

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение
«Центр социальной реабилитации инвалидов и детей инвалидов
Приморского района Санкт-Петербурга»

УТВЕРЖДАЮ
Директор СПб ГБУ «ЦСРИИДИ
Приморского района»
Змушко С.Е.
« » 20 г.
М.П.



**Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая
программа по проведению занятий по адаптивной физической
культуре с детьми с детским церебральным параличом**

Возраст учащихся: 3 - 5 лет
Срок реализации: 1 год

Составитель:
Белякова С.И.

Инструктор-методист по
адаптивной физической культуре

Санкт-Петербург
2022 г.

I. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1. Направленность

Программа имеет социально-педагогическую направленность

2. Актуальность программы

Актуальность программы в том, что ДЦП является самой распространенной причиной детской инвалидности, среди которых на первом месте – заболевания нервной системы. Актуальность проблемы определяется значительным контингентом детей, увеличением их численности, а также различными вторичными нарушениями и отклонениями в развитии.

Практический опыт специалистов в области медицины показывает, что чем раньше у ребенка будет диагностировано заболевание и начат грамотный процесс реабилитации, тем больше шансов на максимальное восстановление функций организма малыша.

Однако основным направлением в реабилитации детей с детским церебральным параличом раннего возраста остаётся медицинское вмешательство. Недостаточное внимание уделяется коррекционно-педагогическому развитию детей раннего возраста с двигательной патологией.

Программа, написанная в соответствии с изменениями в законах и соответствует государственной политике в области дополнительного образования:

- Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ

- Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 августа 2013 г. № 1008
- Методические рекомендации по проектированию дополнительных общеобразовательных программ (включая разноуровневые программы). Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.11.2015 № 09-3242;
- Методические рекомендации по реализации адаптированных дополнительных общеобразовательных программ способствующих социально-психологической реабилитации, профессиональному самоопределению детей с ограниченными возможностями здоровья, включая детей-инвалидов, с учетом их особых образовательных потребностей. Письмо Министерства образования и науки России от 29.03.2016 года № ВК- 641/09;
- Методические рекомендации по проектированию дополнительных общеразвивающих программ в государственных образовательных организациях Санкт-Петербурга, находящихся в ведении Комитета по образованию, Распоряжение Комитета по образованию от 01.03.2017 № 617-р.
- Профессиональный стандарт «Педагог дополнительного образования детей и взрослых» (утв. приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 8 сентября 2015 г. N 613н)

3. Адресат программы

В группу учащихся объединяются дети от 3 до 5 лет с детским церебральным параличом. Сопутствующими заболеваниями могут быть нарушения речи, зрения, задержка психического развития, различные двигательные патологии и т.д.

Детский церебральный паралич – органическое поражение мозга, возникающее в периоде внутриутробного развития, в родах или в периоде новорожденности и сопровождающееся двигательными, речевыми и психическими нарушениями. Двигательные расстройства наблюдаются у 100% детей, речевые у 75 и психические у 50% детей. Двигательные нарушения проявляются в виде парезов, параличей, насильственных движений. Особенно значимы и сложны нарушения регуляции тонуса, которые могут происходить по типу спастичности, ригидности, гипотонии, дистонии. Нарушения регуляции тонуса тесно связаны с задержкой патологических тонических рефлексов и несформированностью цепных установочных выпрямительных рефлексов. На основе этих нарушений формируются вторичные изменения в мышцах, костях и суставах (контрактуры и деформации) (Шапкова Л.В. Частные методики адаптивной физической культуры, М.: Советский спорт, 2003. 354 с.).

В нашей стране пользуются классификацией К.А. Семеновой (К.А. Семёнова, Е.М. Мاستюкова, М.Я. Смуглин Клиника и реабилитационная терапия детских церебральных параличей, 1974, 278 с.), которая выделяет следующие формы детского церебрального паралича:

- спастическая диплегия;
- двойная гемиплегия;
- гиперкинетическая форма;
- гемипаретическая форма;
- атонически-астатическая форма.

Для всех форм ДЦП свойственно нарушение проприоцептивной регуляции. Проприоцепторы располагаются в мышцах, сухожилиях и суставах - они передают в ЦНС информацию о положении тела в пространстве, степени сокращения мышц - это мышечно-суставное чувство. Проявляется это в нарушении чувства позы, искажению восприятия

направления движения. Страдает пространственная ориентация (Качесов В.А. Основы интенсивной самореабилитации ДЦП., 2007. С. 174).

