

Структурное подразделение «Детский сад №57»

ГБОУ СОШ №21 г. Сызрани

**Консультация для родителей на тему:
«Мотивация собственной двигательной активности детей дошкольного
возраста с церебральным параличом».**

Подготовила: инструктор по физической культуре
Конкина Лариса Геннадьевна

г. Сызрань, 2022

Мотивация собственной двигательной активности детей дошкольного возраста с церебральным параличом.

При поражении головного мозга при детском церебральном параличе возникают определенные нарушения высшей нервной деятельности, в том числе произвольной двигательной активности. Как правило, нарушаются координация движений и поддержание позы в пространстве, что в совокупности с парезами и параличами, изменениями мышечного тонуса и гиперкинезами приводит к снижению собственной двигательной активности и возможности управлять собственными движениями. В комплексе с механическими и рефлекторными воздействиями на ткани и органы (массаж) и выполнением физических упражнений (лечебная физическая культура) собственная произвольная двигательная активность восстанавливается.

Мотивация собственной двигательной активности предполагает «побуждение к действию», желание выполнить движение. Например, протянуть руку, чтобы взять предмет, или пройти определенное расстояние, чтобы попасть в нужное место. Все действия целенаправленны.

В детском возрасте ведущий вид деятельности — игра, через которую ребенок познает мир. В младенческом возрасте это манипуляции с предметами с целью обследования (стучит, гремит, бросает). Манипулятивная деятельность перерастает в предметно-игровую, в процессе которой ребенок осваивает изначально простые игровые действия с предметами (катает машинку), а затем более сложные (кормит куклу). Позднее формируются состоящая из цепочки игровых действий сюжетная игра, затем сюжетно-ролевая. Таким образом, мотивировать собственную двигательную активность ребенка необходимо средствами игры, через развитие познавательной деятельности и в соответствии с поэтапным формированием навыков.

Сравним некоторые аспекты развития здорового ребенка и ребенка с ДЦП. Здоровый ребенок, активно развиваясь, исследует собственное тело: руки, ноги, пальцы; обследует окружающее пространство, двигаясь во всех направлениях. Независимо ни от кого он проходит все ступени психического и физического развития, начиная с удерживания головы в горизонтальном положении и заканчивая самостоятельным передвижением в вертикальном положении. Каждый полученный новый навык подготавливает ребенка к преодолению более сложного, востребованного для жизни.

Ребенок с ДЦП, развиваясь, также взаимодействует с окружающим миром, подготавливая свое тело к следующим, более сложным движениям. Однако невозможно научить ребенка сидеть, если он еще не держит голову, стоять, если он не может удерживать свой корпус. Поэтому очень важно обеспечить ему поэтапное развитие, соответствующее развитию здорового малыша. Пусть на это уйдет больше времени и сил, зато ребенок сможет развиваться как физически, так и психически, приобретая необходимые навыки. Изначально формируются навыки крупной моторики — горизонтальное положение: лежа на спине и животе. Эти сформировавшиеся навыки позволяют малышу перейти на следующий, более высокий уровень физического развития: вертикальное положение.

Важно точно определить, на каком этапе формирования навыков находится ребенок, чтобы не пропустить следующий этап.

Последовательность формирования двигательных навыков.

Навыки крупной моторики (положение лежа на животе):

- приподнимает голову так, что взрослый видит нос ребенка, согнутые руки и ноги;
- поднимает голову под углом 45° , руки и ноги частично согнуты;
- поднимает голову, вытягивает руки, туловище и ноги;
- переносит вес тела на локти;
- переворачивается с живота на спину и обратно;
- опираясь на локоть одной руки, другую тянет вперед;
- опирается на выпрямленные руки, голова приподнята на 90° ;
- подтягивает свое тело вперед.

Стоя на четвереньках:

- подтягивается;
- раскачивается назад и вперед;
- играет с игрушками в асимметричном полусидячем положении;
- продвигается (ползет);
- высоко поднимает одну руку;
- ползет вверх по лестнице;
- сползает вниз по лестнице спиной вперед.

