

ОБЩЕРОССИЙСКАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«ФЕДЕРАЦИЯ НАСТОЛЬНЫХ СПОРТИВНЫХ ИГР РОССИИ»
ВОЛОГОДСКОЕ ОБЛАСТНОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
ОБЩЕРОССИЙСКОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
«ФЕДЕРАЦИЯ НАСТОЛЬНЫХ СПОРТИВНЫХ ИГР РОССИИ»
МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ВОЛОГОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ВОЛОГОДСКАЯ ГОРОДСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ОБЩЕРОССИЙСКОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
«ВСЕРОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО ИНВАЛИДОВ»

**МЕТОДИКА ЗАНЯТИЙ
АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ
ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
И ИНВАЛИДНОСТЬЮ**

Учебно-методическое пособие

ВОЛОГДА
2021

УДК 37.037.1:796(075.8)
ББК 74.202.57я73
М54

*Утверждено экспертным советом по изданию учебной
и учебно-методической литературы ВоГУ*

Рецензент

*М. Н. Ковалева, канд. пед. наук,
доцент Северо-Западного института (филиала)
Университета имени О. Е. Кутафина (МГЮА)*

М54 Методика занятий адаптивной физической культурой для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью : учебно-методическое пособие / Общероссийская общественная организация «Федерация настольных спортивных игр России», Вологодское областное региональное отделение общероссийской общественной организации «Федерация настольных спортивных игр России» ; Министерство науки и высшего образования Российской Федерации, Вологодский государственный университет ; Вологодская городская организация общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов» ; [составители: Н. Н. Мелентьева, А. С. Лопухина] – Вологда : ВоГУ, 2021. – 91 с.

ISBN 978-5-87851-988-5

В учебно-методическом пособии представлена методика занятий адаптивной физической культурой для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, в частности для лиц с нарушениями интеллекта, зрения, слуха, с детским церебральным параличом.

Предназначено студентам, обучающимся по направлению подготовки 49.03.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура), направленность (профиль) «Адаптивное физическое воспитание»; учителям физической и адаптивной физической культуры общеобразовательных школ и общеобразовательных школ для детей с ограниченными возможностями здоровья; специалистам региональных отделений и организаций Всероссийского общества инвалидов.

УДК 37.037.1:796(075.8)
ББК 74.202.57я73

В рамках реализации проекта «Инклюзивный центр "Доступный спорт" как новая форма занятий физкультурно-спортивной деятельностью обучающихся с ОВЗ и инвалидностью в образовательных организациях», при поддержке Фонда президентских грантов

ISBN 978-5-87851-988-5

© ФГБОУ ВО «Вологодский
государственный университет», 2021

ВВЕДЕНИЕ

Физическое воспитание обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), в том числе с инвалидностью, в настоящее время продолжает оставаться социальной проблемой, так как часто создающиеся вокруг них ситуации изолированности, страха, опасения, нахождения «наедине» со своими проблемами становятся причиной их социальной дезадаптации в обществе. По данным Министерства спорта Российской Федерации лишь 14 % лиц с ограниченными возможностями здоровья и особенностями развития (по официальной статистике в России их около 12,5 млн человек) занимаются спортом, что в 2,5 раза меньше, чем доля занимающихся среди здорового населения (36,6 %). Менее 10 % детей с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от 5 до 18 лет занимаются спортом и ведут активную социальную жизнь, общаясь со здоровыми сверстниками.

Несмотря на действующую систему специального образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, направленного на их воспитание, обучение и коррекционную помощь, перед педагогами, организующими учебно-образовательный процесс для данной категории обучающихся, встают вопросы, связанные со спецификой организации процесса обучения, планированием и дозированием физических нагрузок, подбором средств, методов и методических приемов, учетом индивидуальных особенностей, реализацией специфических принципов и функций. В этой связи специалистам важно овладеть правильной информацией в области адаптивного физического воспитания, в частности о возможных вариантах организации занятий физической культурой и спортом для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Как показывает практика, физическое воспитание и физическое развитие лиц с ограниченными возможностями здоровья невозможно без повышения сознательной двигательной активности, без включения в активную физкультурно-спортивную деятельность, что является одним из основных стабилизационных факторов, позволяющих им взаимодействовать с социумом.

Педагогу необходимо сформировать мотивацию детей с ограниченными возможностями здоровья на участие их в систематических физкультурно-спортивных занятиях, польза от которых позволит им адаптироваться в социальной среде, функционировать в качестве полноправного члена общества. Для этого необходимо правильно организовать занятия физической культурой и спортом с учетом особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья разных нозологических групп. От эффективно организованных занятий дети должны получить опыт новой роли социального общения, возможности показать себя, свои способности, получить удовольствие от выполняемой работы.

При организации учебно-образовательного процесса обучающихся с ОВЗ, в том числе с инвалидностью, необходимо создать специальные условия, характеризующиеся наличием:

- безбарьерной архитектурной среды;
- специальным оборудованием и специальными техническими средствами;
- дидактическими материалами и учебными пособиями, позволяющими детям с ОВЗ получить доступ к образованию.

Специалисту, организующему учебно-образовательный и физкультурно-оздоровительный процесс детей с ОВЗ, важно знать и учитывать различия в организации обучения для каждой нозологической группы.

Учебно-методическое пособие разработано с учетом Федерального закона № 273-ФЗ от 29.12.2012 «Об образовании в Российской Федерации», Федерального закона № 181-ФЗ (ред. от 29.06.2015) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» и направлено на обеспечение единых подходов к организации занятий физической культурой и спортом детей с ОВЗ, базирующихся на основных концептуальных позициях отечественной специальной педагогики и психологии с учетом различий нозологических групп.

В нем обобщена специфика формирования моторных функций занимающихся различных нозологических групп; сформулированы задачи адаптивного физического воспитания; изложены особенности применения физических упражнений и проведения подвижных игр; конкретизированы методы и методические приемы при организации и проведении занятий адаптивной физической культурой в зависимости от возраста занимающихся; изложены сведения по созданию специальных условий при организации и проведении занятий адаптивной физической культурой различных нозологических групп занимающихся. Приведены вопросы для самоконтроля.

1. ОСНОВЫ МЕТОДИКИ ЗАНЯТИЙ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА

1.1. Задачи адаптивной физической культуры

Основные задачи:

1. Укрепление здоровья, закаливание организма.
2. Формирование правильной осанки.
3. Обучение основам техники движений, формирование жизненно необходимых умений и навыков (прикладного характера).
4. Развитие физических качеств.
5. Формирование и воспитание гигиенических навыков при выполнении физических упражнений.
6. Формирование познавательных интересов.
7. Воспитание потребности и умения самостоятельно заниматься физическими упражнениями.
8. Воспитание нравственных и волевых качеств, навыков культурного поведения, патриотизма, настойчивости, смелости, приучение к дисциплине, активности и самостоятельности [17].