В личностных особенностях детей с последствиями ДЦП зачастую отмечается задержанное развитие по типу психического инфантилизма. В основном эмоционально неустойчивы, легко истощаемы, инертны, игровая деятельность их однообразна, наблюдается ранние проявления сексуальности. И.В. Добряков отмечает у таких детей дисгармонию развития личности с неустойчивым настроением и сложной школьной и социальной адаптацией. Тяжесть психических нарушений напрямую зависит от характера двигательных нарушений.

У детей с тяжелыми формами ДЦП возникают проблемы с глотанием и пережевыванием пищи. Кроме того, у таких детей наблюдается снижение иммунной защиты организма от инфекций.

В связи с редкими двигательными действиями дети с ДЦП страдают проблемами связанными с пищеварением, наиболее часто - хронические запоры. Кроме того, дети, прикованные к инвалидному креслу, имеют риск ожирения (Восстановительное лечение детей с поражениями центральной нервной системы и опорно-двигательного аппарата / Под ред. И.В. Добрякова, Т.Г. Щедриной. СПб: СПбМАПО, 2004. 74 с.).

4.Цель и задачи программы

Цель программы отражает современные тенденции развития дополнительного образования и направлена на успешную социализацию и адаптацию учащихся к жизни в обществе через формирование двигательных навыков и умений детей-инвалидов с детским церебральным параличом.

Задачи

Образовательные:

- формирование жизненно важных двигательных умений и навыков в

естественных движениях, широко применяемых в бытовых условиях, трудовой деятельности;

- обогащение двигательного опыта за счет овладения техникой упражнений, требующих умения сознательно регулировать усилия в соответствии с заданными параметрами движений;

Развивающие:

- развивать координационные способности;
- развивать силу мышц туловища и конечностей;
- развивать скорость двигательной реакции;
- формирование правильной осанки, развитие различных групп мышц тела, правильное и своевременное развитие всех систем организма и их функций, укрепление нервной системы, активизация обменных процессов;
- развивать сенсорные функции;
- развивать когнитивные способности: внимание, память, мышление;
- развивать навыки пространственной ориентировки.

Воспитательные:

- развивать навык самоконтроля;
- воспитывать умение слушать и слышать друг друга, работать вместе;
- воспитывать личностные качества (эстетические, нравственные, волевые и т.д.), содействовать развитию психических процессов;
- сохранять и укреплять физическое и психическое здоровье, обеспечивать эмоциональное благополучие каждого ребёнка.

Новизна

Программа предназначена для детей с детским церебральным параличом в возрасте от 3 до 5 лет, посещающих «ЦСРИИДИ Приморского района Санкт-Петербурга». Существующие программы по коррекции двигательных нарушений рассчитаны на работу в условиях групп детских

садов, в связи с чем не подходят для использования в условиях ЦСРИИДИ. Этим и обусловлена значимость написания программы для детей с детским церебральным параличом в условиях центра социальной реабилитации инвалидов и проведение логопедической работы по ней.

Условия реализации программы

Основной формой обучения являются занятия по АФК. Программа рассчитана на 40 часов. Задачи программы реализуются на групповых и индивидуальных занятиях 1 раз в неделю. Для групповых занятий объединяются дети, имеющие сходные по характеру и степени выраженности двигательные нарушения, по 2-4 человека. Подгруппы комплектуются по результатам диагностики в зависимости от характера и выраженности двигательных нарушений, психологических и характерологических особенностей детей. Согласно нормативам СанПиН 2.4.4.3172-14 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы образовательных организаций дополнительного образования детей» продолжительность групповых и индивидуальных занятий определяется для каждого ребенка персонально (25 – 30 мин).

Индивидуальные формы работы направлены на осуществление коррекции индивидуальных недостатков и иных недостатков физического развития детей с детским церебральным параличом, создающие определенные трудности в овладении Программой.

Данная программа составлена с учётом и использованием современных инновационных технологий и методик в области формирования двигательных навыков и способностей, положительно влияющих на улучшение физического состояния обучающихся при активном участии родителей.

Методы обучения:

В практической деятельности методы обучения разделяются на три группы:

- словесные (к данному методу относятся : рассказ объяснение, беседа, анализ и обсуждение изученного.) Эта группа методов применима в работе с детьми, понимающими словесную речь.

- наглядные (данные методы многообразны и в значительной степени обуславливают действенность обучения. К ним прежде всего, следует отнести правильный в методическом отношении непосредственный показ упражнений и их элементов, а также организацию среды, подталкивающую к выполнению необходимых действий и движений).

- практические (данные методы условно разделяются на две основные подгруппы: методы, преимущественно направленные на освоение спортивной техники - формирование двигательных умений и навыков, характерных для плавания; методы, преимущественно направленные на развитие двигательных качеств).

