

КОМБИНИРОВАННЫЙ МЕТОД ОБУЧЕНИЯ В ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ СЛАБОВИДЯЩИХ ШКОЛЬНИКОВ

*Статья представлена кафедрой теории физической культуры
Ярославского государственного педагогического университета имени К. Д. Ушинского.
Научный руководитель - кандидат педагогических наук, доцент О. С. Ткач*

В данной работе описано создание научно-обоснованной системы физического воспитания слабовидящих школьников и процесс коррекции физического развития и уровня физической подготовленности слабовидящих школьников 12-16 лет в рамках адаптивного физического воспитания.

In the article creation of a scientifically-motivated system of physical education of schoolchildren with weak vision is described. The process of correction of a physical development and level of physical preparedness of 12-16-year-olds with weak vision is depicted within the framework of adaptive physical education.

Одна из важнейших проблем совершенствования учебно-воспитательного процесса в специальных учреждениях для слабовидящих в настоящее время - создание системы управления процессом развития личности ребенка.

Для формирования личности и устранения дефектов развития у детей, обучающихся в специальных школах для слабовидящих детей, необходимы определенные условия. В процессе образовательной работы с детьми с нарушением зрения основное внима-

ние педагога должно быть сосредоточено на раскрытии своеобразия ребенка, на создании для него индивидуальной коррекционно-развивающей программы, основанной на всестороннем изучении особенностей его развития. Для этого необходимо знать общетеоретические закономерности аномально развивающегося ребенка, чтобы руководствоваться ими в педагогической работе.

Нередко у этих детей встречаются «стертые» двигательные нарушения. Они иногда незаметны в бытовых условиях, но проявляются при физических нагрузках, особенно при выполнении сложных упражнений, хотя встречаются дети и с хорошо развитой моторикой, что обуславливает необходимость строго дифференцированного и индивидуального подхода.

Спортивные игры развивают и демонстрируют все эти качества в гармоническом единстве, учат соперничеству, партнерству. Конечно, не играть дети не могут, но важно, чтобы игры были подвижными, особенно это необходимо детям с нарушением зрения. В раннем возрасте ребенок, полностью или частично лишенный зрительной информации, как бы оказывается вне игры. Значительно нарушается баланс процессов возбуждения и торможения в коре головного мозга, что неблагоприятно сказывается на моторике слабовидящих детей. Снижается двигательная активность, затрудняется процесс формирования новых движений, а также способность переключения с одного вида деятельности на другой.

В настоящее время изменяется подход к программированию, организации и управлению тренировочным процессом. С одной стороны, накопленный спортивной наукой фактический материал позволяет построить тренировочный процесс в оптимальном варианте, с другой стороны, сама форма тренировочной программы несколько видоизменяется. Отходит время поурочных программ, когда каждое занятие, каждое тренировочное упражнение задано заранее, порой без учета условий тренировки, не

говоря уже об индивидуальных особенностях и возможностях занимающихся. В таких программах объем и интенсивность даны в «застывшей» форме, и тренер обязан придерживаться такой программы.

Принцип комбинированного метода обучения состоит в осуществлении шагового технологического процесса при раскрытии и подаче учебного материала. Выполнение этого требования позволяет достичь общепонятности обучающей программы.

Шаговая учебная процедура - это технологический прием, означающий, что учебный материал в программе состоит из отдельных, самостоятельных, но взаимосвязанных, оптимальных по величине порций информации и учебных заданий (отражающих определенную теорию усвоения знаний учащимися и способствующих эффективному усвоению знаний и умений). Совокупность информации для прямой и обратной связи и правил выполнения познавательных действий образует шаг обучающей программы.

Моделирование тренировочного процесса, как признается большинством исследователей, является методологической основой его совершенствования. В этом смысле индивидуальное моделирование процесса адаптации организма к спортивной деятельности является наиболее перспективным.

Экспериментальные данные свидетельствуют о том, что «стандартность» планирования объема и интенсивности тренировочных нагрузок не способствует оптимизации тренировочного процесса слабовидящих детей, занимающихся мини-футболом. Для этого необходимо обеспечение тренера своевременной информацией по каждому спортсмену.

