

# Использование игровых приемов в коррекции двигательных нарушений у детей старшего дошкольного возраста с ОВЗ.



## Введение

I. Анализ научной литературы по проблеме использования игровых приемов в целях коррекции двигательных нарушений у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП

- 1.1 Медико-педагогическая характеристика детей дошкольного возраста с ОВЗ.
- 1.2 Особенности игровой и других видов деятельности дошкольников с ОВЗ.
- 1.3 Особенности физического развития детей с ОВЗ.
- 1.4 Возможности коррекции двигательных нарушений при ДЦП
- 1.5 Игра как средство коррекции двигательных нарушений дошкольников с ОВЗ.
- 1.6 Использование методов кондуктивной педагогики в коррекции двигательных нарушений у детей с ОВЗ.

2. Экспериментальное исследование проблемы использования игровых приемов в коррекции двигательных нарушений старших дошкольников с ОВЗ.

- 2.1 Организация методов проведения исследования
- 2.2 Выявление двигательных нарушений у детей с различными формами ДЦП
- 2.3 Содержание коррекционной программы формирующего эксперимента
- 2.4 Анализ эффективности коррекционной работы

Заключение

Список литературы

Приложение

# Введение



Цель данной работы изучение эффективности использования игровых приемов в коррекции двигательных нарушений у старших дошкольников при различных формах ДЦП.

Объект исследования - развитие двигательной сферы у детей старшего дошкольного возраста с ОВЗ.

Предметом исследования является коррекция двигательных нарушений на занятиях двигательной активностью.

Гипотеза. Недостатки двигательной сферы у детей старшего дошкольного возраста с ОВЗ могут быть скорректированы в ходе целенаправленной коррекционной работы с использованием игровых методов, учитывающей их психофизические особенности, дифференцированной в зависимости от клинических форм заболевания.

Задачи исследования:

1. теоретический анализ клинической, педагогической, психологической литературы по проблеме исследования.
2. разработка и апробация системы коррекционных мероприятий с использованием игровых приемов, направленных на ослабление недостатков двигательной сферы детей с различными формами ДЦП;

Методологические основы исследования: положения специальной педагогики, специальной психологии о единстве законов нормального и аномального развития (Г.Я. Трошин, Л.С. Выготский), сложной структуре дефекта при аномальном развитии (Л.С. Выготский), общих и специфических закономерностях аномального развития (Л.С. Выготский, В.И. Лубовский).

# I. Анализ специальной научной литературы по проблеме использования игровых приемов в коррекции двигательных нарушений у детей старшего дошкольного возраста с ОВЗ.



- 1.1 Психолого-педагогическая характеристика детей дошкольного возраста с ДЦП
- Детский церебральный паралич (ДЦП) – это тяжелое заболевание нервной системы, которое нередко приводит к инвалидности ребенка. ДЦП развивается в результате недоразвития или повреждения мозга в раннем онтогенезе.
- Основным клиническим симптомом ДЦП является нарушение двигательной функции, связанной с задержкой развития или неправильным развитием статокинетических рефлексов, патологией мышечного тонуса, парезами.

Выделяют: пренатальные, перинатальные и постнатальные неблагоприятные факторы, имеющие отношения к происхождению ДЦП



## 1.2 Особенности игровой и других видов деятельности дошкольников с ДЦП.

- У детей с ДЦП обнаруживается больший, чем при нормальном развитии, разброс уровней игры в одном возрастном диапазоне, неравномерная сформированность отдельных структурных компонентов игры внутри одного игрового уровня. Дети с ДЦП обнаруживают большую потребность в помощи взрослого, недостаточность мотивации к игровой деятельности, снижение активности и самостоятельности в игре.

Организация трудовой деятельности дошкольников специфична. Она направлена не столько на получение конечного результата, сколько на совершение самого процесса. В дошкольном возрасте эта деятельность важна как средство разностороннего развития ребенка: обогащаются знания и представления ребенка об окружающем мире, о свойствах и качествах предметов, устанавливаются причинно-следственные связи и взаимоотношения, т.е. в рамках данного вида деятельности развиваются все познавательные психические процессы. Трудовая деятельность рассматривается как источник развития личности: она формирует волевые качества, мотивационно-потребностную сферу личности, такие черты характера, как трудолюбие, настойчивость, аккуратность и др.



## 1.3 Особенности физического развития детей с ДЦП

- Выделяют два типа нарушения при этом заболевании.
- Первый тип связан с задержкой формирования тех или иных функций, например, отставание функций сидения, стояния, ходьбы, произвольного захватывания.
- Второй тип отражает наличие примитивных форм двигательной активности, не характерных для данного возраста ребенка и поэтому патологических, например, сохранность хватательного рефлекса после 6-7 месяцев жизни, шагательный рефлекс после 4-6 недель жизни.