Специальные задачи:

1. Создание условий для коррекции координационных способностей (точности движений в пространстве, во времени; ритма движений; пространственной ориентировки, равновесия).
2. Создание условий для коррекции основных видов движений.
3. Создание условий для коррекции свойств внимания (объем, концентрация, интенсивность, переключаемость, устойчивость, распределение) и его видов (зрительное, слуховое, осязательное).
4. Создание условий для коррекции памяти (кратковременной, оперативной, долговременной, зрительно-слухо-моторной, образной, словесно-логической, произвольной).
5. Создание условий для коррекции мышления – наглядно-действенного, наглядно-образного, абстрактного (словесно-логического).
6. Активизация познавательной деятельности обучающихся.
7. Создание условий для формирования у учащихся устойчивой мотивации к регулярным занятиям физкультурно-спортивной деятельностью.
8. Воспитание волевых качеств, осознанного отношения к результатам собственной деятельности, ответственности, самостоятельности.
9. Коррекция основных движений в ходьбе, беге, плавании, метании, прыжках, лазании, упражнениях с предметами (согласованность движений отдельных звеньев тела, согласованность выполнения симметричных и асимметричных движений, согласованность движений и дыхания, компенсация утраченных или нарушенных двигательных функций).

10. Коррекция и профилактика соматических нарушений (осанки, плоскостопия, коррекция массы тела, коррекция речевого дыхания, укрепление сердечно-сосудистой и дыхательной систем).

11. Коррекция и развитие психических и сенсорно-перцептивных способностей (развитие зрительной и слуховой памяти, развитие воображения, дифференцировка зрительных и слуховых сигналов по силе, расстоянию, направлению).

12. Развитие познавательной деятельности (формирование представлений об упражнениях, влиянии их на организм, режим дня, гигиена одежды).

13. Воспитание личности умственно отсталого ребенка.

С целью формирования у обучающихся с нарушением интеллекта мотивов достижения личного и социально значимого результата на уроках адаптивной физической культуры может применяться специально разработанная методика [30], включающая 4 компонента.

1. Блок методических приемов по созданию для обучающихся ситуаций успеха в процессе занятий физическими упражнениями. Формирует мотивы достижения результата через удовлетворение потребностей учащихся в признании и самоуважении.

2. Блок методических приемов по активизации межличностных взаимодействий учащихся внутри класса в процессе занятий физическими упражнениями.

3. Блок методических приемов по созданию условий формирования у обучающихся навыков уверенного поведения.

4. Блок методических приемов по созданию условий, направленных на выработку у обучающихся умений самостоятельной организации и осуществления физкультурно-спортивной деятельности.

1.2. Средства адаптивной физической культуры

К средствам адаптивной физической культуры относятся физические упражнения, естественно-средовые и гигиенические факторы.

Физические упражнения

Группы упражнений (они могут использоваться на уроках адаптивной физической культуры, лечебной физической культуры, на рекреационных и спортивных занятиях).

1. Упражнения, связанные с перемещениями тела в пространстве: ходьба, прыжки, ползание, лазание, лыжи.

2. Общеразвивающие упражнения (без предметов, с предметами, на снарядах – лестница, тренажеры, гимнастическая стенка).

3. Упражнения на развитие силы, быстроты, выносливости, гибкости, ловкости, скоростно-силовых качеств.

4. Упражнения на коррекцию нарушений осанки, сводов стопы, телосложения, укрепления мышц спины, живота, рук, ног.
5. Упражнения на развитие и коррекцию координационных способностей: согласованности движений рук, ног, туловища, равновесие, дифференцировка усилий.
6. Упражнения на развитие мелкой моторики кистей и пальцев рук.
7. Художественно-музыкальные упражнения: ритмика, танец, элементы хореографии и ритмопластики.
8. Упражнения лечебного и профилактического воздействия: восстановление функции паретичных мышц, опороспособности, подвижности в суставах, профилактика нарушений зрения.
9. Упражнения с речитативами, стихами, загадками, счетом, активизирующие познавательную деятельность.
10. Упражнения прикладного характера, направленные на освоение ремесла, трудовой деятельности.
11. Упражнения, выступающие как самостоятельные виды адаптивного спорта: фигурное катание, хоккей на полу, настольный теннис, баскетбол, мини-футбол, верховая езда [40].

Естественно-средовые факторы

Рекомендуется использование воды, воздушных и солнечных ванн при выполнении упражнений. Полезны: купание, плавание, ходьба босиком по массажной дорожке, траве, песку, прогулки на лыжах, на лодке, подвижные и спортивные игры на открытых площадках.

Гигиенические факторы

Включают правила и нормы личной и общественной гигиены:

- режим дня;
- соотношение бодрствования и сна, учебы и отдыха;
- питание;
- гигиена окружающей среды, одежды, обуви, спортивного инвентаря и оборудования;
- закаливающие процедуры.

1.3. Методы адаптивной физической культуры

Методы обучения и организация занятий

Учебные станции

Такие станции позволяют разделить спортивный зал или игровую площадку на небольшие модули, каждый из которых предназначен для обучения или практической отработки конкретных двигательных навыков. Обучающиеся могут заниматься на одной станции все занятие или переходить от одной станции на другую.

Обучение с помощью сверстников и старших школьников

Детям свойственно полагаться на своих чуть более старших товарищей.

Переход от известного к неизвестному

Дети воспринимают каждое новое задание как неизвестное для них. Поэтому переход от знакомого к незнакомому нужно осуществлять постепенно с интенсивным использованием подкрепления. Начинать обучение необходимо, не выходя за рамки навыков и знаний ученика. Задания разбивать на небольшие элементы.

Предоставление права выбора

Предоставлять обучающимся возможность выбора игры, мячей, мест на игровом поле, момента для отдыха. В этом случае обучающийся начинает по-настоящему участвовать в занятии, а не просто выполнять требуемые от него действия. Выбор двигательной активности следует основывать на возрасте обучающегося и предпочтениях ребенка [18].

Методы формирования знаний

1. Закрепление знаний о строении тела и его частях.
2. Знания о пространственной ориентации в спортивном зале, на стадионе, дома.
3. Знания о спортивном инвентаре и оборудовании (названия).
4. Знания об исходных положениях.
5. Знания понятий, обозначающих элементарные виды движений, и умение их выполнять со словесной инструкцией (подняться – опуститься).
6. Знания пространственных ориентиров (построения в колонну, шеренгу, круг, в пары; движения частей тела вперед-назад, месторасположение: встать перед скамейкой).
7. Знание подвижных игр: название, правила, понимание сюжета и ролевых функций; считалок, речетативов.
8. Знания о гигиенических требованиях к спортивной форме, одежде, обуви.

Для формирования знаний применяется метод использования слова:

- объяснение, описание, указание, суждение, уточнение, замечание, устное оценивание, обсуждение, совет, просьба, беседа, диалог;
- сопряженная речь – проговаривание хором;
- невербальная информация (мимика, пластика, жесты, условные знаки);
- зрительно-наглядная информация.

Методы обучения двигательным действиям

1. Создание облегченных условий выполнения упражнений.
2. Обучение целостному упражнению, если оно не делится на части и не сложное.
3. Последовательное освоение частей упражнения.
4. Использование подводящих и имитационных упражнений.

5. Усложнение условий выполнения упражнения (повышенная опора, бег по песку).
6. Варьирование техники: и.п., темпа, ритма, скорости, усилий, направления, траектории, амплитуды.
7. Использование помощи, страховки.
8. Создание положительного эмоционального фона.

Методы развития физических способностей

Методы и средства развития силы

- упражнения основной гимнастики: лазание, ползание, подтягивание, сгибание-разгибание рук в упоре, поднимание ног из положения лежа и упора сидя сзади, перемещения по гимнастической скамейке лежа с помощью рук;
- корректирующие силовые упражнения для профилактики нарушений осанки, коррекции дефектов;
- легкоатлетические упражнения: прыжки, прыжковые упражнения;
- упражнения с преодолением внешней среды: бег по песку, передвижение на лыжах по глубокому снегу;
- упражнения с различными отягощениями с утяжелителями: гантелями, набивными мячами;
- упражнения с использованием сопротивления упругих предметов (эспандеры, амортизаторы);
- упражнения с преодолением сопротивления и веса партнера (упражнения в парах);
- плавание одними руками, ногами.
- упражнения с преодолением собственного веса тела;
- упражнения с использованием сопротивления внешней среды (передвижение по снегу, песку);
- упражнения на тренажерах;
- упражнения статического и динамического характера;
- висы на перекладине, гимнастической стенке.

