

Рефлексивный подход в работе с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата на уроках адаптивной физической культуры

Брагина Мария Владимировна
Центр образования «Ступени»
учитель адаптивной физической культуры

Аннотация

Современное инклюзивное образование требует от педагогов не только коррекции физических нарушений у детей с ограниченными возможностями здоровья, но и формирования у них субъектной позиции. В статье представлена авторская педагогическая модель адаптивной физической культуры для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА), основанная на рефлексивном подходе и телесной осознанности. Описаны методы, способствующие развитию осанки, подвижности, вертикализации и, одновременно, росту самооценки, мотивации и принятия собственного тела. Подчеркивается практическая значимость подхода для инклюзивной образовательной среды.

Ключевые слова: нарушения опорно-двигательного аппарата (НОДА); адаптивная физическая культура; рефлексивный подход; телесная осознанность; субъектная позиция; осанка; вертикализация; самоконтроль; дыхательные упражнения; универсальные учебные действия.

A reflective approach in working with children with musculoskeletal disorders in adaptive physical education classes

Bragina Maria Vladimirovna,
Education Center “Stupeni”
Teacher of Adaptive Physical Education

Abstract

Contemporary inclusive education requires educators not only to correct physical impairments in children with disabilities but also to foster their agency. This article presents an original pedagogical model of adaptive physical education for children with motor disorders (MD), grounded in a reflective approach and body awareness. The described methods support the development of posture, joint mobility, verticalization, as well as self-esteem, motivation, and positive body image. The practical relevance of this approach for inclusive educational settings is emphasized.

Keywords: motor disorders (MD); adaptive physical education; reflective approach; body awareness; learner agency; posture; verticalization; self-monitoring; breathing exercises; universal learning actions.

Современное инклюзивное образование ставит перед педагогами задачу не только коррекции функциональных нарушений у детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), но и формирования у них субъектной позиции — способности осознанно участвовать в собственном развитии, принимать решения и оценивать свои действия. Особенно остро эта задача стоит в работе с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА), чьи физические ограничения часто приводят к пассивной роли в образовательном процессе и снижению самооценки [2].

В условиях, когда тело ребёнка не подчиняется привычным законам движения, возникает риск формирования у него образа «неполноценного», «неспособного». Именно поэтому педагогическая практика в адаптивной физической культуре должна быть направлена не только на коррекцию осанки или увеличение подвижности суставов, но и на восстановление диалога ребёнка со своим телом — через телесную осознанность, рефлекссию и самоконтроль [3].

Актуальность данной работы обусловлена необходимостью трансформации традиционных коррекционных подходов в сторону деятельностной, личностно-ориентированной модели, где ребёнок выступает не объектом воздействия, а активным субъектом собственного развития. В этом контексте особенно значим рефлексивный подход, позволяющий детям с НОДА не просто выполнять упражнения, а осмысливать их смысл, ощущать изменения в теле и верить в свои возможности.

Педагогическая деятельность автора основана на принципах деятельностного подхода (Эльконин–Давыдов), телесно-ориентированной педагогики и рефлексивной практики. Центральная идея — «Тело говорит — я слушаю» — отражает стремление научить ребёнка воспринимать сигналы своего тела как источник информации и руководства к действию.

Работа строится на трёх взаимосвязанных уровнях: физиологическом (развитие осанки, подвижности суставов, опорной функции, профилактика контрактур); когнитивно-эмоциональном (формирование представлений о своём теле, развитие способности вербализовать ощущения, снижение тревожности); личностном (укрепление уверенности, мотивации и принятия своего тела как ресурса).

Ключевым методологическим инструментом является урок-рефлексия, в ходе которого ребёнок формулирует личную цель, пробует действие, фиксирует затруднения, проектирует адаптации совместно с педагогом, выполняет скорректированный комплекс и оценивает результат.

В практике обучения детей с ограниченными возможностями здоровья мы используем комплексный набор средств и приёмов, адаптированных под индивидуальные особенности каждого ребёнка. Приведем примеры.

1. *Зеркало как инструмент самоконтроля*

Зеркало становится «третьим участником» диалога «педагог — ребёнок». Оно позволяет визуально отслеживать положение тела, сравнивать разные позы, замечать прогресс. Например, ребёнок видит, как при

выполнении «лягушки» его колени постепенно опускаются ниже, и это становится для него источником мотивации.

2. Словесные ориентиры и вербализация ощущений

Я сознательно избегаю командного тона («Сделай так!»). Вместо этого предлагаю:

— «Послушай, как чувствует себя твоя спина?»;

— «Что ты чувствуешь в бёдрах?»;

— «Где напряжение? Где расслабление?»

Это развивает телесную грамотность — способность точно называть и различать внутренние состояния.

3. Адаптированные двигательные комплексы с элементами «зарядки для мозга»

Упражнения подбираются не только с учётом диагноза, но и с акцентом на межполушарное взаимодействие (например, перекрёстные движения, координационные задания). Это особенно важно для детей с сопутствующими нарушениями (РАС, ЗПР), так как способствует интеграции сенсорной и моторной информации [4].

4. Дыхательные практики как основа регуляции

Перед каждым комплексом проводятся дыхательные упражнения («дыхание через воронку», «дыхание через трубочку»). Они снижают мышечное напряжение, улучшают оксигенацию тканей и создают «островок спокойствия» в начале занятия.