## 1.4 Возможности коррекции двигательных нарушений при ОВЗ.



- Основными направлениями работы по коррекции двигательных нарушений являются формирование навыков самообследования, развитие практической деятельности и подготовка руки к письму. При этом важно помнить, что овладение двигательными навыками происходит поэтапно и требует большого времени.
- Воспитание двигательных навыков у детей с ДЦП целесообразно проводить в ходе интересных и понятных для них игр.
- Важной задачей является обучение ребенка самостоятельному приему пищи, различные действия во время одевания, развитию движений руки.

## 1.5 Игра как средство коррекции двигательных нарушений дошкольников с ОВЗ.

- При проведении подвижных игр с дошкольниками с ДЦП главная задача состоит в содействии вертикализации тела ребенка, его подвижности, совершенствованию мелкой моторики рук. Важное условие решения этой задачи - подвижная игра - специфический вид двигательной деятельности. Она является сознательной деятельностью, направленной на достижение поставленной цели.
- Подвижные игры занимают ведущее место, как в физическом воспитании здорового ребенка, так и в процессе физической реабилитации больных и инвалидов, позволяя на высоком эмоциональном уровне эффективно решать лечебные и воспитательные задачи. задачи - расслабление спастически сокращенных мышц и укрепление ослабленных, растянутых мышц. Подвижные игры особенно важны и привлекательны для больных детей тем, что специально направленными упражнениями оказывают на их организм трофическое влияние, способствующее восстановлению иннервационных механизмов и предупреждению образования вторичных контрактур и деформаций, а при необходимости содействуют формированию компенсации, способствуют улучшению психомоторных показателей развития, улучшению работы сердечно-сосудистой, дыхательной систем, вестибулярного аппарата, коррекции нарушенной осанки.



## 1.6 Использование методов кондуктивной педагогики в коррекции двигательных нарушений у детей с ОВЗ.



- Сущность системы А. Петё состоит в стремлении создать для ребенка условия, стимулирующие его жизнедеятельность, и позволяющие наиболее полно и эффективно использовать его индивидуальные возможности в процессе целенаправленного комплексного развития. В ходе чего, коррекция двигательных нарушений у ребенка происходит с помощью педагогического воздействия на него, а каждодневные реабилитационные мероприятия развивают адаптационные способности, прививают навыки удовлетворять свои потребности с минимальной помощью окружающих. Для достижения этого на начальном этапе у ребенка необходимо сформировать подсознательное построение двигательного стереотипа. Затем организованный двигательный акт переходит в сферу сознания и в конечном итоге автоматизируется, таким образом, человек из дисфункциональной личности становится личностью ортофункциональной. Это достигается стимуляцией и развитием способностей личности к обучению. В процессе достижения этой цели А. Петё основывается на высокую пластичность мозга ребенка, которая особенно характерна детскому возрасту.



# ИТОГИ



- 1. Коррекция двигательных нарушений предполагает комплексное, систематическое воздействие, включающее медикаментозную терапию, физиотерапию, ортопедическое лечение, массаж, лечебную физкультуру. Медикаментозное лечение направлено на нормализацию мышечного тонуса, уменьшение насильственных движений, усиление активности компенсаторных процессов в нервной системе. В каждом конкретном случае терапия носит индивидуальный характер с учетом формы ДЦП, структуры двигательного дефекта, особенностей психической деятельности и соматического состояния ребенка. Физиотерапевтические процедуры направлены на уменьшение спастичности, улучшение трофики тканей и кровообращения в мышцах (грязевое лечение, тепловые процедуры). Ортопедическая работа предусматривает соблюдение ортопедического режима, использование ортопедических приспособлений для ходьбы, коррекции положения конечностей и др. Лечебная физкультура направлена на развитие двигательных навыков и умений, обеспечивающих социально-бытовую адаптацию детей.
- 2. Коррекция двигательных нарушений должна носить постоянный, непрекращающийся характер, поэтому занятия физической культурой, музыкальные занятия, занятия по формированию элементарных математических представлений, лепке, аппликации, рисованию, конструированию, труду, игре, ознакомлению с окружающим, развитию речи, а также все режимные моменты должны иметь коррекционную направленность и проводиться с учетом особенностей двигательного развития детей с ДЦП, при этом систематическое использование игровых методов при проведении ЛФК и других видов занятий позволяет добиться хороших результатов в улучшении двигательных навыков.
- 3. Подбор дидактических игр и игровых занятий для дошкольников с церебральными параличами должен основываться на знании специфических структурных нарушений познавательной деятельности и быть направлен на коррекцию этих нарушений. Большое значение имеет включение в комплекс коррекционных мероприятий таких видов деятельности, которые в своих истоках связаны с игрой: рисование, лепка, аппликация, конструирование, труд и др. Эти виды деятельности направлены, прежде всего, на развитие способности различать цвет, форму, величину, а также на развитие мышечно-суставного чувства и мелкой моторики. Вместе с тем эти виды деятельности существенно обогащают все психические функции и личность в целом.