При тяжелых формах умственной отсталости, осложнениях соматического характера, сколиозах упражнения с поднятием тяжестей, соскоками, прыжками противопоказаны.

Методы развития скоростных способностей

Скоростные способности необходимы в трудовой, бытовой, учебной, спортивной деятельности. Ребенок должен быстро реагировать на внешние сигналы, предвидеть опасность.

Факторы, от которых зависит проявление скоростных способностей:

- состояние центральной нервной системы и периферической нервной системы;
- психические функции (ощущение, восприятие, внимание);
- уровень координационных способностей;

- особенности характера и поведения.

У детей с нарушением интеллекта один или несколько факторов имеют дефектную основу, поэтому развитие скоростных качеств тормозится.

Быстрота простой двигательной реакции: реагирование на внезапно возникающий сигнал во время ходьбы, бега (свисток, хлопок).

Быстрота сложной двигательной реакции развивается в подвижных и спортивных играх (игра «Лапта»).

Средства развития быстроты:

- выполнение простых движений с максимальной частотой (бег на месте руками);

- повторение циклических упражнений 5–6 сек. с максимальной частотой;

- эстафеты, игры;

- в прыжках вверх выполнить хлопки перед грудью, за спиной;

- в прыжках вверх касаться ногой ноги;

- из положения стоя по сигналу взять мяч и бросить из-за головы;

- бег с максимальной частотой шагов в упоре у стены;

- быстрые движения руками, как в беге на месте;

- бег на месте без упора с максимальной частотой шагов;

- старты из различных положений по сигналу;

- ускорения с высокого и низкого старта;

- бег с максимальной частотой ускоренными шагами по меткам;

- повторный бег на коротких отрезках (10–20 м);

- спортивная ходьба с максимальной частотой шагов;

- бег трусцой;

- по первому хлопку – быстрый прыжок вверх, по второму – лечь на маты, по третьему – быстро встать и принять первоначальное положение;

- быстрые прыжки с продвижением вперед;

- метания мячей на дальность;

- метания мячей в быстродвижущуюся цель;

- быстрые наклоны, приседания;

- челночный бег.

Методы развития выносливости

Причины снижения уровня развития данного качества: сниженный потенциал сердечно-сосудистой и дыхательной систем, сниженная способность к волевым усилиям.

Главная задача: создать условия для повышения общего уровня работоспособности к широкому кругу видов деятельности.

Средства:

- упражнения легкой атлетики;

- передвижение на лыжах;

- плавание;

- велосипед;

- спортивные и подвижные игры;

- ходьба;
- дозированная ходьба;
- бег;
- бег с ходьбой;
- катание на коньках;
- спортивные игры;
- подвижные игры.

Методы: равномерный, реже переменный, повторный.

К окончанию 9 класса школьники должны пробегать дистанцию 300–500 м, на лыжах – 1 км, плавать – 25 м.

Применяется повторный метод (ускорения с интервалами отдыха): 20 м в младших классах, 40–60 м – в старших.

Для поддержания аэробной выносливости рекомендуется нагрузка с частотой сердечных сокращений 120–140 уд/мин, для повышения аэробной выносливости – 140–165 уд/мин (кроме детей с тяжелой формой умственной отсталости).

Методы развития гибкости

Причины снижения уровня гибкости:

- нарушение нервной регуляции тонуса мышц;
- нарушение межмышечной координации;
- нарушение функционального состояния суставов (врожденная или приобретенная тугоподвижность).

Задача: развитие гибкости в той мере, в какой это необходимо для выполнения движений с полной амплитудой.

Младший и средний школьный возраст – наиболее плодотворный для развития гибкости.

Средства:

- динамические активные упражнения: маховые, пружинистые, прыжковые, в сопротивлении упругих предметов;
- динамические пассивные упражнения: с дополнительной опорой, с помощью партнера, с отягощением, на тренажерах;
- статические упражнения, включающие удержание растянутых мышц;
- вращательные движения конечностями;
- сгибания, разгибания конечностей;
- наклоны и повороты туловища;
- шпагаты;
- удержание статических положений и поз;
- упражнения с отягощением в уступающем режиме.

Методы развития координационных способностей

Методические приемы развития координационных способностей:

- элементы новизны (изменение и.п., темпа, усилий, скорости, амплитуды);
- симметричные и ассиметричные упражнения;

- релаксационные упражнения, смена напряжения и расслабления;
- упражнения на реагирующую способность (сигналы разной модальности на слуховой и зрительный анализатор);
- упражнения на раздражение вестибулярного аппарата (повороты, наклоны, вращения, внезапные остановки, упражнения на подвижной опоре);
- упражнения на точность различения мышечных усилий, временных отрезков и расстояния;
- воспроизведение заданного ритма движений (под музыку, хлопки, звуковые, световые сигналы);
- упражнения на развитие мелкой моторики пальцев и кистей рук;
- парные и групповые упражнения, требующие согласованности совместных действий;
- зеркальное выполнение упражнений;
- применение необычных исходных положений;
- изменение скорости и темпа движения;
- усложнение упражнений необычными движениями;
- ходьба по батуту;
- балансировка на полусфере;
- упражнения с фитболами;
- упражнения с закрытыми глазами;
- упражнения с различными предметами в ритме музыки;
- лазания.

Методы воспитания личности

Воспитывающая среда – организация жизнедеятельности во взаимосвязи с окружающим миром. Дети с нарушением интеллекта имеют узкую однородную среду обитания и общения, бедный поведенческий опыт, скудные представления об окружающем мире. Воспитывающая деятельность – вовлечение ребенка в различные виды деятельности. Происходит осмысление, самоощущение себя в реальной жизни. Дети с нарушением интеллекта имеют меньшую мобильность, ограниченные возможности коммуникации и социальных отношений.

Физкультурная деятельность решает ряд важных задач:

- воспитание адекватной оценки собственных физических и психических возможностей, преодоление комплексов неуверенности, неполноценности;
- воспитание осознанного и активного отношения к телесному здоровью, систематическим занятиям;
- формирование положительной мотивации, интереса к физкультурно-спортивной деятельности;
- воспитание гуманного отношения к себе и окружающим, формирование коммуникативного поведения;
- воспитание ответственности, инициативы, настойчивости в преодолении трудностей;

- воспитание дисциплины, умение управлять своими эмоциями, подчиняться общим правилам и нормам социального поведения;
- формирование навыков самовоспитания: самооценки, самоконтроля, самодисциплины.

Методы взаимодействия педагога и занимающихся

Индивидуальные занятия проводятся с детьми надомного обучения, имеющими сложные нарушения развития. Индивидуализируется содержание, методы, приемы лечебных и коррекционных мероприятий.

Индивидуально-групповые занятия. Формируется группа от 2–3 до 6–8 человек с приблизительно одинаковыми нарушениями (осанка).

Малогрупповые занятия (10 человек). Недостаток – ограниченный индивидуальный подход.