5. Рефлексия через цвет, образ и символ

Для детей младшего школьного возраста абстрактные вопросы вроде «Что ты понял?» часто недоступны. Поэтому я использую:

- цветовую шкалу настроения (синий — спокойно, зелёный — радость, жёлтый — устал, но доволен);
- смайлики для самооценки;
- карточки с пиктограммами («мне было легко», «я старался», «мне нужна помощь»).

Эти инструменты делают рефлексию доступной, эмоционально насыщенной и значимой [3].

6. Вовлечение семьи

Совместно с ребёнком и родителями создаётся «Мой маленький комплекс» — мини-программа из 3–4 упражнений для ежедневного выполнения дома. Это обеспечивает преемственность и закрепление навыков в быту.

7. Вертикализация у шведской стенки как этап обретения опоры и доверия к телу

Шведская стенка используется не как средство силовой нагрузки, а как надёжная внешняя опора для поэтапного освоения вертикального положения. Ребёнок, держась за перекладины на комфортной высоте, постепенно переносит вес тела на ноги, контролируя положение таза, коленей и стоп. Важно, что он сам выбирает темп и уровень опоры: «Я держусь двумя руками», «Теперь попробую сам», «Мои ноги еще не касаются пола всей

стойкой». В этот момент педагог мягко направляет внимание: «Чувствуешь, как твои стопы давят на пол? Это твоя опора». Такой подход превращает вертикализацию из пассивной процедуры в осознанное, безопасное и даже радостное событие, где ребёнок ощущает не только физическую, но и символическую «опору под собой» [5].

Новизна работы заключается в интеграции рефлексивного подхода в коррекционную практику адаптивной физкультуры; системном применении «диалога с телом» через зеркало, дыхание, вербализацию и цветовую рефлексия; создании личностно значимого двигательного опыта; совмещении нейропедагогических и коррекционных стратегий.

Практическая значимость работы заключается в следующем:

1. Разработана и апробирована реплицируемая модель урока адаптивной физической культуры для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА), соответствующая требованиям АООП (вариант 6.2) и ФГОС НОО для обучающихся с ОВЗ [2]. Эта модель может быть использована педагогами-предметниками, инструкторами ЛФК и специалистами инклюзивных образовательных организаций без существенной модификации [1].

2. Создан комплекс практических приёмов и инструментов, повышающих эффективность коррекционно-развивающей работы:

- использование зеркала для визуального самоконтроля осанки;
- вербализация телесных ощущений через простые словесные ориентиры;
- дыхательные упражнения как средство регуляции тонуса и подготовки к нагрузке;
- цветовая и пиктограммная рефлексия для детей младшего школьного возраста;
- совместное проектирование адаптаций («Как тебе безопаснее и комфортнее?»).

3. Предложен формат «Мой маленький комплекс» — индивидуальный домашний двигательный ритуал, который легко интегрируется в повседневную жизнь ребёнка и обеспечивает преемственность между занятиями в школе и поддержкой в семье. Это повышает приверженность к регулярным занятиям и вовлекает родителей как партнёров в процессе сопровождения.

4. Методические материалы (конспекты уроков, карточки рефлексии, QR-коды к цифровым ЭОР) могут быть использованы в профессиональной переподготовке и повышении квалификации педагогов, работающих с детьми с ОВЗ, а также в рамках наставничества и обмена успешными практиками.

5. Подтверждена эффективность подхода на практике: применение рефлексивной модели способствует не только улучшению физиологических показателей (осанка, подвижность, вертикализация), но и росту мотивации, самооценки и эмоционального благополучия обучающихся — что особенно важно в условиях инклюзивного образования.

Таким образом, результаты работы имеют непосредственное прикладное значение для повседневной педагогической деятельности, коррекционно-развивающего сопровождения и повышения качества жизни детей с НОДА.

Таким образом, педагогическая практика, основанная на рефлексивном подходе и телесной осознанности, демонстрирует, что даже при серьёзных физических ограничениях ребёнок может стать активным участником своего развития. Ключ к успеху — в уважении к телу ребёнка, в вере в его потенциал и в создании условий, где каждое движение становится не просто упражнением, а актом самопознания и самоутверждения. Фраза «Тело говорит — я слушаю» становится не метафорой, а реальным педагогическим принципом, который помогает детям с НОДА не только выпрямить спину, но и обрести внутреннюю опору — уверенность в себе, в своих силах и в будущем.

Библиографический список

1. Адаптированная основная общеобразовательная программа для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата (вариант 6.2). М.: Минпросвещения России, 2020.
2. Савельева А. Д. Рефлексия как условие формирования УУД у младших школьников с ОВЗ в процессе адаптивной физической культуры // Инклюзивное образование. 2021. № 2 (24). С. 54–62.
3. Смирнова Е. В. Рефлексивный подход в коррекционно-развивающем обучении детей с ОВЗ. М.: Педагогическое общество России, 2020. С. 168.
4. Филатова И. В., Лебедева Н. В. Влияние дыхательных и координационных упражнений на моторную и когнитивную активность детей с НОДА // Вестник новых медицинских технологий. 2024. Т. 31. № 1. С. 112–119.
5. Wright F. V., McCoy S. W. Promoting Participation and Motor Learning in Children with Motor Disabilities: A Family-Centered, Task-Oriented Approach // Physical Therapy. 2022. Vol. 102. Iss. 5. DOI:10.1093/ptj/pzac152.