**Адаптивная физическая культура**

**для детей с множественными нарушениями.**

Адаптивная физическая культура является (АФК) одним из основных компонентов лечебно-восстановительной работы при различных нарушениях опорно-двигательного аппарата (ОДА) и задержкой психического развития (ЗПР). В школе АФК направлена на мобилизацию всех двигательных возможностей и восстановлению функций пораженных мышц, для коррекции дефектов моторики с целью формирования основных функций прямостояния, ходьбы, манипулятивной деятельности рук.

Таким образом необходимо предусмотреть решение следующих специальных задач:

1. Нормализация тонуса мышц;
2. Содействие становлению и оптимальному проявлению статонических рефлексов;
3. Предупреждение и активное преодоление патологических установок конечностей, вызывающих деформацию в суставах;
4. Восстановление мышечного чувства, «схема тела», пространственных представлений;
5. Коррекция нарушения осанки.

Характерной особенностью детей с ДЦП является наличие у них разнообразных дефектов психического и физического характера, что затрудняет выполнение учащимися различных движений, создает скованность, неравномерное распределение силы мышц как в движении, так и в статических позах. У многих учащихся имеются нарушения сердечнососудистой системы, дыхательной, вегетативной и эндокринной систем.

Замечено отставание от возрастной нормы в весе, росте, непропорциональности телосложения, серьезные отклонения в осанке.

В обучении и воспитании школьников на уроках адаптированной физкультуры особые трудности создают разнообразные сочетанные дефекты, учет которых необходим на каждом уроке и для каждого ребенка индивидуально, в отдельности.

Учитель физической культуры может решить стоящие перед ним задачи только в том случае, если будет вести занятия со строгим учетом структуры дефекта каждого ученика, со знанием всех его возможностей и недостатков. Учитель должен вести работу в контакте с врачом школы, знать все данные медицинских осмотров, а так же состояние учащегося на каждом уроке.

Особо следует учитывать особенности детей, страдающих эпилептическими припадками. Эти дети нуждаются в особом режиме и не могут выполнять упражнения, требующие больших физических нагрузок и усилий, ведущих к чрезмерному возбуждению нервной системы.

Физическая нагрузка регулируется учителем соответствующим подбором упражнений, изменением исходных положений, числом повторений, последовательностью. В отличие от программы общеобразовательной школы в разделы вносятся общеразвивающие упражнения, дыхательная гимнастика, т.к. они способствуют коррекции нарушения дыхания. Упражнения для укрепления кистей рук способствуют успешному овладению письмом. Упражнения для осанки -помогают ребенку правильно держать голову, свое тело сидя , стоя, при ходьбе и беге. В связи с затруднениями в пространственно-временной, нарушениями точности движений, включая упр., направленные на коррекцию и развитие этих способностей, упр. с палками, флажками, малыми и большими обручами, мячами. Для развития силы и ловкости, координации - упр. в лазании и перелезании. Упражнения на равновесие способствуют развитию вестибулярного аппарата, выработке координации движений, ориентировке в пространстве, корректируют недостатки психической деятельности (страх, завышенная самооценка, боязнь высоты…..) Особое место уделяется метанию мяча (катанию ), при выполнении которых развивается ловкость, глазомер, меткость, правильный захват.

Целесообразно применять приемы, направленные на коррекцию действий учащихся. К ним относятся:

* самоанализ и анализ выполнения движений товарищами
* выполнение упражнений из И.П.
* расширение словаря
* запоминание комбинаций
* выполнение различных движений, отличающихся темпом, объемом, усилием, ритмом

Контроль за физическим развитием проводится способом тестирования 2 раза в год:

1. сентябрь
2. май.

Учитель АФК ГБС(К)ОУ № 34 Невского района Санкт-Петербурга Бойкова Л.А.