В этом плане комбинированный принцип проектирования тренировочных воздействий является достаточно гибким инструментом управления развитием подготовленности футболистов.

В этой работе предпринята попытка реализации данного принципа при программировании физической подготовки у уча-

щихся с нарушением зрения, занимающихся футболом. Разработанная технологическая схема программирования представляет собой серию сравнительно небольших порций тренировочного материала, подаваемых в определенной логической последовательности.

Целевая установка на подготовительном этапе учащихся с нарушением зрения 12-16 лет состоит в разносторонней общей и специальной физической подготовке с преимущественным совершенствованием важнейших для футболистов двигательных качеств, и конечной целью является создание надежного фундамента физической подготовленности.

В целях выяснения эффективности метода построения учебной работы на основе комбинированного метода у учащихся слабовидящей школы был проведен педагогический эксперимент.

Основной задачей учебного процесса, осуществляемого в рамках педагогического эксперимента, явилось повышение общей физической и функциональной физической подготовленности учащихся.

Показатели функционального состояния организма учащихся, зарегистрированные в процессе контрольных обследований контрольной и экспериментальной групп в начале года и в конце года, представлены в таблице.

Таблица
Показатели функциональной подготовленности учащихся экспериментальной и контрольной групп

Показатель	Проба Штанге, сек.	Проба Генчи, сек.	ЧСС в покое, уд./мин.	ЧСС после 20 приседаний уд./мин.	САД в покое, мм. рт. ст.	ДАД в покое, мм. рт. ст.	САД после 20 приседаний, мм. рт. ст.	ДАД после 20 приседаний, мм. рт. ст.
Контрольная группа								
Начало учебного года Хср ± Sx	31,65 ±2,25	17,98 ±0,81	84,04 ±2,07	138,68 ±2,58	117,08 ±1,06	61,56 ±0,79	144,12 ±2,32	56,23 ±0,65
Конец учебного года Хср ± Sx	31,77 ±2,11	18,56 ±0,93	81,06 ±1,53	129,97 ±1,65	115,20 ±1,02	63,15 ±0,95	136,21 ±1,92	58,12 ±0,84
Разница	0,12	0,58	-2,98	-8,71	-1,88	1,59	-7,91	1,89
гp. t кp.	<	<	<	>	<	<	>	<
Экспериментальная группа								
Начало учебного года Хср ± Sx	27,4 ±0,6	23,92 ±0,83	96,65 ±2,22	145,02 ±2,11	115,6 ±1,36	57,8 ±1,1	156,4 ±1,5	57,1 ±0,8
Конец учебного года Хср ± Sx	32,44 ±0,8	28,48 ±0,45	82,7 ±1,63	131,27 ±1,42	113,12 ±0,59	56,26 ±0,81	151,38 ±1,42	52,8 ±8,53
Разница	5,04	4,56	-13,95	-13,75	-2,48	-1,54	-5,02	-4,3
гp. гкp.	>	>	>	>	<	<	>	<

Среди систем, обеспечивающих адаптацию организма к воздействию факторов внешней среды, ведущую роль играет сердечно-сосудистая система, лимитирующая развитие приспособительных реакций организма.

По мере роста и развития сердечно-сосудистой системы изменяется и ее реакция

у детей и подростков на физическую нагрузку. Возрастные особенности этих реакций отчетливо проявляются как при постановке функциональных проб, направленных на выявление состояния сердечно-сосудистой системы, так и в процессе выполнения физических упражнений, общественно-полезного производительного труда.