В процессе обучения применяются все эти методы в различных сочетаниях.

Программа опирается на общепедагогические принципы:

1. систематичности - занятия проводятся в определённой системе;
2. доступности,
3. сознательности – формирование устойчивого интереса детей, как к процессу обучения, так и к конкретной задаче на каждом занятии;
4. наглядности – создание у детей полного представления о разучиваемых движениях и способствование лучшему их усвоению;
5. комплексности и интегрированности – решение оздоровительных задач в системе всего учебно-воспитательного процесса;
6. личностной ориентации – учёт разноуровневого развития и состояния здоровья каждого учащегося, умение адаптировать содержание к

категориям разного возраста.

II. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

№ п/п	Разделы, темы	Количество часов	Форма контроля
I период			
1.1.	Диагностика	1	диагностика
1.2.	Позиционирование	1	Наблюдение
1.3.	Упражнения в статических позах (сидя)	1	Наблюдение
1.4.	Упражнения в статических позах (лежа/полулежа)	1	Наблюдение
1.5	Упражнения в статических позах (стоя у опоры)	1	Наблюдение
1.6	Упражнения в статических позах (стоя у опоры)	1	Наблюдение
1.7	Упражнения в статических позах (стоя у опоры)	1	Наблюдение
1.8	Упражнения в статических позах (лежа/полулежа)	1	Наблюдение
1.9	Упражнения в статических позах (сидя)	1	Наблюдение
1.10	Упражнения в статических позах (сидя)	1	Наблюдение
1.11	Упражнения в статических позах (сидя)	1	Наблюдение
1.12	Упражнения в статических позах	1	Наблюдение

	(сидя)		
1.13	Упражнения в статических позах (сидя)	1	Наблюдение
II период			
2.1	Упражнения на тренажерах	1	Наблюдение
2.2	Упражнения на тренажерах (переступания)	1	Наблюдение
2.3	Упражнения на тренажерах (переступания)	1	Наблюдение
2.4	Упражнения на тренажерах (ходьба)	1	Наблюдение
2.5	Упражнения на велотренажере	1	Наблюдение
2.6	Использование ТСП	1	Наблюдение
2.7	Использование ТСП	1	Наблюдение
2.8	Упражнения на фитболе	1	Наблюдение
2.9	Закрепление навыков сохранения статической позы (сидя)	1	Наблюдение
2.10	Закрепление навыков сохранения статической позы (сидя)	1	Наблюдение
2.11	Закрепление навыков сохранения статической позы (стоя у опоры)	1	Наблюдение
2.12	Упражнения на фитболе	1	Наблюдение
2.13	Ходьба у опоры	1	Наблюдение
2.14	Ходьба у опоры	1	Наблюдение

2.15	Упражнения на фитболе	1	Наблюдение
III период			
3.1	Знакомство с «Совой-нянькой»	1	Наблюдение
3.2	Полоса препятствий «В лесу»	1	Наблюдение
3.3	Полоса препятствий «День рождения гномика»	1	Наблюдение
3.4	Подвесная Качель 1	1	Наблюдение
3.5	Подвесная Качель 2	1	Наблюдение
3.6	Подвесная Качель 3	1	Наблюдение
3.7	Подвесная Качель 4	1	Наблюдение
3.8	Подвесная Качель 5	1	Наблюдение
3.9	Сенсорная интеграция	1	Наблюдение
3.10	Сенсорная интеграция	1	Наблюдение
3.11	Сенсорная интеграция	1	Наблюдение
3.12	Заключение	1	диагностика
Итого:		40	

В программу включены простые упражнения, исполняемые из различных исходных положений, которые возможно выполнять ребенку с ДЦП с 3 до 5 лет как на занятиях с инструктором, так и дома с родителем.

Упражнения включают в себя:

- поочередное дотягивание руками до предметов;
- переключивание предмета из одной руки в другую и обратно;
- взаимодействие с игрушками со звуковым сопровождением (нажатие пальцами обеих рук на кнопки);

- опора на каждую ногу поочередно (из исходного положения стойка на коленях вынос ноги вперед и опора на нее);
- имитация действий различных животных (упор стоя на коленях – «кошечка», положение лежа – «змейка/червячок» и т.д.);
- взаимодействие с мелкими предметами и игрушками.

Предполагается, что применение упражнений из разработанной программы будут способствовать:

- улучшению качества образовательного процесса на уроках по адаптивной физической культуре в рамках программы раннего вмешательства в условиях центра социальной реабилитации;
- повышению интереса детей 3-5 лет к занятиям адаптивной физической культурой;
- развитию крупной и мелкой моторики, что обеспечит предпосылки к успешному освоению статических поз и различных движений у детей 3-5 лет с детским церебральным параличом.

