

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ С УМСТВЕННО ОТСТАЛЫМИ ДЕТЬМИ 12-13 ЛЕТ ПО АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ

Работа представлена кафедрой спортивных дисциплин Шуйского государственного педагогического университета. Научный руководитель - доктор педагогических наук, профессор М. А Правдов

В статье представлены результаты влияния специальной методики занятий физическими упражнениями на уровень психофизического развития и физической подготовленности детей с умственной отсталостью 12—13 лет. Выявлены особенности формирования двигательных программ у здоровых детей и детей-олигофренов.

The article introduces the results of the special physical exercises methodology's influence on the psychophysical development and physical training of mental defective children at the age of 12—13. It also shows the features of motor programmes forming among sane and oligophrenic children.

Нарушение интеллекта у детей в преобладающем большинстве случаев сочетается с аномальным развитием двигательной сферы. Одной из главных причин, затрудняющих формирование у детей с умственной отсталостью двигательных умений и навыков, являются нарушения моторики, которые отрицательно сказываются не только на физическом развитии, но и на социализации личности, развитии познавательной и трудовой деятельности, последующей трудовой адаптации¹. Создание оптимальных условий для жизнедеятельности, восстановления утраченного контакта с окружающим миром, успешного лечения и последующих коррекций, психолого-педагогической реабилитации, социально-трудовой адаптации и интеграции этих детей в общество относится сегодня к числу первостепенных государственных задач².

Одним из путей коррекции психофизического развития детей с умственной отсталостью является двигательная активность, стимулирующая развитие всех систем и функций организма, коррекцию, компенсацию и профилактику двигательных и психических нарушений.

Проблема исследования заключается в необходимости повышения эффективности физического воспитания детей с умственной отсталостью и недостаточной разработанностью методики физкультурных занятий с целью коррекции психофизической подготовленности данной категории детей-инвалидов.

Цель исследования - разработать, теоретически обосновать и экспериментально проверить методику физкультурных занятий

для повышения качества физкультурно-образовательного процесса и коррекции психофизической подготовленности детей с умеренной умственной отсталостью 12-13 лет.

Организация исследования. Исследование проводилось с декабря 2004 г. по ноябрь 2006 г. на базе двух детских домов-интернатов для умственно отсталых детей Шуйского района Ивановской области. В педагогическом эксперименте участвовало 42 ребенка (по 21 человеку в контрольной и экспериментальной группах) с умственной отсталостью.

Планирование, структура, методы и содержание экспериментальной методики занятий по адаптивной физической культуре (АФК) базировалось на взаимодействии инструктора по физической культуре с психологом, воспитателями, инструкторами.

Методика проведения занятий с умственно отсталыми детьми 12-13 лет по адаптивной..

тором по ЛФК, музыкальным руководителем, врачами и родителями. В систему занятий по АФК были включены все доступные формы двигательной активности, направленные на решение коррекционно-развивающих, профилактических, лечебно-восстановительных задач, обусловленных физическими и психическими отклонениями в состоянии здоровья детей-олигофренов. Основным методом, средством и формой занятий были подвижные игры различной интенсивности и сложности. Главной направленностью занятий с детьми экспериментальной группы было развитие координационных способностей.

Критериями оценки эффективности экспериментальной методики были выбраны: показатели времени латентной фазы двигательного действия, отражающие скорость формирования моторной программы, результаты в тестах на физическую подготовленность, физическое развитие, экспертные оценки, характеризующие степень освоения двигательных действий детей.

Результаты и их обсуждение. Анализ результатов времени реакции на звуковой сигнал, характеризующих длительность формирования двигательной программы у здоровых детей и детей-олигофренов, показал, что время латентной фазы двигательной реакции у детей-олигофренов 12-13 лет ($0,691 \pm 0,06$ с) не имеет достоверно значимых различий ($p > 0,05$) с подобными результатами у здоровых детей 4 лет ($0,683 \pm 0,05$). У детей-олигофренов отмечена значительная задержка по времени в формировании двигательных программ. Вре-

мя реакции у детей с умственной отсталостью в 3,7 раза больше, чем у детей 12-13 лет, не имеющих отклонений в состоянии здоровья (от $0,189 \pm 0,008$ до $0,194 \pm 0,009$ с). Результаты времени реакции у детей с умственной отсталостью, как у мальчиков, так и у девочек, значительно различаются с подобными результатами у здоровых школьников того же возраста. Подобная тенденция отставания от здоровых детей отмечена и в результатах времени реакции при выполнении других двигательных заданий (ходьба на месте, выполнение движений руками вверх-вниз, в различных положениях тела в пространстве: лежа на спине, сидя, стоя на одной ноге, а также при зрительном контроле и без него). Результаты этих лабораторных исследований легли в основу разработки комплексов упражнений и подбора подвижных игр для занятий физическими упражнениями с детьми-олигофренами.

