**Ранняя коррекция нарушений опорно – двигательного аппарата**.

Громким криком извещает нас малыш о своем рождении. Но очень часто вместе с родительским счастьем возникают нотки сомнения: что делать, чтобы малыш вырос здоровым? Так ли развивается наш малыш?

Порой в море информации родители не могут найти, то что необходимо знать о развитии малыша с самого рождения. Отвечая на вопрос «А как развивался ваш ребенок до года?» родители традиционно говорят нормально. И порой не знают, что существуют важные показатели развития новорожденного ребенка, оценивая которые можно очень рано заметить «тревожные звоночки», которые сообщат внимательным родителям о возможном неблагополучии в развитии малыша.

Кто лучше мамы знает ее ребенка! Ежедневно и ежечасно она наблюдает за ним, ее внимание устремлено на то, чему он научился за день, за неделю, за месяц. По этой причине мама может быстрее врача заметить, в чем отстает ее малыш, на что врачу следует обратить особенное внимание в ходе обследования.

Рассмотрим случаи, когда маме следует насторожиться и посоветоваться с врачом. Это те случаи, когда умения ребенка ползать, сидеть, ходить, удерживать игрушку, говорить и общаться с окружающими людьми не соответствуют возрасту. То, что ребенок по-своему поведению и развитию отличается от остальных малышей, еще не обязательно означает, что он отстает в развитии. Возможно, у него свой путь, свои временные периоды развития. Но если у ребенка к определенному возрасту не формируются соответствующие этому возрасту навыки и функции, причины и необходимые действия и лечение определит только врач.

**Когда ребенок постепенно учится ползать, можно выявить следующие отклонения от нормы:**

1. Если ребенок к концу 1-го месяца жизни в вертикальном положении не может на мгновение удержать головку.
2. Если к концу второго месяца он не может приподнять головку на 5 см от поверхности и удержать ее.
3. Если к концу 3 месяца он не может, лежа на животе, удержать головку в течении 1 мин.
4. Если к концу 4 месяца он не может, лежа на животе, приподнять туловище, опираясь на предплечья
5. Если к концу 5 месяца ребенок плохо поворачивается самостоятельно с живота на спину.
6. Если к концу 6 месяца, лежа на животе, он не может дотянуться до игрушки.
7. Если к 8 месяцу он еще не может ползти назад.
8. Если к концу 9 месяца не может повернуться вокуг своей оси и ползти вперед.
9. Если к концу 11 месяца он не может ползать на четвереньках.

**Умение сидеть** формируется постепенно в течении 1-го года жизни. Некоторые дети начинают сидеть рано, другие - поздно. Чтобы определить, нарушено ли развитие функций, обеспечивающих умение сидеть, нужно знать следующие признаки такого нарушения, которые проявляются еще до того, как умение сидеть сформируется:

1. Если ребенок к концу 2 месяца совершает несимметричные движения ручками и ножками.
2. Если к концу 3 месяца ребенок не может удерживать головку хотя бы на пол минуты в вертикальном положении.
3. Если к концу 4 месяца у него головка отклоняется назад в тот момент, когда его поднимают из положения лежа на спине.
4. Если к концу 5 месяца ребенок неуверенно держит голову, особенно в тот момент, когда его поднимают за ручки из положения лежа на спине.
5. Если к концу 7 месяца ребенок при поддержки за руку родителей не пытается сесть.
6. Если к концу 9 месяца при сидении плохо удерживает равновесие или не может повернуться вокруг своей оси.
7. Если к концу 11 месяца не может сидеть с вытянутыми ногами.

**Умение ходить** тоже формируется постепенно, в течении 1 -го года жизни.

**К врачу надо обратиться в том случае, если:**

1. К концу 4 месяца ребенок, когда его поддерживают в вертикальном положении под мышками, не пытается опереться на кончики пальцев ног.
2. К концу 6 месяца в таком же положении не пританцовывает.
3. К концу 8 месяца не может короткое время стоять при поддержке за ручки.
4. К концу 11 месяца не пытается стоять, удерживаясь за мебель или стенки манежа.
5. К концу 11 месяца не может передвигаться, держась за опору.
6. К концу 12 месяца не может делать несколько шагов, держась за руки взрослого.
7. К концу 13 месяца не может самостоятельно стоять в течении минимум 10с.
8. К концу 15 месяца не может свободно пройти 20 шагов.
9. К концу 16 месяца не бегает свободно.
10. К концу 20 месяца не может без поддержки пнуть мячик.
11. К концу 30 месяца не может без поддержки спуститься по лестнице.
12. К концу 36 месяца не может 1с без опоры удержаться на одной ноге.