Методы психического регулирования

Дети могут приходить на урок физической культуры с разным настроением. Приемы для оптимизации состояний:

- доброжелательный стиль общения;
- выраженное внимание к каждому ученику;
- позитивный настрой, положительная мотивация, поддержание оптимизма, эмоционального комфорта и безопасности;
- постановка общей цели;
- адекватность средств, методов и методических приемов;
- примирительные акты в случае конфликтов;
- методы внушения для снятия страхов, тревоги, стресса;
- театрализованные формы занятий (сказкотерапия).

1.4. Особенности занятий адаптивной физической культурой с дошкольниками, имеющими нарушения интеллекта

Дошкольники с нарушением интеллекта во время занятий физическими упражнениями испытывают следующие трудности:

- нечеткость движений;
- не выдерживают заданной амплитуды;
- выполнение движений с несоразмерными мышечными напряжениями;
- затруднения в восприятии, понимании, выполнении общепринятых строевых команд, игровых правил, условий;
- трудность в усваивании названий частей тела и движений;
- медленное усвоение и быстрое забывание предлагаемого материала;
- дыхание поверхностное, неритмичное (учащение дыхания при небольшой нагрузке);
- неумение произвольно управлять актом дыхания и правильно согласовывать его с движениями;

- при ходьбе и беге излишнее напряжение мышц, чрезмерное размахивание руками, недостаточно координируют движения рук и ног;
- не могут долго научиться прыгать на одной ноге, перепрыгивать с места на место на двух ногах;
- при метаниях очень резко сжимают мяч и производят движение рукой, не выпуская мяча;
- недостаточность статической координации (затруднения в принятии определенной позы, качаются, падают, сходят с места).

Несмотря на разнообразие проявлений нарушений в двигательной сфере дошкольников с отклонениями в интеллектуальном развитии, среди них можно выделить три основных варианта поведения:

1. Наиболее благополучный. Дети интересуются занятиями, охотно идут на контакт с педагогом. Они активны, хотя быстро утомляются. Внимание неустойчиво. Охотно переключаются с одного вида занятий на другой. К правильным действиям их побуждает похвала, одобрение, улыбка педагога.

2. Дети активные, подвижные, но суетливые и капризные. Бывают агрессивны по отношению друг к другу, драчливы, беспокойны, упрямы, не всегда организованы. Среди них есть «моторно неловкие», плохо справляющиеся с движениями, отсюда ряд неудач в выполнении заданий и последующая агрессия. На замечания взрослых реагируют негативно. Неудача их делает еще более упрямыми. Требованиям взрослых подчиняются не всегда, не сразу и не полностью. Невнимательны, нетерпеливы, отвлекаются. Нуждаются в постоянной организации деятельности, т.к. их деятельность не целенаправленна.

3. Малоподвижные дети, пассивные, физически недостаточно развиты, мелкая моторика затруднена, нарушена координация движений. В массе застенчивы, не уверены в себе. При неудачах в движении ищут поддержки у взрослых; требованиям взрослых охотно подчиняются. Радостной улыбкой встречают поощрение, похвалу, ласку; на замечания реагируют слезами или молчанием, иногда просят помочь. Интерес к занятиям нестойкий, но когда войдут в работу, то переключаются на другое задание с трудом. Интересы к игре и игрушкам большей частью не проявляют.

С учетом этих особенностей должна строиться вся работа с ними.

Большое значение имеет индивидуальный подход и эмоциональная насыщенность занятия.

Широкое применение имеют игровые упражнения и подвижные игры:

- способствуют развитию основных движений и физическому развитию в целом;
- способствуют умственному развитию, в частности совершенствованию внимания, восприятия, памяти, речи и т.д.

Рекомендуется совместное выполнение упражнений с детьми. При этом выполняемые упражнения должны сопровождаться словесным объяснением.

Особое внимание отводится воспитанию правильной осанки умственно отсталых дошкольников. Приветствуется музыкальное сопровождение на занятиях.

Необходимо уделять внимание развитию координации движений, ориентировки в пространстве, чувству ритма [39].

1.5. Адаптивная физическая культура в специальных (коррекционных) школах VIII вида

Впервые занятия физической культурой умственно отсталых учащихся были включены в учебный план вспомогательных школ в 1927 году, но при этом рекомендовалось пользоваться Программами и методическими записками Единой трудовой школы, рассчитанными на массовую школу первой ступени.

В учебном плане на 1943–1944 учебный год были запланированы уроки по ритмике в 1–2 классах и военно-физическая подготовка в 3–4 классах, но как таковой программы не было.

Программа по физическому воспитанию для 1–7 классов вспомогательной школы впервые появилась в 1950 году. Она включала упражнения общеподготовительного характера, ходьбу, бег, прыжки, ползание, лазанье, перелезание, метания и ловлю предметов, игры, упражнения на равновесия. С 3-го класса в программу вводились уроки по лыжной подготовке. Были введены контрольные нормативы в беге, прыжках, метаниях, передвижении на лыжах (в 5 классе бег 50 м: 14 с – девочки, 12 с – мальчики; лыжи 2 км: 24 мин – девочки, 20 мин – мальчики).

В объяснительной записке к программе по физической культуре 1952 года впервые говорилось о том, что наряду с развитием двигательных навыков в беге, прыжках и т.д. физическое воспитание должно быть направлено на всестороннее развитие организма, исправление недостатков в области моторики, на выработку правильной осанки. Рекомендовалось в 5–7 классах вести подготовку учащихся к сдаче норм ГТО при наличии соответствующего разрешения врача. Были введены такие формы занятий, как ежедневная гимнастика перед уроками, физкультминутки, внеклассная, общешкольная и кружковая работа по физической культуре. В неделю: 1–3 классы – 2 урока, 4–7 – 1 урок.

В 1960 году в объяснительной записке было указано, что специальной задачей физического воспитания во вспомогательной школе является коррекция недостатков физического развития и моторики учащихся. Было рекомендовано в воспитательных целях организовывать соревнования между классами и школами. В программе 1964 года были отменены контрольные нормативы, вероятно как не оправдавшие себя. В программу 1971 года были включены игра в баскетбол, упражнения на развитие пространственной ориентировки и точность движений.

До 1986 года существенных изменений не наблюдалось. В 1986 году программа была поделена на 4 раздела: гимнастика, легкая атлетика, игры и лыжная подготовка. В бесснежных районах лыжную подготовку заменяли на легкую атлетику. Для каждого класса был установлен объем теоретического материала, определены навыки и умения, которыми должен овладеть ученик в каждом классе.

В настоящее время физическое воспитание – неотъемлемая часть комплексной системы учебно-воспитательной работы в специальной (коррекционной) школе VIII вида. Оно направлено на решение образовательных, воспитательных, коррекционно-компенсаторных и лечебно-оздоровительных задач. Физическое воспитание осуществляется в тесной связи с умственным, нравственным, эстетическим, трудовым воспитанием. Физическое воспитание способствует подготовке детей с нарушением интеллекта к самостоятельной жизни, труду, содействует воспитанию личностных качеств, способствует социальной интеграции.

Физическое воспитание в системе специального образования имеет в основе следующие целевые установки:

- внедрение физической культуры в образ жизни учащихся, формирование престижности здоровья;
- развитие умственных способностей детей средствами физической культуры;
- систематическая паспортизация здоровья и физического развития учеников.