В результате проведенного педагогического эксперимента были получены данные, подтвердившие гипотезу о том, что использование комплексов физических упражнений координационной направленности, проводимых с детьми-олигофренами в игровой форме, а также использование подвижных игр различной интенсивности положительно влияет на психофизическое развитие детей с умственной отсталостью.

Отмечено, что по показателям физической подготовленности дети-олигофрены экспериментальной группы превосходят своих сверстников по всем исследуемым параметрам (табл.1).

Таблица 1

Результаты тестирования физической подготовленности детей контрольной и экспериментальной групп в конце педагогического эксперимента ($X \pm \sigma$)

Контрольные упражнения	КГ	ЭГ	P
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа (кол-во раз)	$8,6 \pm 1,1$	$12,4 \pm 1,59$	<0,05
Прыжок в длину с места (см)	$107,5 \pm 7,1$	$123,9 \pm 5,2$	<0,05
Челночный бег (с)	$14,05 \pm 0,2$	$13,05 \pm 0,2$	<0,05
Поднимание ног, согнутых в коленных суставах из виса (кол-во раз)	$14,7 \pm 1,5$	$18,1 \pm 2,1$	<0,05

Методика проведения занятий по физической культуре позволила повысить уровень психофизической подготовленности детей с умственной отсталостью. Отмечено, что в контрольных упражнениях, двигательная программа которых состоит из нескольких элементов и требуется перестройка в процессе выполнения задания,

прирост результатов был незначительным. Это относится прежде всего к такому двигательному заданию, как челночный бег, в котором требуется проявление координационных способностей. Длительность перестройки в двигательных программах центральной нервной системы обусловлена спецификой заболевания олигофренов. На-

ПЕДАГОГИКА И ПСИХОЛОГИЯ, ТЕОРИЯ И МЕТОДИКА ОБУЧЕНИЯ

против, в тестах, где двигательная программа может быть охарактеризована как монопрограмма (сгибание-разгибание рук, равновесие, броски в кольцо, поднятие ног), характеризующаяся цикличностью повторения одних и тех же элементов движения или статичностью позы, результаты у детей с умственной отсталостью повышаются в процессе специальных занятий.

В экспериментальной группе у мальчиков прирост в силовых показателях составил 143,7%, а в контрольной группе 80,6%. Значительным приростом отличаются показатели в тесте «поднятие ног из виса». В экспериментальной группе прирост составил 97%, в контрольной лишь 9,8%. При выполнении равновесия результаты прироста составили 82 и 32% соответственно. В прыжке в длину с места мальчики экспериментальной группы увеличили свои исходные результаты на 28,3%, тогда как в контрольной группе прирост составил 6,2%; в челночном беге прирост составил 16 и 4,3% соответственно. Прирост результатов в тесте на точность попадания - «бросок мяча в баскетбольную корзину» в экспериментальной группе составил 66% и 64% в контрольной.

У девочек экспериментальной группы динамика прироста результатов по всем тестам выше, чем в контрольной группе, за

исключением теста «поднятие ног из виса на гимнастической стенке». Прирост показателей в контрольной группе -15,3% превышает прирост в экспериментальной - 4,3%.

В конце педагогического эксперимента в экспериментальной группе количество детей с гармоничным физическим развитием увеличилось с 15 до 29%, в контрольной подобных изменений не отмечено.

Анализ экспертных оценок выполнения детьми с умственной отсталостью прыжков в длину с места, бросков мяча в баскетбольную корзину, бега, метаний позволил констатировать, что дети, занимавшиеся по специальной методике, выполняют двигательные задания лучше по сравнению с детьми контрольной группы. Средние значения экспертных оценок детей экспериментальной группы во всех двигательных заданиях достоверно выше, чем в контрольной ($p < 0,05$).

По показателям времени реакции также отмечено достовернозначимое снижение результатов у детей экспериментальной группы ($0,345 \pm 0,02$ с) по сравнению с результатами детей в контрольной группе ($0,579 \pm 0,02$ с). Однако в силу специфики заболевания показатели времени реакции у детей с умственной отсталостью значительно хуже, чем у их здоровых сверстников.

ПРИМЕЧАНИЯ

¹ *Ворожова В. В.* Готовность старших умственно отсталых дошкольников к обучению грамоте // Дефектология. 1995. № 1. С. 66-71.

² *Шапкова Л. В.* Средства адаптивной физической культуры: Методические рекомендации по физкультурно-оздоровительным и развивающим занятиям детей с отклонениями в интеллектуальном развитии / Под ред. проф. С. П. Евсеева. М.: Советский спорт, 2001.