

## **Цели и задачи урока адаптивной физической культуры**

Цель: овладения основами физкультурной деятельности личностно-ориентированной оздоровительной направленности.

Уроки адаптивной физической культуры имеют образовательные, воспитательные и оздоровительные задачи.

Образовательные задачи заключаются в обучении детей выполнению физических упражнений, предусмотренных программой. Последовательное выполнение образовательных задач приводит к систематическому, прочному и полному изучению всего учебного материала программы. Выполнение образовательных задач обычно сочетается с решением воспитательных и оздоровительных задач.

**Принципами занятий АФК являются** индивидуальность (в зависимости от характера заболевания, возраста, физической подготовленности и т.д.), системности (правильный подбор упражнений и последовательность их выполнения), регулярность, длительность, постепенность.

Учителю на каждом уроке следует добиваться достаточной физической нагрузки на организм занимающихся, что параллельно с решением образовательных задач обеспечит необходимое улучшение функциональной деятельности организма. Для этого нужно уметь пользоваться физическими упражнениями и знать, какое влияние они оказывают на организм занимающихся.

Физическая нагрузка на уроке регулируется:

- а) изменением количества упражнений и игр;
- б) различным количеством повторений упражнений;
- в) увеличением или уменьшением времени, отводимого на выполнение упражнений;
- г) применением различного темпа выполнения;
- д) увеличением или уменьшением амплитуды движений;
- е) осложнением или упрощением выполнения упражнений;
- ж) применением в упражнениях различных предметов

## **Физическое развитие детей с ДЦП**

Основной целью физического развития детей с ДЦП является развитие двигательных функций ребёнка и коррекция их нарушений. Чаще всего нарушение двигательной активности еще в грудном возрасте провоцирует развитие неправильного положения тела ребенка. Со временем нарушения становятся нормой, что сильно осложняет состояние больного ДЦП, приводит к развитию

серьезных осложнений: искривлению позвоночника, образованию контрактур и прогрессированию заболеваний внутренних органов.

Для профилактики поздних осложнений и физического развития детей с ДЦП важно начинать формировать правильный мышечный тонус и исправлять последствия заболевания на самом раннем этапе. Все действия должны быть направлены на формирование правильных поз и коррекцию нарушенных двигательных функций.

Основные упражнения ЛФК для больных ДЦП:

- растяжка;
- снижение тонуса мышц, расслабление напряженных мышечных групп;
- укрепление мышц, участвующих в движениях разных частей тела;
- постепенное увеличение диапазона мышечных движений, их амплитуды;
- выработка навыков выносливости и увеличения силы определенных групп мышц;
- формирование правильного стереотипа для нормальной ходьбы.

Особенности двигательных нарушений у учащихся с церебральным параличом проявляется на уроках физической культуры. Выполнение упражнений на уроках физической культуры затруднено за счет того, что учащиеся не могут воспроизвести правильно исходные положения, сохранить устойчивость в статической позе, выполнить упражнения с нужной амплитудой, осуществить движения слитно и в нужном темпе, согласовать движения рук, туловища и ног. У учащихся с ДЦП отмечаются трудности при упражнении с различными предметами: затруднен захват и удержание предметов различной формы.

Особое внимание при физическом развитии детей с ДЦП следует уделять развитию двигательных навыков, которые понадобятся в жизни: умению ходить и обслуживать себя. Те навыки и умения, которыми ребенок овладевает в ходе занятий, нужно адаптировать к повседневной жизни, постоянно практиковать их повторение, стараться доводить до автоматизма.

### **Специфика формирования АФК у детей с ОВЗ (из опыта работы с детьми с ДЦП)**

Программа по физическому воспитанию в спецшколах имеет свои особенности по сравнению с общеобразовательными школами. В раздел общеразвивающих упражнений введены коррекционные упражнения:

- расслабления мышц;
- формирования правильной осанки;

- опороспособности;
- формирования равновесия;
- развития пространственной ориентации и точности движений.

Гимнастика и легкая атлетика не выделяются в отдельные разделы, а используются лишь доступные из этих видов занятия. В каждый урок включаются общеразвивающие, корригирующие, прикладные упражнения и игры по упрощенным правилам.

Используется групповые занятия,

Малогрупповые занятия и индивидуальный подход к детям с учетом их заболеваний. Работа учителя физкультуры осуществляется в тесном контакте с врачом.

Нормативов нет, при оценке успехов учащихся учитываются двигательные возможности и характер дефекта.

### **Особенности организации образовательного процесса с детьми с ОВЗ.**

В настоящее время каждый гражданин нашей страны может выбрать то учебное заведение и ту форму обучения, которые для него наиболее приемлемы. В основу инклюзивного образования положена идеология, которая исключает любую дискриминацию детей, обеспечивает равное отношение ко всем людям.