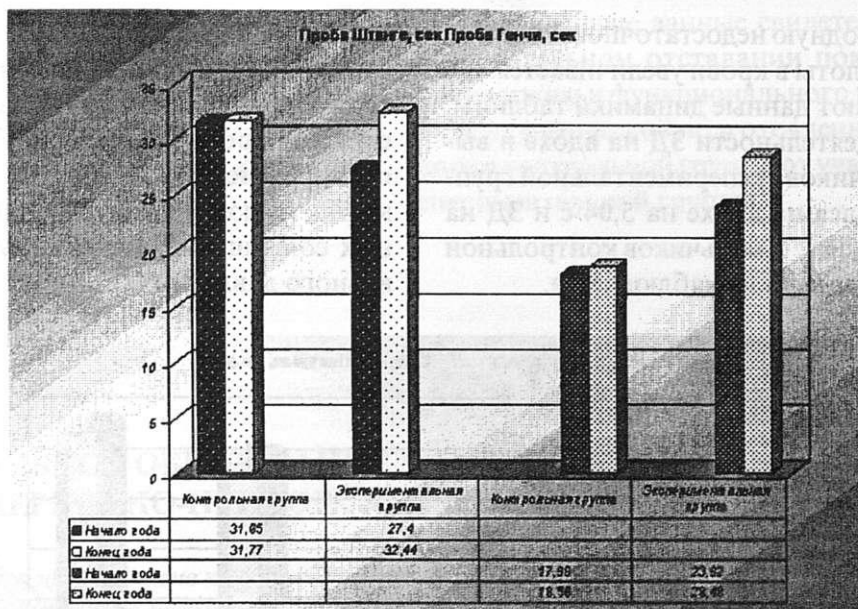


Рис. 1. Уровень функциональной подготовленности (проба Штанге, проба Генчи)

Известно, что у детей регуляция дыхания осуществляется при ином, чем у взрослых, поступлении альвеолярного воздуха, а задержка дыхания (ЗД) прерывается уже при насыщении крови кислородом менее 90-92%, вместо 80-85% у взрослых. Поэтому считается, что дети не могут длительно задерживать дыхание, норма которого у взрослых составляет 30-50 сек.

Результаты, представленные в таблице, показывают, что средний результат длительности ЗД на выдохе и вдохе у мальчиков экспериментальной и контрольной групп находятся в пределах возрастных норм.

Результаты в конце учебного года показали, что с возрастом способность мальчиков экспериментальной группы перено-

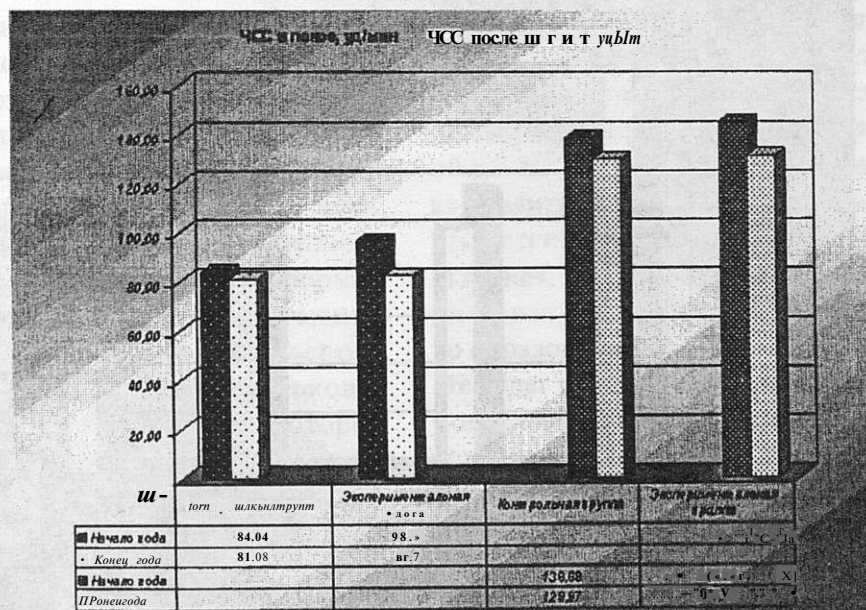


Рис. 2. Уровень функциональной подготовленности (ЧСС)

силь кислородную недостаточность и избыток углекислоты в крови увеличивается. На это указывают данные динамики таблицы. Результат деятельности ЗД на вдохе и выдохе у мальчиков экспериментальной группы увеличился на вдохе на 5,04 с и ЗД на выдохе на 4,56 с. У мальчиков контрольной группы изменений не наблюдается.

Хорошо известно, что дозированные физические нагрузки динамического характера вызывают значительные изменения системы кровообращения. На динамическую физическую нагрузку дети и подростки реагируют повышением частоты сердечных сокращений, максимального артериального давления.