Задачи адаптивного физического воспитания в специальных (коррекционных) школах VIII вида:

1. Укрепление здоровья, закаливание организма.
2. Формирование правильной осанки.
3. Формирование и совершенствование двигательных умений и навыков прикладного характера.
4. Развитие двигательных качеств.
5. Коррекция и компенсация нарушений физического развития и психомоторики.
6. Формирование и воспитание гигиенических навыков при выполнении физических упражнений.
7. Поддержание устойчивой работоспособности на достигнутом уровне.
8. Формирование познавательных, эстетических, нравственных интересов, преподнесение доступных теоретических сведений по физической культуре.
9. Воспитание достаточно устойчивого интереса к занятиям физическими упражнениями.
10. Воспитание нравственных, морально-волевых качеств, настойчивости, смелости, навыков культурного поведения, патриотизма.

Раздел «Гимнастика»:

- построения и перестроения;
- общеразвивающие упражнения в различных исходных положениях (стоя, сидя, лежа на спине и животе, на четвереньках, у опоры) с предметами (гимнастические палки, обручи, флажки, мячи, мешочки с песком) и без предметов;
- корригирующие упражнения;
- упражнения на дыхание;
- упражнения для укрепления мышц кистей и пальцев рук;
- упражнения для формирования правильной осанки;
- упражнения для укрепления голеностопных суставов и стоп;
- лазания и перелезания;
- упражнения в поднимании и переноске грузов (мячи, булавы, скамейки, маты);
- упражнения на равновесие, пространственно-временной дифференцировки и точности движений;
- ритмические упражнения;
- упражнения для основных групп мышц (шеи, спины, живота, рук, ног).

Раздел «Легкая атлетика»:

- разновидности ходьбы;
- бег;
- метания;
- прыжки с места и с разбега.

Раздел «Лыжная подготовка»:

- элементарные понятия о ходьбе и передвижении на лыжах;
- сообщения теоретических сведений об одежде и обуви лыжника;
- построения с лыжами и на лыжах;
- переходы с лыжами к месту занятий;
- классические лыжные ходы;
- коньковые лыжные ходы;
- элементы спусков с гор;
- повороты на лыжах на месте;
- способы подъемов в гору.

Раздел «Игры»:

- элементы игры баскетбол;
- элементы игры волейбол;
- элементы игры футбол;
- подвижные игры.

Пути развития умственных способностей:

- запоминание различных терминов, их сочетаний;
- оценка выполнения физических упражнений товарищами и самооценка;
- словесная регуляция двигательных действий;

- анализ действий товарищей;
- различение движений по темпу, усилию, ритму;
- приобретение знаний в области теории физической культуры, физиологии движений.

Основная форма занятий адаптивной физической культурой в специальной (коррекционной) школе VIII вида – урок, состоящий из четырех частей (вводная, подготовительная, основная, заключительная). Кроме урока в школе проводятся физкультурно-оздоровительные мероприятия в режиме учебного дня (гимнастика до учебных занятий, физкультурные минутки, физкультурные паузы) и внеурочные формы занятий (спортивные секции по видам адаптивного спорта, спортивные праздники, викторины).

Моторная активность является необходимым условием функционирования и совершенствования всех важнейших систем организма. Органическая связь между психикой и моторикой подмечена давно.

Физическая культура использует наиболее адекватные биологические пути мобилизации собственных приспособительных, защитных и компенсаторных свойств организма аномальных детей с целью ликвидации различных недостатков.

Если занятия физическими упражнениями для человека, у которого нет двигательных недостатков, – это способ активного развития, то для умственно отсталого ребенка физическая культура является еще и одним из основных средств устранения отклонений в двигательной системе.

Положительная особенность физических упражнений:

- универсальность (в организме нет ни одного органа, который бы не реагировал на движение);
- отсутствие отрицательного побочного действия (при использовании оптимальных физических нагрузок);
- возможность длительного применения, которое не имеет ограничений, переходя из лечебного и профилактического в общеоздоровительное и тренировочное направление.

Своевременное использование системы физического воспитания как эффективного средства коррекции нарушенных и компенсации недоразвитых функций позволяет предупредить появление вторичных отклонений в развитии умственно отсталых детей.

Выявление двигательных нарушений должно осуществляться параллельно с выявлением сохранных двигательных возможностей.

Таким образом, фундаментальными экспериментальными исследованиями было доказано, что при использовании оптимальной системы физических упражнений, нарушенные движения при поражении коры головного мозга могут успешно корригироваться.

Рациональная система двигательных упражнений разрушает прежние и вырабатывает новые моторные формы.

Занятия физической культурой у умственно отсталых школьников следует проводить так, чтобы коррекционные задачи пронизывали все формы занятий.

Характерной особенностью специальной (коррекционной) школы VIII вида является неоднородность состава учащихся по уровню как психического, так и физического развития. Поэтому очень важен индивидуальный подход: а) в коррекции конкретного двигательного нарушения; б) индивидуальное развитие двигательных качеств; в) индивидуальное дозирование нагрузок [24].

У умственно отсталых школьников при выполнении произвольных движений в связи с поражением центральной нервной системы информация поступает в кору головного мозга в искаженном виде, в связи с чем моторные акты могут приобретать искаженные, нарушенные формы. Поэтому в основных локомоциях у таких детей можно обнаружить самые разнообразные нарушения.

Двигательный навык в ходьбе формируется в раннем возрасте у умственно отсталых детей с некоторым опозданием по сравнению с нормальными. Причина в недостаточном развитии способности к координации движений. В актах ходьбы участвуют большие группы мышц туловища, благодаря чему усиливается деятельность всех физиологических систем организма.

В беге одноопорная фаза движения ног чередуется с фазой полета. В процессе формирования беговой локомоции закрепляются относительно разнообразные динамические стереотипы нервных процессов, регулирующие мышечные усилия.

Метания укрепляют мышцы рук, плечевого пояса, пальцы и кисти, развивают хватательную функцию руки, улучшают координацию движений, совершенствуют точность движений, глазомер.

Прыжки способствуют улучшению прыгучести, развивают суставно-связочный аппарат ног, улучшают координацию движений.

Учитель адаптивной физической культуры должен хорошо знать данные врачебных осмотров, вести работу в контакте с врачом школы, знать о текущем состоянии здоровья обучающихся. Особого внимания требуют дети с эпилептическими припадками, с текущими заболеваниями центральной нервной системы, хроническими соматическими заболеваниями.

Обязательным для учителя является контроль за физическим развитием и физической подготовленностью обучающихся, что позволяет отслеживать динамику развития школьников с нарушением интеллекта с момента поступления в школу до ее окончания. Для этого на каждого обучающегося заводится паспорт здоровья.

Учитель должен использовать в работе современные педагогические технологии в целях разнообразия уроков адаптивной физической культуры.

1.6. Особенности проведения подвижных игр для детей с нарушением интеллекта

В зависимости от задач подвижные игры используются в подготовительной, основной и заключительной частях занятия. В подготовительной части занятия подвижные игры используются в качестве разминки. В основной части занятия подвижные игры используются для развития общей физической подготовленности, коррекции отклонений в двигательной сфере. В заключительной части занятия подвижные игры используются в качестве восстановительного комплекса для приведения организма ребенка в оптимальное для последующей деятельности, после физической нагрузки, функциональное состояние. На занятиях могут использоваться подвижные игры, содержащие элементы спортивных игр.

В подвижных играх используются знакомые и естественные движения: бег, ходьба, ползание, перелезание, прыжки, упражнения с предметами. Ими можно заниматься без специальной подготовки, т.к. в них нет сложной техники, а правила можно изменять соответственно интеллектуальным и физическим возможностям, что необходимо в работе с детьми, имеющими отклонения в интеллектуальном развитии.

