**ВЛИЯНИЕ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ ГИМНАСТИКИ НА ДВИГАТЕЛЬНЫЕ ФУНКЦИИ ДЕТЕЙ С ПОРАЖЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**

**Е.В. Колодяжная**

*Воронежская государственная академия спорта*

***Аннотация:*** Статья описывает исследование, проведенное с целью изучения эффективности применения коррекционно-развивающей гимнастики для детей с поражениями опорно-двигательного аппарата.

В результате исследования были получены положительные изменения в двигательной активности детей, такие как повышение координации движений, силы и гибкости мышц. Родители детей также отметили улучшение поведения и самочувствия своих детей. Таким образом, исследование подтвердило эффективность применения коррекционно-развивающей гимнастики для улучшения двигательных функций детей с поражениями опорно-двигательного аппарата.

***Ключевые слова:*** коррекционно-развивающая гимнастика, опорно-двигательный аппарат, дети, развитие, здоровье

**Введение.** По данным Федеральной службы государственной статистики можно увидеть численность детей с инвалидностью: на апрель 2022 года их насчитывалось более 735 тысяч, в то время как ещё год назад было почти 716 тысяч.

Основные причины детской инвалидности психические заболевания и умственная отсталость, врожденные аномалии развития, нарушения двигательной функции.

Детям с ограниченными возможностями здоровья необходимо оказывать помощь, направленную на коррекцию основного дефекта, профилактику сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений, а также важным видом помощи не только для ребенка, но и для его семьи, является социализирующая помощь, направленная на расширение общения [1,3].

На базе Волгоградской государственной академии физической культуры, с 2017 года открыт научно-практический центр «Без границ», в котором ведется работа с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья (ОВЗ) и инвалидов. Для детей различных нозологических групп, а именно для детей с синдромом Дауна, с расстройствами аутистического спектра, с задержкой психического развития, с нарушением интеллекта, с нарушением речи, с поражениями опорно-двигательного аппарата (ПОДА), с детским церебральным параличом (ДЦП), проводятся занятия в различных формах, с учетом показаний и противопоказаний. Коррекционную работу с детьми, имеющими ОВЗ проводят квалифицированные специалисты центра «Без границ» по следующим направлениям: занятия сюжетно-ролевой ритмической гимнастики, детской йоги, оздоровительным плаванием, вестибулярной тренировкой с использованием специальных тренажерных устройств, а также коррекционно-развивающей гимнастикой

Авторская методика коррекционно-развивающей гимнастики для детей с поражениями ОДА, в том числе с ДЦП реализуется для детей, имеющих сложные нарушения в развитии, кроме основной патологии имеются нарушения зрения, слуха, речи и интеллектуальные отклонения [2].

В работах отечественных и зарубежных исследователей, тяжелые нарушения, характеризуют как специфически-целостный феноменом, представляющий принципиально особую ситуацию развития.

В группе по коррекционной гимнастике занимаются дети в возрасте от 1 года до 5 лет, с такими диагнозами как, гидроцефалия, несовершенный остеогенез («болезнь хрустального человека»), различные формы ДЦП, миастенический синдром.

**Цель нашего исследования** – оценить эффективность занятий коррекционно-развивающей гимнастики для детей с тяжелыми нарушениями развития.

**Методы и организация исследования.** Занятия коррекционной гимнастикой направлены в первую очередь на коррекцию двигательных нарушений занимающихся, в связи с этим нами были выбраны тесты, оценивающие двигательные возможности занимающихся, разработанные «Научно-исследовательским детским ортопедическим институтом им. Г.И. Турнера».

Измерение двигательных функций оценивалось по 4 разделам: удержание головы, сидение, ползание, стояние. Выполнение упражнений, оценивалось в баллах, данные представлены в таблице 1.

Таблица 1

*Шкала оценки двигательных возможностей, разработанной «Научно-исследовательским детским ортопедическим институтом им. Г.И. Турнера»*

|  |  |
| --- | --- |
| СОСТОЯНИЕ | Баллы |
| Совсем невозможно принимать нужную позу, даже с помощью других людей | 0 |
| Возможность принимать позу с помощью, но невозможность удерживать её | 1 |
| Возможность принимать нужную позу только с помощью и некоторое время удерживать её с помощью | 2 |
| Возможность самому принимать нужную позу, но невозможность удерживать её | 3 |
| Самостоятельно принимать и некоторое время удерживать позу | 4 |
| Абсолютно точно выполнять задание | 5 |

Исследовательская работа проводилась на базе центра «Без границ», в котором приняли участие 9 детей. Длительность эксперимента составила 1 год. На протяжении этого времени занятия проводились 2 раза в неделю, с обязательным присутствием родителей и волонтеров. Коррекционно-развивающая работа осуществляется индивидуально-групповым методом, такая организация занятий, позволяет родителям обучиться разработанному комплексу упражнений подобранному для ребенка, и в дальнейшем проводить самостоятельно занятия в домашних условиях. Так же участие родителей в процессе занятий, оказывает положительное воздействие на эмоциональное состояние ребенка.

Привлечение к работе волонтеров, осуществляется с целью подготовки студентов к дальнейшей профессиональной деятельности, а также для оказания помощи в процессе занятий инструктору и родителям.