В последние годы медики констатируют тенденцию увеличения в нашей стране детей, страдающих недостатками в физическом развитии, особенно нарушениями в опорно-двигательном аппарате.

Правильная осанка имеет не только эстетическое, но и физиологическое значение – она способствует нормальной деятельности внутренних органов, так как отклонения в осанке отражаются на их функциях. Важно, как можно раньше начать профилактику дефектов осанки или коррекцию имеющегося ее нарушения.

Стопа – фундамент, опора нашего тела, и любое нарушение развития может отражаться на осанке ребенка. В дошкольном возрасте стопа находится в стадии интенсивного развития, ее формирование еще не завершено, поэтому любые неблагоприятные внешние воздействия могут приводить к возникновению тех или иных функциональных отклонений. Главной причиной его возникновения является слабость мышечно-связочного аппарата стопы. Врожденное плоскостопие встречается редко. Оно чаще развивается у детей ослабленных, плохо развитых физически.

Профилактика и коррекция нарушений опорно-двигательного аппарата, особенно начальных степеней, проходит на фоне хорошо организованного не только двигательного, но и профилактического режима, составленного с учетом характера заболевания ребенка.

Контингент воспитанников групп для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата (ОДА) – это дети, имеющие нарушения функций опорно-двигательного аппарата, который формируется из числа детей, прошедших психолого–медико-педагогическую комиссию и получивших рекомендации продолжить дальнейшее обучение в ДОУ IV вида. Данный контингент детей нуждается в коррекционно-развивающем образовании, отвечающим их особым образовательным потребностям.

Основные виды нарушений опорно-двигательного аппарата у детей дошкольного возраста:

Дисплазия тазобедренных суставов;

Вальгусная деформация коленных суставов;

Плоско-вальгусная деформация стоп;

Плоскостопие;

Врожденная косолапость;

Сколиотическая осанка;

Деформация грудной клетки.

Дети, имеющие нарушения функций ОДА разной степени выраженности и не имеющие достаточно развитого уровня сенсомоторного опыта, испытывают определенные трудности в процессе овладения программным материалом. Эти особенности часто сопряжены с недостаточным развитием мышления, восприятия, внимания, памяти и несформированностью всех компонентов речевой функциональной системы.

У детей с нарушением функций ОДА снижена умственная работоспособность, повышена утомляемость, что затрудняет формирование познавательного опыта, проводит к искажению мыслительной деятельности. У дошкольников замедленна артикуляционная моторика, расстроена динамическая координация и соразмерность как тонких, так и общих движений. Указанные трудности затрудняют усвоение учебной программы и формируют особые образовательные потребности у наших воспитанников.

Особенности детей младшего и среднего дошкольного возраста с нарушением ОДА:
• двигательная нескоординированность;
• нарушения в соблюдении темпа движений;
• низкая работоспособность;
• повышенная утомляемость;
• отставание в физическом развитии;
• ограниченность определенных видов движений (в зависимости от диагноза);
• затруднения в освоении отдельных или основных двигательных умений и навыков (ходьба, бег, прыжки, подскоки);
• затруднения в фиксации положения на определенное время;
• заторможенность.
 У детей старшего дошкольного возраста:
• затруднения в соблюдении точности движений;
• низкий уровень развития некоторых физических качеств (ловкости, быстроты, выносливости);
• затруднения в освоении определенных двигательных умений и навыков (ходьба, бег, прыжки, подскоки);
• затруднения в принятии правильной осанки и фиксации положения туловища на определенное время;
• недостаточное развитие моторных функций пальцев рук;
• ограничение определенных видов движений (в зависимости от диагноза).

Вопрос физической реабилитации дошкольника в стенах дошкольного, а не лечебного учреждения очень актуален. Дошкольники с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата нуждаются в работе коррекционно-развивающего характера, в целенаправленном воздействии на коррекцию недостатков, которые могут привести к нарушению умственной работоспособности, вызвать трудности во взаимодействии с окружающим миром, изменению способов коммуникации и средств общения, в дальнейшем овладении познавательным опытом на этапе школьной ступени обучения.