Благодаря тому что во время подвижных игр вовлекаются в работу различные мышечные группы, развивается мышление, восприятие, внимание, воображение, память, речь, повышается умственная активность и в целом познавательная деятельность.

Методические особенности проведения игр:

1. Выбор игры.
2. Учитывать состав группы, возраст, условия, место и форма проведения.
3. Организация играющих (команды, равные по силам).
4. Успешность игры зависит от того, как дети поняли содержание и правила игры.
5. Применять наглядное, образное объяснение, дополненное показом.
6. Объяснять игру, когда дети разделены на команды и заняли свои места.
7. До начала игры подготовить игровую площадку.
8. Принять меры безопасности.
9. Проветрить помещение.
10. Создать праздничную обстановку игры.
11. Свобода выражения радости, подбадривание болельщиков – естественное сопровождение подвижной игры.
12. Справедливо оценивать игру, найти добрые слова для проигравших, отметить индивидуальные успехи каждого.
13. В случае перевозбуждения и утомления детей (рассеянное внимание, нарушение точности движений, учащенное дыхание, побледнение) необходимо снизить нагрузку либо вывести ребенка из игры.

14. Регулирование нагрузки: сокращение продолжительности игры, введение перерывов для отдыха и упражнений на расслабление, изменение числа играющих, сокращение поля игровой площадки, изменение правил, смена ролей играющих, переключение на другую игру.

Этапы проведения игры:

1. Выбор игры.
2. Подготовка места для игры.
3. Подготовка инвентаря.
4. Разметка площадки.
5. Размещение играющих (не вставать спиной к детям, не ставить против солнца).
6. Объяснение игры.
7. Выделение водящих (выбрать по желанию, назначить, считалки).
8. Распределение на команды (для более слабых детей определить щадящую нагрузку, снизить вес снаряда, сократить дистанцию, уменьшить количество упражнений).
9. Судейство. Судья, он же ведущий, наблюдает за ходом игры, задает нужный тон и настроение, направляет инициативу детей в нужное русло, создает возможность каждому участнику игры проявить свои лучшие качества. При нарушении правил он своевременно вмешивается для исправления ошибок, корректирует неправильные действия, предотвращает конфликтные ситуации, стимулирует и эмоционально поддерживает играющих. Необъективность судьи всегда вызывает у детей отрицательные эмоции и обиду.
10. Дозирование нагрузки.
11. Окончание игры. Заканчивать игру при появлении первых признаков утомления.
12. Подведение итогов игры (объявление победителя, анализ и оценка игровой деятельности участников с привлечением детей).

1.7. Особенности организации учебно-образовательного и физкультурно-оздоровительного процесса для детей с нарушением интеллекта

Создание специальных условий для детей с интеллектуальными нарушениями включает обязательное использование вариативных методов предъявления материалов занятия. Педагог должен учитывать, что, организуя занятие для детей данной категории, нужно:

- максимально упрощать содержание задания;
- дозировать информацию, которая предъявляется на занятии;
- применять многократное повторение действий, упражнений, движений с обязательным наглядным подкреплением;

- включать в содержание занятий игровые элементы для повышения мотивации детей;
- обязательно комментировать выполнение элементов и алгоритма действия;
- использование обучающие схемы, таблицы, памятки;
- поощрять хорошее выполнение, достижение, обеспечивать ситуации успешности.

В обучении детей с нарушением интеллекта специальные технологии призваны облегчить усвоение информации и обеспечить:

- профилактику астенических состояний и психоэмоционального напряжения, повышение физической и умственной работоспособности (более частый отдых, смена видов деятельности и пр.);
- предъявление изучаемого материала с опорой на различные анализаторы;
- четкое соблюдение алгоритма занятия и заданий для самостоятельной работы (называние темы, постановка цели, сообщение и запись плана, выделение основных понятий и методов их изучения, указание видов деятельности обучающихся и способов проверки усвоения материала, словарная работа);
- активизацию всех компонентов учебной деятельности.

Методические аспекты образования обучающихся с нарушением интеллекта заключаются в следующем:

- нормализация психоэмоционального и функционального состояния обучающихся;
- повышение физической работоспособности;
- снятие утомления и повышение адаптационных возможностей студентов.

На занятиях педагогу рекомендуется:

- использовать наглядный метод обучения;
- вырабатывать самоконтроль у обучающихся;
- делать паузы по ходу занятия;
- предусмотреть смену видов деятельности;
- дифференцировать задания по степени сложности с учетом возможностей обучающихся;
- обеспечивать оптимальную пространственную и временную организацию образовательной среды;
- максимально расширять образовательное пространство за счет социальных контактов с широким социумом.

2. ОСНОВЫ МЕТОДИКИ ЗАНЯТИЙ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

2.1. Задачи, средства, коррекционная направленность, методы

Основные задачи:

- воспитание гармонически развитого ребенка;
- укрепление здоровья;
- воспитание волевых качеств;
- обучение жизненно важным двигательным умениям, навыкам;
- развитие физических качеств: быстроты, силы, ловкости, гибкости, выносливости.

Специальные задачи:

- охрана и развитие остаточного зрения;
- развитие навыков пространственной ориентировки;
- развитие и использование сохранных анализаторов;
- развитие зрительного восприятия: цвета, формы, движения (удаление, приближение), сравнения, обобщения;
- укрепление мышечной системы глаза;
- коррекция недостатков физического развития, обусловленных депривацией зрения;
- коррекция скованности и ограниченности движений;
- улучшение и укрепление ОДА;
- развитие коммуникативной и познавательной деятельности.

Средства адаптивной физической культуры:

- передвижения (ходьба, бег, подскоки);
- ОРУ без предметов и с предметами (озвученные мячи, мячи разные по качеству, цвету, весу, твердости, размеру, мешочки с песком, гантели 5 кг, гимнастические палки);
- упражнения на снарядах (скамейка, бревно, гимнастическая стенка, кольца, перекладина);
- упражнения на формирование навыка правильной осанки;
- упражнения для укрепления сводов стопы;
- упражнения для развития и укрепления мышечно-связочного аппарата;
- упражнения на развитие дыхательной и сердечно-сосудистой системы;
- упражнения для развития равновесия, координационных способностей;
- упражнения на развитие точности движений и дифференцировки усилий;
- упражнения на расслабление;
- упражнения для развития мелкой моторики рук;
- специальные упражнения для развития зрительного тренинга;

- плавание;
- лыжная подготовка.

Коррекционная направленность:

В процессе занятий адаптивной физической культурой детей с нарушением зрения учитывают:

- возраст и пол;
- результаты медицинского обследования и рекомендации врачей: офтальмолога, ортопеда, хирурга, педиатра, невропатолога;
- степень и характер зрительного нарушения; поля зрения, остроты зрения;
- состояние здоровья ребенка (перенесенные инфекционные и другие заболевания);
- исходный уровень физического развития;
- состояние ОДА и его нарушения;
- наличие сопутствующих заболеваний;
- способность ребенка к пространственному ориентированию;
- наличие предыдущего сенсорного и двигательного опыта;
- состояние и возможности сохранных анализаторов;
- способность восприятия учебного материала;
- состояние нервной системы.

Особое внимание уделяется детям младшего школьного возраста, когда глаза приспособляются к возрастающей зрительной нагрузке и офтальмологическое заболевание может прогрессировать. Поэтому в урок включаются специальные упражнения для охраны зрения, для улучшения кровообращения в тканях глаза, для снятия утомления глаз.

