение ортопедической обуви. Ребенок с НОДА во время бодрствования не должен более 20 минут оставаться в одной и той же позе. Для каждого ребенка индивидуально подбираются наиболее адекватные позы для кормления, одевания, купания, игры́. Эти позы меняются по мере развития двигательных возможностей ребенка.

3.Разработка и внедрение комплексов физических упражнений и игр. Они способствуют развитию гибкости и подвижности позвоночника, силовых качеств, свода стопы, чувства равновесия, координационных возможностей, праксиса кистей рук и глазодвигательной координации.

4.Формирование развивающей предметно-пространственной среды. Физкультурные залы, тренажёрные и игровые уголки должны быть оснащены доступными специально подготовленными комплексами для разных видов занятий коррекционной направленности.

Для удовлетворения естественной потребности обучающихся в движении надо организовать развивающую предметно пространственную среду с соответствующим оборудованием как внутри помещения, так и на внешней территории.

Это: поручни, кресла-коляски, вертикализатор, пособия для развития мелкой и крупной моторики, модули, тренажеры, балансир, горка, бассейн с шариками, сенсорные дорожки, фитбольные мячи и разные приспособления чтобы дети могли больше двигаться и получать различные сенсорные ощущения.

Групповое помещение стараться зонировать и устроить так, что бы дети могли беспрепятственно и безопасно передвигаться.

Практически всем детям с НОДА для передвижения требуется помощь сопровождающего взрослого. К тому же, все чаще воспитанники значительно отличаются по интеллектуальному развитию от нормативно развивающихся сверстников.

Для большинства  **детей**  характерна повышенная утомляемость при выполнении двигательной нагрузки. Они с трудом сосредоточиваются на задании, быстро становятся вялыми или раздражительными, при неудачах отказываются от продолжения выполнения задания. Многие дети тревожны, это обуславливает их двигательное беспокойство, при этом усиливаются гиперкинезы, насильственные движения в том числе в лицевой мускулатуре, усиливается слюнотечение. Дети чутко реагируют на тон голоса, на малейшие замечания, на изменения в окружающем. В связи, с чем у них легко возникают реакции недовольства, упрямства и негативизма. Все эти особенности определяют необходимость сочетаний **адаптивного физического**[воспитания с мероприятиями](https://www.maam.ru/obrazovanie/vospitanie-detej), направленными на общее развитие ребенка и предупреждение у него вторичных эмоциональных и поведенческих отклонений.

Методы и средства **адаптивного физического воспитания** существенно отличаются от занятий со здоровыми детьми.

К сожалению, с такими детьми, провести занятия или любую другую форму взаимодействия традиционным способом не предоставляется возможности, поэтому работа в большей степени проводится индивидуально с каждым ребенком.

Не всегда дети проявляют желание выполнять трудные движения, и прекрасным способом заинтересовать и включить их в двигательную активность является использование средств фольклора. Для большинства детей приемлем тот фольклорный материал, который подходит для нормотипичного ребенка от года до полутора. Так как приходится формировать навыки правильного сидения, ползания, ходьбы, уверенной вертикализации, двигательной имитации, т.е. младенческий комплекс.

Малые фольклорные формы разнообразны и выразительны и, вне зависимости от выраженности имеющихся нарушений, доступны для всех детей, позволяют быстро установить эмоциональный контакт с ребенком, вовлечь его в совместную игру, сохранить хорошее настроение и интерес к совместным двигательным играм и после окончания игры.

Ценность малых фольклорных форм в том, что их можно соединять с движениями, они имеют определенный ритм и эмоциональность, наполнены образами и игровым сюжетом, могут использоваться для двигательной активности в течение всего дня в любом режимном моменте.

При использовании в непосредственно образовательной деятельности с первого года обучения подбираются потешки, пестушки, активизирующие ребенка к выполнению актуального для него двигательного акта в соответствии с содержанием АОП.

С кем-то важно отработать ползание квадропедальным способом, с кем-то точность и целенаправленность движений, с кем-то мышечную силу и выносливость.

В совместной деятельности в режимных моментах отрабатываются двигательные навыки с учетом особенностей сенсорного профиля и поведения детей:

- с учетом чувства равновесия,

- с глубинными ощущениями проприорецепции,

- с тренировкой зрительно-двигательной координации,

- а также с умением регулировать собственную двигательную активность и точно действовать в соответствии с инструкцией взрослого.

Также закрепляются навыки движения, сформированные в образовательной деятельности на тренажерах и фитбольном мяче. Особенностью упражнений на мяче является снятие нагрузки на позвоночник и перераспределение тонуса всех групп мышц, ведь для поддержки равновесия на мяче ребенок непроизвольно стремится принять исключительно правильное положение тела. Отдельным блоком проходит работа на развитие праксиса кистей и пальцев рук.

Динамика в двигательном развитии может быть минимальной, длительно ожидаемой и казаться незаметной, как нам, так и родителям. Но если в группу поступает ребенок, не передвигающийся самостоятельно, а выпускается способным к передвижению без опоры, это и есть результат работы.

В результате применения фольклоротерапии создается специфическая, эмоционально-положительная среда для естественной двигательной активизации, коррекции и реабилитации, способствующая познанию образа своего тела в пространстве, укреплению тормозных реакций, координации движений, развитию равновесия, тренировке вестибулярного аппарата, общей психофизической коррекции детей.