Процесс коррекционно-развивающего обучения и воспитания в дошкольном учреждении для детей с ОДА строится с учетом психологических особенностей и закономерностей развития психики данной категории детей.

Процесс коррекционного обучения и воспитания условно можно разделить на два этапа:
 1 этап – формирование предпосылок для развития высших психических функций, что предполагает:
• профилактику и коррекцию двигательной сферы;
• стимуляцию познавательной активности и совершенствование ориентировочно-исследовательской деятельности;
• развитие общей и ручной моторики;
• развитие и коррекцию психомоторных функций и межсенсорных связей;
• обогащение сенсорного опыта ребенка и развитие всех видов восприятия;
• развитие и коррекцию простых модально-специфических функций, таких как, выносливость к непрерывному сосредоточению на задании (работоспособность), скорость актуализации временных связей и прочность запечатления следов памяти на уровне элементарных мимических процессов, способность к концентрации и к распределению внимания;
• готовность к сотрудничеству со взрослым;
• стимуляцию речевого развития ребенка.
 2 этап – формирование предпосылок к школьному обучению. На данном этапе коррекционно-педагогическая работа направлена на реализацию следующих задач:
• формирование чувства самоконтроля за правильным положением тела;
• развитие и коррекция недостатков эмоционально-волевой сферы и формирующейся личности;
• укрепление здоровья, создание условий для полноценного физического развития и совершенствование двигательной сферы;
• развитие познавательной деятельности и формирование определенного запаса представлений об окружающем;
• целенаправленное формирование высших психических функций и предпосылок к школьному обучению;
• развитие речи и коммуникативной деятельности;
• формирование ведущих видов деятельности, их мотивационных, ориентировочно-операционных и регуляционных компонентов.

Коррекционно-развивающая работа осуществляется под руководством врача-ортопеда в тесной взаимосвязи с инструктором по физической культуре и плаванию, воспитателем, учителем-логопедом, музыкальным руководителем, родителями воспитанников. Практически во всех видах образовательной деятельности в комплексе решаются как коррекционно-развивающие, так и воспитательно -образовательные задачи. Они определяются с учетом специфики различных видов деятельности, возрастных и индивидуально-типологических особенностей детей с нарушением ОДА. Соотношение этих задач, преобладание коррекционно-развивающего или воспитательно - образовательного компонента изменяется в зависимости от выраженности недостатков в развитии.

Педагоги в коррекционно-развивающей деятельности с детьми дошкольного возраста, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата, решает следующие группы задач:

 1. Реабилитационные:
- разгрузка позвоночника – создание благоприятных физиологических условий для роста тел позвонков и восстановление правильного положения тела;
- укрепление мышечного корсета;
- формирование правильной осанки;
- коррекция плоскостопия.
 2. Коррекционно – развивающие:
- укрепление здоровья и повышение работоспособности детей с нарушением функций ОДА;
- развитие динамической координации и соразмерности движений;
- развитие статического равновесия;
- развитие пространственной ориентировки;
- развитие двигательного воображения и творчества, музыкального слуха и чувства ритма ребенка;
- формирование умений и навыков выразительных, грациозных движений и осознанного отношения к ним.
 3. Образовательные:
- формирование навыков выполнения основных движений, важных элементов сложных движений;
- развитие умения переключаться от выполнения одних движений к другим;
- развитие самоконтроля при выполнении физических упражнений;
- увеличение силовой выносливости мышц;
 4. Оздоровительные:
- снятие психологической напряженности и создание оптимистического настроения;
- выработка привычек здорового образа жизни;
- повышение приспособляемости и работоспособности органов и систем растущего организма;
- закаливание организма, профилактика простудных заболеваний;
- обеспечение пропорционального развития всех мышечных групп;
- формирование опорно-двигательного аппарата и воспитание правильной осанки.
 5. Нравственно – воспитательные:
- воспитание гигиенических привычек и телесной рефлексии;
- воспитание воли, сознательной дисциплины, организованности;
- поддержание интереса к двигательной деятельности;
- воспитание желания участвовать в организованных формах работы по физической культуре, совместно с другими детьми: подчинять свое поведение правилам в подвижных играх.

Уважаемые родители, помните, чем раньше начата коррекция развития ребенка, тем больше шанс компенсировать нарушение.