Навыки крупной моторики (положение лежа на спине):

- поворачивает голову из стороны в сторону, реагируя на звуковой или зрительный стимул;
- сгибает и выпрямляет руки и ноги;
- подносит руки ко рту;
- держит голову по средней линии тела;
- протягивает руку;
- играя, держит ноги поднятыми;
- переворачивается со спины на живот.

Навыки крупной моторики (вертикальное положение):

- уверенно держит голову, находясь на руках у взрослого;
- уверенно держит туловище, когда его придерживают за бедра;

- садится из положения лежа на животе или стоя на четвереньках;
- сидит без поддержки;
- подтягиваясь, встает;
- держась за опору, шагает вправо и влево;
- держась за опору, наклоняется, чтобы поднять игрушку;
- отнимает руки от опоры и стоит самостоятельно;
- шагает самостоятельно;
- приподнимается из положения, стоя на четвереньках, опираясь на стопы и кисти, затем встает.

Поза и передвижение:

- ходит боком;
- ходит спиной вперед;
- сидит на корточках во время игры;
- бегает.

Лестница:

- идет вверх по лестнице, держась за перила;
- ставит обе ноги на одну ступеньку;
- идет вниз по лестнице, держась за перила;
- ставит обе ноги на одну ступеньку;
- идет вверх по лестнице, не держась за перила;
- ставит обе ноги на одну ступеньку;
- идет вниз по лестнице, не держась за перила;
- ставит обе ноги на одну ступеньку.

Прыжки:

- подпрыгивает, отрывая обе ноги от пола;
- соскакивает обеими ногами со ступеньки.

Равновесие:

- стоит на одной ноге, когда его держат за руки;
- идет, ступая одной ногой по бревну, другой — по полу;
- стоит на одной ноге без посторонней помощи;

— идет по прямой линии в заданном направлении.

У ребенка с ДЦП недостаточно развиты координация движений и поддержание позы и равновесия в пространстве, но также, как и здоровые сверстники, он чувствует собственные движения. При неполной возможности управлять движениями и потере контроля над собственным телом у него возникает страх, вследствие чего увеличивается спастичность мышц, затрудняется выполнение физиологических стереотипов движения и провоцируется развитие искаженных неконтролируемых двигательных навыков. Ребенку трудно изменить положение тела без помощи взрослого в связи с имеющимися нарушениями, у него возрастает риск развития контрактур.

Для предотвращения появления перечисленных нарушений необходимо с раннего возраста развивать координацию движений и поддержания позы в пространстве, формировать физиологические двигательные стереотипы средствами мотивации собственной двигательной активности, создавать развивающую среду с учетом актуальных и потенциальных возможностей ребенка.

С учетом уровня развития зрительного и слухового восприятия, внимания, мелкой моторики ребенку можно предложить игрушку из зоны актуального развития (погремушку, бубенцы, колокольчики с рукояткой, удобной для ладони), располагая ее в области зрительного контроля на расстоянии 10 см от рук. Издав игрушкой звук, взрослый ждет реакции малыша. Когда ребенок попробует сделать движение, важно отметить, какой рукой, он хочет дотянуться и на какую руку опирается. Возможно, при второй попытке ребенок самостоятельно дотянется до игрушки, и тогда он в помощи не нуждается. Если движение не скоординировано и вес тела не распределяется, ему нужно помочь вывести руку вперед одним движением, таким образом, как это бы сделали взрослые. То же самое проводят и с другой рукой. Постепенно расстояние между ребенком и игрушкой следует увеличивать до расстояния вытянутой руки, а затем поднять игрушку на 5 см от пола. Для автоматизации данного навыка надо размещать интересующие игрушки рядом с ребенком на невысоких полочках и предоставлять ему свободу выбора и действий.

Для формирования следующего двигательного навыка (опоры на выпрямленные руки, приподнимание головы на 90°) необходимо все интересующие предметы и объекты поднять на нужную высоту (с учетом размеров ребенка). Для мотивации выполнения движения игрушку размещают на уровне его лица, постепенно поднимая ее выше, при этом он сам находится в положении лежа на животе, вес распределен на локти. Игрушка должна быть очень интересна ребенку, иначе движение может быть не выполнено. Многократное повторение движения позволит закрепить навык на уровне мышечной памяти.