Все средства в данной методике подбираются индивидуально для каждого ребенка, в зависимости от диагноза, его возраста, с учетом показаний и противопоказаний. Комплексы упражнений разрабатываются на основе авторских методик К.А. Семеновой, В.И. Козявкина, современных методик А.А. Гросса, А.А. Потапчук. Упражнения выполняются с применением спортивного инвентаря, специализированного инвентаря (модульные системы, тренажерные устройства). Комплексы занятий включают дыхательные упражнения (активные и пассивные)), упражнения на растяжения и расслабления, упражнения на формирование навыков сидения, поворотов, ползанья, стояния с учетом двигательных возможностей детей. Также включаются упражнения, выполняемые на фитболах, модульных системах. По мере освоения упражнений, комплексы усложняются, с целью освоения нового двигательного навыка. Включаются упражнения пальчиковой гимнастики, выполняемые с различным инвентарем и на развитие речевой функции и психических процессов.

**Результаты исследования и их обсуждения**.

Для проверки эффективности применения разработанной коррекционно-развивающей методики нами была проведена оценка двигательных способностей детей. До начала эксперимента у занимающихся двигательные показатели находились на низком уровне несмотря на то, что дети помимо занятий в центре «Без Границ», обязательно в соответствии с индивидуальной программной реабилитации проходят курсы лечебной физической культуры и массажа.

До начала эксперимента, мы провели тестирование двигательных возможностей детей с тяжелыми нарушениями развития, среднее значение в тесте «Удержание головы» составило 3,44±1,65 балла, в тесте «Сидение» 3±1,68 балла, в тесте «Ползание» 2,22±1,66 балла, в тесте «Стояние» 1,77±0,14 балла (таблица 2). Исходя из полученных данных, можно говорить о значительном ограничении двигательной активности у дошкольников с тяжелыми нарушениями развития.

Таблица 2

*Протокол тестирования показателей двигательных способностей детей, занимающихся в группе коррекционно-развивающей гимнастики до и после эксперимента*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ФИО** | **Возраст** | **Диагноз** | **Тест «Удержание головы» балл** | | **Тест «сидение», балл** | | **Тест «Ползание» балл** | | **Тест «Стояние» балл** | |
| **до** | **после** | **до** | **после** | **до** | **после** | **до** | **после** |
| 1.Смеловский Артемий | 4 года | ДЦП (двойная гемиплегия) | 1,5 | 2 | 1,5 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 2.Воеводин Марк | 4 года | ДЦП (атонически-астатическая форма) | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 2 | 2,5 |
| 3.Еременко Даниил | 5 лет | ДЦП (спастическая диплегия) | 4 | 5 | 3 | 4 | 2,5 | 3 | 1 | 1,5 |
| 4.Комарова Валерия | 3 года | ДЦП (спастическая диплегия) | 2,5 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 5. Маркениди Максим | 4 года | ДЦП (гемипаретическая форма) | 4 | 5 | 2,5 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 6.Потапченко Ева | 4 года | ДЦП(спастическая диплегия) | 5 | 5 | 5 | 5 | 4,5 | 5 | 3 | 4 |
| 7.Потапченко Яна | 4 года | ДЦП (спастическая диплегия) | 5 | 5 | 4 | 5 | 3 | 3,5 | 2 | 2,5 |
| 8. Мочалина Варвара | 5 лет | Несовершенный остеогенез | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 2 | 3 |
| 9.Курышев Саша | 3 года | ДЦП, шунтированная гидроцефалия | 0 | 0,5 | 0 | 0,5 | 0 | 0,5 | 0 | 0 |

В течение года занятий коррекционно-развивающей гимнастикой, у детей с тяжелыми нарушениями развития, при повторном исследовании двигательных способностей, отмечаются улучшения в некоторых тестах. В тесте «Сидение» значительный прирост, 33 % составил у Смеловского Артемия. У Еременко Даниила и Мочалиной Варвары прирост в 50% составил в тесте «Стояние», а у Комаровой Валерии в тесте «Удержание головы» прирост 20%. Наибольший прирост в тесте «Ползание» отмечается у Маркениди Максима 100%.

В ходе проведения эксперимента проводимые занятия с каждым ребенком направлены на развитие и коррекцию основных двигательных навыков соответствующих сенситивному периоду развития занимающихся, поэтому в определенных тестах, прироста у данной категории детей не выявлено.

**Выводы.**

Проведенный эксперимент позволил выявить эффективность применения авторской методики коррекционно-развивающей гимнастики для детей с тяжелыми формами поражений опорно-двигательного аппарата, что выразилось в улучшении показателей двигательных способностей динамикой полученных результатов.

**Литература**

1. Архипова, Е.Ф. Коррекционная работа с детьми с церебральным параличом/ Е.Ф. Архипов - М.: Просвещение, 2010. – 95 с.

2. Дейнеко, В.В. Высокотехнологичная физическая реабилитация детей с церебральным параличом /В.В. Дейнеко, О.Б. Крысюк //Адаптивная физическая культура. – 2017. - №1(69). – С.18-20.

3. Дубровский, В.И. Детские церебральные параличи / В.И. Дубровский. – М.: ВЛАДОС, 2012. – 145 с.