В классах, где я веду уроки физкультуры, в основном обучаются дети по адаптированной программе для детей с ОВЗ. У большинства учеников с ОВЗ отмечается недостаточный уровень познавательной активности, незрелость мотивации к учебной деятельности, сниженный уровень работоспособности и самостоятельности, расстройство эмоционально-волевой сферы. Есть дети с задержкой психического развития, нарушением опорно-двигательного аппарата, эпилепсией. Самым главным приоритетом в работе с такими детьми для меня является индивидуальный подход с учетом специфики психики и здоровья каждого ребенка.

При подборе содержания занятий для учащихся с ОВЗ, я учитываю, с одной стороны, принцип доступности, а с другой стороны, стараюсь не допускать излишнего упрощения материала. Так как группа детей с ОВЗ крайне неоднородна, то я ставлю задачу, адекватную возможностям каждого ученика.

Успешность обучения лечебной физической культуре во многом зависит от соблюдения дидактических принципов педагогики: сознательности, активности, наглядности, систематичности, доступности, прочности.

## **Нетрадиционные формы занятий адаптивной физической культурой.**

Среди нетрадиционных форм занятий адаптивной физической культурой для таких детей можно выделить занятия в сухом бассейне, заполненном разноцветными шариками. Тело ребёнка в бассейне всё время находится в безопасной опоре, что особенно важно для детей с двигательными нарушениями. В то же время в бассейне можно двигаться, ощущая постоянный контакт кожи с наполняющими бассейн шариками. Таким образом, происходит постоянный массаж всего тела, стимулируется чувствительность. Реабилитационная комната – это любимое место детей, получающих восстановительное лечение на уроках лечебной физкультуры, независимо от возраста и заболевания. Они получают огромное удовольствие от хождения, ползания, перешагивания, купания и просто нахождения в сухом бассейне. Здесь уменьшается патологический страх перед падением и исключается возможность травматизации. Занятия развивают общую двигательную активность, координацию движений и равновесие.

### **Тренажер ГРОССА**

В нашей коррекционной школе на уроках ЛФК одно из основных мест занимает реабилитация детей с нарушениями двигательных функций. Перед педагогами лечебной физкультуры поставлена не простая задача воспитания навыков передвижения в пространстве ребенка. Это и ползание на четвереньках, и воспитание самостоятельного стояния, самостоятельной ходьбы. Все вышеперечисленные задачи возможно решить с помощью «тренажера Гросса».

Возможности «Тренажера Гросса»:

1. Позволяет находиться в вертикальном положении неограниченное время.
2. С его помощью можно выполнять упражнения, стимулирующие функции ослабленных мышц и суставов, формировать двигательные акты.
3. Он позволяет детям, имеющим разные степени двигательных ограничений, свободно перемещаться в пространстве во всех направлениях. Дети, находящиеся в «тренажере Гросса», могут одновременно заниматься на других тренажерах или гимнастических снарядах.

Лечебная верховая езда включает в себя комплекс мероприятий, направленных на коррекцию нарушений опорно-двигательного аппарата, нарушений вертикализации, тренировку вестибулярного аппарата, а также на развитие эмоционально-волевой сферы.

### **Влияние лечебной верховой езды на организм человека**

1. При верховой езде включаются в работу практически все группы мышц, при этом происходит регулирование мышечного тонуса. При правильной посадке на лошади расслабляются наиболее спастичные мышцы бедер и голени.

2. Сидя на лошади, двигаясь вместе с ней, ребенок старается сохранить равновесие и побуждает к работе как здоровые, так и проблемные мышцы.

3. Ритмичные колебания спины лошади во время движения передаются всаднику и усиливают расслабление спастичных мышц.

4. Расслаблению мышц бедер и ягодиц способствует также тепловой эффект от спины лошади, температура тела которой равна 37,5 .

5. Верховая езда уменьшает амплитуду и количество гиперкинезов, улучшает координацию движений.

6. Верховая езда развивает ориентацию в пространстве и ощущения своего тела в пространстве, что также важно для детей с ДЦП.

7. Ни один из спортивных снарядов не дает такой сильной мотивации, как лечебная верховая езда, при которой подавляется чувство страха, при этом у ребенка появляется уверенность, самоутверждение и занятия воспринимаются как развлечения, игра, удовольствие.

### **Заключение.**

Главное для меня учителя физической культуры – привить ученику привычку к регулярным и самостоятельным занятиям физической культурой и спортом на основе необходимых для этого знаний и здорового образа жизни.