При обучении навыков ползания важно следить за распределением веса тела на руки и ноги. Выполнение движений должно быть таким: левая рука — правая нога, правая рука — левая нога, поэтому помогать ребенку должны два человека, следящие за передвижением конечностей, спереди и сзади. Самостоятельное ползание возможно после автоматизации таких навыков, как подтягивание, вставание на четвереньки, раскачивание назад и вперед, стоя на четвереньках. Тренировать ползание можно параллельно с формированием предыдущих навыков при помощи специальных позиционных

тренажеров или взрослых, которые будут помимо тренировки распределения веса тела на конечности поддерживать корпус ребенка. Отказ выполнять стереотип движения говорит о том, что он не готов к нему физически. Возможно, упущены некоторые этапы развития двигательных навыков. Например, в положении лежа на спине ребенок должен уметь выполнять движения ногами под зрительным контролем (задеть ступней игрушку, чтобы она издала звук). Автоматизация навыков ползания осуществляется через мотивацию: взрослый ползает вместе с ребенком наперегонки, катает мяч и далее учит его переползать через невысокие (5 см) препятствия и выполнять правильный стереотип движения.

Для последующей вертикализации, все объекты и предметы, интересующие ребенка, надо поднять и расположить на устойчивых полочках высотой не ниже 10 см. На полу ничего не должно быть, кроме искусственно созданных невысоких препятствий. В таких условиях ребенок будет вынужден подползать к полочкам, чтобы достать игрушку. Задача взрослого в это время — следить за поддержанием равновесия при попытках взять игрушку и распределением веса тела на одну руку и колени и правильностью выполнения стереотипа движения. Опора на колени не должна приходиться на внутренние их части, ладони должны быть раскрыты, голова не запрокинута назад. При искаженном выполнении стереотипа движения надо бережно поправить позу ребенка, поскольку самостоятельно он этого сделать не сможет из-за недостаточной координации движений.

В соответствии со сформировавшимися у ребенка навыками необходимо совершенствовать пространство, в котором он находится большую часть времени. Полочки с игрушками должны быть крепкими, расположенными в несколько ярусов по росту ребенка и на расстоянии не более 10 см друг от друга по вертикали, и иметь утолщенный край, удобный для ладони малыша, когда он будет вставать, держась за них. Полочки должны быть широкими для удобного передвижения. Игрушек на полу быть не должно, кроме двух-трех из тех, которые ребенок сам достал с полочки (возможно, это будут уже не погремушки и бубенцы, а машинки, вкладыши, шарманки, разрезные картинки).

Когда малыш подползает и самостоятельно берет игрушки с нижней полочки, целесообразно поднять их на вторую снизу полочку, при этом полностью освободив нижнюю. Здесь важно обратить внимание на то, как ребенок отрывает руки от пола и распределяет вес тела на колени. При возникновении страха и увеличении спастики выполнять движение нужно вместе с ним, сохраняя физиологичный двигательный стереотип. Многократное повторение автоматизирует действие.

Когда ребенок, держась за опору, встает на колени, следует обращать внимание на расстояние между руками и коленями. Руки и колени должны быть на уровне плеч, не уже и не шире, в противном случае вес тела распределится неверно, поза исказится и не даст возможности освободить одну руку, чтобы взять интересующий предмет. Искривленные позы провоцируют страх и увеличение спастики. Если ребенок может стоять на коленях, держась за опору, но не в состоянии одной рукой взять игрушку, нужно создать ситуацию успеха: интересующий предмет опустить на нижнюю полочку, чтобы малыш успешно удовлетворил свой познавательный интерес.

При вставании на стопы ребенок должен подползти к опоре, встать на колени, держась за нее, вывести ногу, поставить ее на ступню, распределить вес тела и выпрямить ногу. В это же время выполнить второй ногой пассивные движения (она как бы следует за

первой). Выполнение данного двигательного стереотипа позволяет научиться распределять вес тела на выпрямленную ногу, что предшествует ходьбе.