Ш. Календарный учебный график

Год обучения	Дата начала обучения по программе	Дата окончания обучения по программе	Всего учебных недель	Количество учебных часов	Режим занятий
1 год	___ . ___ . ___	___ . ___ . ___	40	40	1 р/неделю

Диагностика, краткая характеристика учебно-тематического плана

Диагностика

В качестве шкалы для диагностики функций крупной моторики мы

используем систему классификации больших моторных функций при церебральном параличе (GMFCS - E&R © RobertPalisano, PeterRosenbaum, DoreenBartlett, MichaelLivingston, 2007). Шкала оценки развития крупной моторики для детей с церебральным параличом основана на оценке возможности самостоятельного выполнения движений и двигательных навыков таких как сидение, стояние и ходьба. Когда разрабатывалась эта пятибалльная шкала, основным критерием разделения по уровням, являлись заметные различия между этими детьми в повседневной жизни.

Основные характеристики каждого уровня:

Уровень I – Самостоятельная ходьба без ограничений.

Уровень II – Самостоятельная ходьба с ограничениями.

Уровень III – Ходьба с использованием технических средств реабилитации.

Уровень IV – Самостоятельное передвижение ограничено, может управлять техническими средствами реабилитации.

Уровень V – Передвижение только при помощи сопровождающего, в специализированном кресле.

Планируемые результаты

По окончании времени прохождения программы проведения занятий по адаптивной физической культуре, дети 3-5 лет с детским церебральным параличом, должны:

1. - уметь различать инвентарь, спортивные снаряды и знать их название;

- названия действий, которые совершает ребенок, его близкие или которые он видит на занятии.

2. - уметь выполнять посильные упражнения у опоры и с использованием различного инвентаря;

- освоить по 1-2 упражнения на каждом из снарядов на комплексе «Сова-нянька»;

3. – не испытывать чувства страха по отношению к используемому инвентарю, спортивным снарядам;

- успешно взаимодействовать с педагогом, а также с другими детьми в группе (если занятие малогрупповое).

Сроки реализации программы:

Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа по проведению занятий по адаптивной физической культуре с детским церебральным параличом рассчитана на 1 год обучения для детей 3-5 лет.

5. Материально-техническое обеспечение

Для реализации программы с детским церебральным параличом необходимо следующее оборудование:

1. Цветные игрушки разных форм и размеров (мячи, палочки, кубики, игрушки в форме животных и т.д.).

2. Гимнастические снаряды: гимнастическая стенка, палки, скамейки.

3. Фитболы разных размеров.

4. Технические средства реабилитации: ходунки и вертикализатор.

6. Учебно-методическое обеспечение

Для реализации программы проведения занятий по адаптивной физической культуре с детьми 3-5 лет с детским церебральным параличом необходимо использование следующей литературы:

Основная литература:

1. Овчинникова Т.С., Потапчук А.А. Двигательный игротренинг — СПб., 2002.

2. Семенова К.А. Восстановительное лечение больных с резидуальной стадией ДЦП. — М., 1999. — 384 с.

3. Шапкова Л.В. Частные методики адаптивной физической культуры, 2003, 464 с.

4. Robert Palisano, Peter Rosenbaum, Doreen Bartlett, Michael Livingston, Система классификации больших моторных функций при церебральном параличе GMFCS - E & R, 2007.

5. Адаптивная физическая культура в работе с детьми, имеющими нарушение опорно-двигательного аппарата (при заболевании детским церебральным параличом). Методическое пособие / Под. редакцией А.А. Потапчук.- СПб, СПбГАФК им. П.Ф.Лесгафта, 2003

6. Евсеев С.П., Курдыбайло С.Ф., Суляев В.Г. Материально-техническое обеспечение АФК: Учебное пособие / Под ред. профессора С.П. Евсеева. - М.: Советский спорт, 2000.

7. АФК: Ежеквартальный периодический журнал. - 2000; №№1-2, 3-4. - 2001 и последующие годы: №1, 2, 3, 4.

Дополнительная литература:

1. Гросс Н.А. Физическая реабилитация детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. — М, 2000. — 224 с.

2. Сью Рейн, Линзи Медоуз, Мери Линч-Эллерингтон, Бобат-концепция. Теория и клиническая практика в неврологической реабилитации.

3. Бернштейн Н.А. О построении движений, 2012 – 254 с.

4. Теория и организация АФК: учебник. В 2 т. Т. 1: Введение в специальность. История, организация и общая характеристика АФК / Под общей ред. Проф. С.П. Евсеева. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Советский спорт, 2005