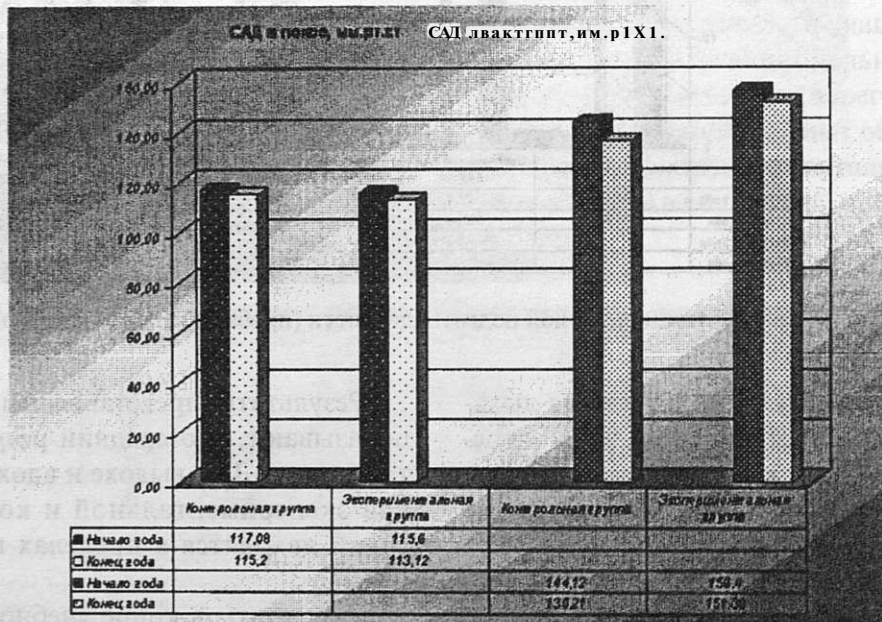


Рис. 3. Уровень функциональной подготовленности (САД)

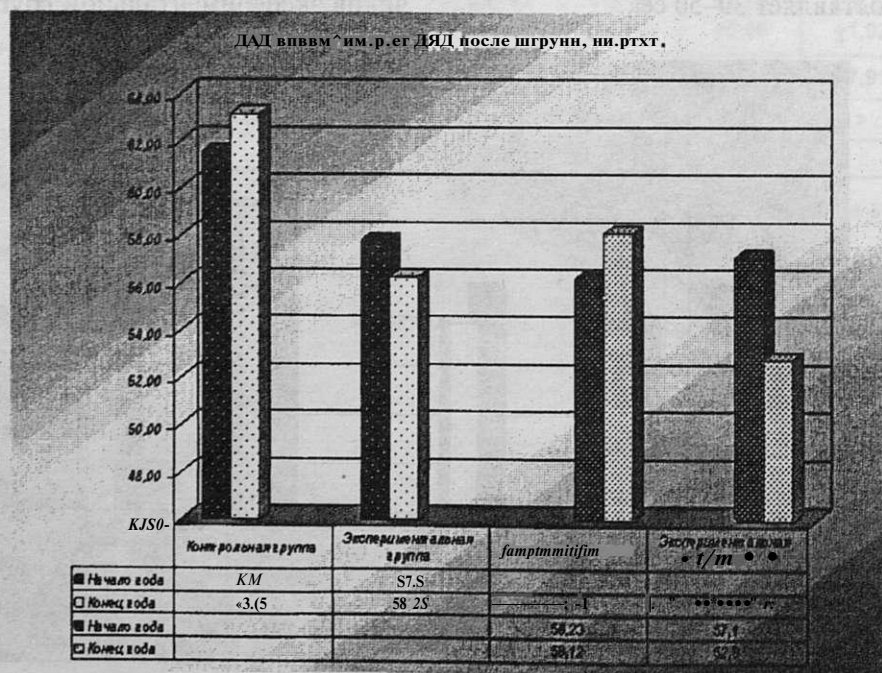


Рис. 4. Уровень функциональной подготовленности (ДАД)

Результаты двух первых этапов исследования показывают, что средние результаты ЧСС; АД, как систолического, так и диастолического соответствуют возрасту. С возрастом происходит снижение в двух исследуемых группах.

Приведенные данные свидетельствуют о значительном отставании показателей физического и функционального развития, а также физической подготовленности учащихься контрольной группы от учащихься экспериментальной группы.