Часто дети встают, держась за опору, сразу на обе ноги, раздвинув их широко, а руки плотно прижимают друг к другу, что лишает их равновесия. Ступни и руки при стоянии должны быть на уровне плеч. Когда ребенок, держась за опору, встал, важно создать ситуацию успеха: поддержать сзади, давая возможность поиграть с тем предметом, к которому он стремился, и следить, чтобы поза стояния не искажалась. Постепенно его нужно освободить от поддержки. Он должен научиться стоять, играя с предметом одной рукой, а другой держаться за край полочки. Таким образом, малыш способен распределять вес тела на ступни с опорой на одну руку. Этот навык предшествует ходьбе вправо или влево. При передвижении игрушки в нужном направлении ребенок тянется за ней. В этот момент нужно аккуратно передвинуть одну его ногу на 1 см, затем другую без отрыва от пола. Выполнять такие движения следует многократно, что способствует автоматизации движения.

Для обучения самостоятельной ходьбе нужно обучить ребенка стоять самостоятельно несколько секунд, держась за опору, для чего предложить ему подвесную игрушку, подвешенную на расстоянии не выше 5 см от опоры. Игрушка должна раскачиваться, чтобы возникло желание поймать ее обеими руками. Для безопасности малыша взрослый находится сзади него.

Самостоятельная ходьба — сложный процесс. Развивающиеся у ребенка двигательные стереотипы подготавливают его к ходьбе. Он учится переносить вес тела с одной ноги на другую, а руками поддерживать равновесие (его руки должны быть свободными). Один взрослый поддерживает корпус ребенка, другой совершает поочередные движения его ногами и следит за распределением веса тела на ступни. В бытовых ситуациях полочки с игрушками располагают на маленьком расстоянии (10 см друг от друга), для преодоления страха падения. Любимые игрушки размещают недалеко друг от друга на столах, диванах, креслах. Важно предоставить свободу выбора движений. Если малыш предпочитает передвигаться, держась за опору, значит, к самостоятельной ходьбе он еще не готов.

В процессе формирования двигательных стереотипов главную роль играет желание выполнить движение, т.е. мотивация собственной двигательной активности. Создав для ребенка условия, способствующие его физическому развитию и познавательному интересу, можно избежать задержки психического развития. В сложных случаях, например, при нарушениях зрительных анализаторов (атрофии зрительных нервов, ретинопатии), следует подключать сохранные анализаторы (слуховые, тактильные). Ребенок ориентируется на звук, выполняет движения под слуховым контролем, а обследование — через тактильное восприятие. При невозможности исследовать предмет пальцами в силу повышенной спастичности мышц ему надо дать прочувствовать предмет поверхностью тела и орально. При выполнении лечебного массажа специалистами спастика уменьшается, ладонь ребенка можно раскрыть и вложить в нее интересующий предмет.

При нарушениях слухового анализатора подключают сохранные анализаторы (зрительные и тактильные). Игрушки должны быть яркими и иметь различные поверхности. Если ребенок лежащий, но поворачивает голову из стороны в сторону,

реагируя на звуковой или зрительный стимул, формировать его двигательные навыки необходимо из положения лежа на спине, подготавливая к следующим, более сложным движениям.

Каждое сложное движение состоит из цепочки простых, которые выполняются взрослыми автоматически, на уровне мышечной памяти. Если осознанно разделять любое сложное движение на составляющие и выполнять простые движения совместно с малышом, вызывая желание через мотивацию, результаты не заставят себя ждать.

Таким образом, мотивация собственной двигательной активности ребенка с ДЦП формирует физиологичные двигательные стереотипы, тренирует координацию движений и поддержание равновесия, повышает качество жизни. Ему легче освоить навыки самообслуживания (прием пищи, одевание, уход за собой) сначала при помощи взрослого, а затем самостоятельно, развиваясь и контактируя как двигательно, так и эмоционально, что важно при дальнейшей социальной адаптации и взрослении.