Методика занятий строится с учетом индивидуального и дифференцированного подхода к регулированию физической нагрузки, физической подготовленности и сенсорных возможностей детей.

Широко используются на занятиях звуковые (озвученные мячи), осязательные (полоса на чехле для матраса), обонятельные ориентиры (мяч с запахом ванилина). Дети обучаются различению предметов по характеру поверхности (дерево, ткань, кожа, резина, пластик, ребристая доска), весу и объему, определению характеристик грунта ногами (деревянное покрытие, ковровое, линолеум, асфальт, травяной покров, утрамбованный или рыхлый снег) [16].

Методы и методические приемы обучения

Особенности применения метода практического упражнения:

- выполнение упражнений в облегченных условиях (бег под уклон);
- использование ориентиров при передвижении (звуковые, осязательные, обонятельные);
- использование имитационных упражнений (велосипед);
- подражательные упражнения;
- использование страховки, помощи и сопровождения;

- использование изученного движения в сочетании с другими действиями;
- использование мелкого спортивного инвентаря для манипуляции пальцами и развития мелкой моторики рук;
- изменение внешних условий выполнения упражнений: на повышенной опоре, бег в зале и по траве, передвижение на лыжах по рыхлому снегу и по накатанной лыжне;
- использование упражнений, которые требуют согласованных и синхронных действий партнеров (бег парами с передачей мяча друг другу);
- изменение эмоционального состояния (бег в эстафетах, в подвижных играх, музыкальное сопровождение).

Особенности применения метода наглядности:

- рассматривание предмета по частям;
- определение формы предмета, поверхности, качества, цвета;
- целостное восприятие предмета;
- насыщенность и контрастность цветов (красный, желтый, зеленый, оранжевый цвета);
- демонстрация движения в поле зрения ребенка;
- использование подхода «целое-часть-целое».

Особенности применения словесного метода:

- объяснять как можно проще;
- используйте предпочитаемый ребенком способ общения;
- комментируйте выполнение упражнения, используя для этого точные однозначные описания («Держи ракетку вот так»).

Особенности стимулирования двигательной активности:

- поощрение детей;
- создание условий успеха;
- участие педагога в игре.

Особенности регулирования нагрузки:

- варьировать объем нагрузки в зависимости от состояния здоровья занимающихся, уровня их физической подготовленности;
- варьировать физическую нагрузку, чередуя ее с паузами для отдыха, заполняемыми упражнениями для зрительного тренинга, на релаксацию, на регуляцию дыхания, пальчиковую гимнастику;
- воздерживаться от длительной статической нагрузки с поднятием тяжести, упражнений высокой интенсивности, которые могут повышать внутриглазное давление;
- учитывать сенситивные периоды развития физических качеств;
- наблюдать за самочувствием занимающихся [22].

Специфика занятий физическим воспитанием:

1. Особенность: задержка двигательного развития, в том числе страх перед резкими движениями, ограниченные возможности для активных игр.

Рекомендации: поддерживать и поощрять движения, показывая их и объясняя, что двигаться не опасно.

2. Особенность: ученики с частичным нарушением зрения удерживают голову в определенном положении, необходимом для максимального использования зрения. Шаркающая походка, сутулые плечи, наклоненное вперед тело.

Рекомендации: вербальные или физические подсказки как напоминание ребенку о необходимости сидеть прямо. Упражнения для исправления осанки.

3. Особенность: может наблюдаться задержка формирования ощущения своего тела и способности удерживать равновесие.

Рекомендации: занятия такими видами активности, как танцы, йога.

4. Особенность: многие имеют медленную, скользящую походку: укорочение шага, замедление темпа ходьбы, скольжение ноги над поверхностью пола, увеличение продолжительности фазы опоры.

Рекомендации: упражнения спринтера.

Формирование самостоятельности учащихся:

1. Формирование положительного отношения ко всем ученикам. Отношение учителя является главным фактором, определяющим атмосферу в классе.

2. Поощрение стремления к занятиям двигательной активностью у всех учащихся. Пример: «слепая от рождения девочка очень хорошо плавала, при этом ей казалось, что она совершенно неспособна научиться нырять. Когда ее спросили, почему она не может плавать под водой, она ответила: «Если я буду плавать под водой, меня никто не будет видеть. Мне от этого очень страшно». После того как ей объяснили, что чистая вода прозрачна и сквозь нее все видно, девочка изменила свое мнение.

3. Помогайте родителям увидеть возможности их детей. Часто у детей отсутствует возможность попробовать дома что-то новое (деятельность, игры). Родители их ограничивают.

4. Ставить перед учениками такие задания, которые они могли бы выполнить. Отмечайте все достижения ученика.

5. Старайтесь, чтобы ученик во время урока двигался максимально самостоятельно.

Упражнения, призванные помочь развить желание двигаться:

- мяч с погремушкой внутри. Ходьба, бег, ползание за мячом, удары по мячу ногой;

- «Качели». Двое взрослых осторожно раскачивают большой кусок ткани с ребенком внутри, взятый за края так, чтобы образовалась лодочка;

- сползание по наклонной плоскости к источнику звука;

- детский самокат;

- толкание медбола в направлении источника звука;

- прыжки на детском батуте (страховка);

- изучение движений. Поместите ребенка на мат и попросите его двигаться вперед, назад, вставать, опускаться, двигаться быстро, медленно.

2.2. Противопоказания к выполнению физических упражнений

При наличии заболеваний: свежая травма оболочек глазных яблок, дегенерация или отслойка сетчатки, дистрофия роговицы, опухоли мозга или глаза, глаукома, катаракта, миопия высокой степени, подвывих хрусталика – противопоказаны прыжки в воду, тяжелая атлетика, бокс, борьба, хоккей, футбол, баскетбол, велоспорт, горнолыжный спорт, мотоспорт.

При нарушениях зрения противопоказаны:

- резкие наклоны;
- прыжки;
- упражнения с отягощением;
- акробатические упражнения (кувырки, стойки на голове, плечах, руках, висы вниз головой);
- соскоки со снарядов;
- упражнения с сотрясениями тела и наклонным положением головы, резким перемещением положения тела и возможными травмами головы;
- упражнения высокой интенсивности;
- длительные мышечные напряжения и статические упражнения;
- нагрузки с большой интенсивностью в беге, передвижение на коньках.

Слабая степень миопии (до 3 дптр) не является препятствием для занятий спортом. Показаны без ограничений плавание, легкая атлетика (отдельные виды), настольный теннис, художественная гимнастика, туризм, шашки, шахматы, бадминтон, лыжи. Циклические упражнения, упражнения умеренной интенсивности оказывают благоприятное воздействие на зрение. Выбор вида спорта согласовывается с врачом офтальмологом.

Опасен для здоровья не вид движений, а методика проведения.

2.3. Коррекция и профилактика нарушений зрения

В настоящее время существует множество технологий, позволяющих сохранить остаточное зрение.

Для улучшения аккомодационной способности глаза при близорукости часто используется упражнение «метка», которое можно проводить как в школе, так и дома. На стекле на уровне глаз наносится метка диаметром 3–5 мм. Ребенок становится на расстоянии 3–35 см от оконного стекла и намечает вдали за окном какой-либо предмет, находящийся на линии, проходящей через метку. Зафиксировав взгляд на этом предмете, переводит затем его на метку на стекле, потом снова на предмет. Повторить несколько раз 2 раза в день.

Сбор фишек определенного цвета, разбросанных по столу. Упражнение выполняется на время.

Моргание через каждые 5 мин (естественный способ смазки и очищения поверхности глаз). Расслабляет лицевые и лобные мышцы.

Напряженное состояние глаз отнимает 90 % психической энергии человека. При интенсивной зрительной работе глазные мышцы напрягаются, возникают головные боли. Необходимо использовать упражнения на релаксацию, слушать спокойную музыку.

Психологические способы стимуляции зрения. Мяч с запахом ванилина.

При наличии сходящегося косоглазия полезны упражнения, предусматривающие броски мяча вверх, при расходящемся – вниз.

Общие рекомендации при проведении упражнений для глаз:

- все упражнения выполнять без очков;
- упражнения выполнять спокойно, без напряжения;
- научиться расслабляться (полное физическое и психическое);
- между упражнениями часто моргать;
- начинать тренировку с простых упражнений, постепенно переходя к более сложным;
- продолжительность занятий: начинать с 1–2 мин, постепенно увеличивая до 10 мин;
- упражнения выполнять 2 раза в день.

2.4. Особенности занятий адаптивной физической культурой с детьми дошкольного возраста с нарушением зрения

Нарушения зрения в дошкольном возрасте разнообразны по клиническим формам, этиологии, патогенезу, степени выраженности дефекта и структуре нарушенных функций. Основной контингент дошкольных учреждений специального назначения составляют дети с амблиопией (различия между зрением каждого глаза) и косоглазием. Нередки близорукость, дальнозоркость и др.

Нарушения зрительной системы наносят огромный ущерб формированию психических процессов и двигательной сферы ребенка; его физическому и психическому развитию. Резкое снижение зрения отрицательно сказывается в первую очередь на процессе восприятия, которое у слабовидящих детей отличается большой замедленностью, узостью обзора, сниженной точностью. Формирующиеся у них зрительные представления менее четкие и яркие, чем у нормально видящих, иногда искажены. Поэтому для слабовидящих детей характерна затрудненность пространственной ориентировки. При зрительной работе такие дети быстро утомляются, что может привести к дальнейшему ухудшению зрения. Зрительное утомление вызывает снижение умственной и физической работоспособности.

Для слабовидящих дошкольников, как и для здоровых детей, подвижная игра является одним из наиболее эффективных методов повышения двигательной активности. Дети могут участвовать почти во всех играх с детьми, обладающими нормальным зрением. Однако для детей, страдающих высокой степенью близорукости и некоторыми другими глазными заболеваниями, сле-

дует ограничивать (после консультации с офтальмологом) физическую нагрузку и участие в играх, требующих резких движений.

Нарушения зрения обуславливают и некоторые межсистемные функциональные отклонения. К их числу следует, прежде всего, отнести вторичные нарушения в двигательной сфере. Исследования в этой области показали, что глубокое нарушение зрения отрицательно сказывается на формировании точности, скорости, координации движений, на развитии функций равновесия и ориентации в пространстве. Нарушение зрения приводит к отклонениям в формировании чувства ритма, основанном на взаимодействии зрительного, слухового, тактильного и кинестетического восприятий. Практика, однако, показывает, что раннее педагогическое вмешательство, предусматривающее занятия ритмикой, хореографией, музыкой, пением, организацию специально направленных игр, может предупредить возникновение нарушений ритмической деятельности, причем, чем раньше начнется такого рода коррекционно-педагогическая работа, тем она оказывается продуктивнее.

Зрительная недостаточность обычно сопровождается снижением двигательной активности ребенка, а это, в свою очередь, обуславливает такие вторичные отклонения, как нарушение осанки, плоскостопие, искривления позвоночника (лордозы, сколиозы), иногда нарушение всей схемы тела. И в этой связи решающее значение в коррекции недостатков играет специально направленное обучение, физическое воспитание детей с нарушениями зрения, общение их с нормально видящими сверстниками. Те ребята, которые несмотря на дефекты зрения сохраняют двигательную активность, участвуют в коллективных играх, как правило, не страдают выраженными вторичными отклонениями двигательной сферы [20].

Изучение возрастных особенностей физического развития дошкольников со зрительной недостаточностью показало, что в принципе возрастная периодизация в формировании двигательных функций сохраняется и при нарушениях зрения. Но в условиях выраженности дефекта (острота зрения до 0,1) развитие некоторых из этих функций затягивается во времени, спешное их формирования может быть обеспечено на полисенсорной основе, компенсаторной по своему характеру, когда в регуляции и самоконтроле движений наряду со зрением участвуют слуховая, тактильная, мышечная и другие виды чувствительности. В физическом воспитании слепых видное место занимает формирование пространственной ориентировки и развитие движений. Слепых детей учат ходить, бегать, подниматься и спускаться по лестнице, ориентируясь при помощи мышечного чувства и слуха, ходить по комнате. Детей учат узнавать по звукам, шумам, где они находятся, приближаются ли они к препятствию и т.д. Очень важно приучить детей узнавать родных, близких, педагога и товарищей по голосам. Необходимо помочь детям преодолеть страх перед пространством, выработать осанку, походку, развить осязание, гибкость пальцев рук, точность их движений [39].

По мнению В.В. Мелихова (2008), адаптивное физическое воспитание слепых и слабовидящих детей в дошкольном возрасте включает ряд специальных коррекционных задач, определяющих процесс преодоления недостатков физического развития:

- достижение соответствующего возрастным особенностям уровня развития основных движений, физических и двигательных качеств, а главное координации движений за счет развития мышечно-суставного (проприорецептивного) чувства и ориентировки своего тела в пространстве;
- профилактика и коррекция здоровья и физического развития за счет применения средств и методов адаптивной физической культуры, способствующих укреплению опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой, дыхательной и нервной систем, а также развивающих и восстанавливающих зрение и зрительно-моторную ориентировку;
- активация и упражнение зрительных функций в процессе физического воспитания, осуществляемые в тесной взаимосвязи с лечебно-воспитательной работой;
- коррекция и профилактика дефектов осанки и плоскостопия;
- содействие развитию морально-волевых и личностных качеств [25].

Для слабовидящих первостепенное значение имеет охрана остаточного зрения, а также его развитие и использование.

На занятиях с детьми, имеющими зрительную патологию, педагог должен тщательно продумывать свое местонахождение в зале во время объяснения и выполнения детьми различных заданий.

Коррекция психофизического развития детей с нарушениями зрения на занятиях адаптивным физическим воспитанием должна быть построена на использовании сохранившихся резервов компенсации зрительного дефекта и возможности компенсации за счет других анализаторов (слуховых, тактильных, мышечно-суставных и др.). Выработка двигательных действий у слепых, по сравнению со зрячими, происходит медленнее вследствие ограничения возможностей внесения коррективов в общую структуру движений по ходу действия.

Зрительные анализаторы являются основными при передвижении в пространстве (ползании, ходьбе, беге и т.д.), поэтому даже при выполнении общеразвивающих упражнений осуществление самоконтроля существенно ограничено. Контролировать перемещение конечностей в пространстве (вверх, вперед, вниз, в стороны и т.д.) слепой ребенок может только за счет проприорецепторов и вестибулярного аппарата. Но перед этим он должен запомнить мышечно-суставные ощущения при выполнении соответствующих статических положений при помощи педагога.

Развитие чувства равновесия на занятиях FAD – одна из главнейших задач, так как при выключении деятельности зрительных анализаторов показатели функции равновесия снижаются более чем в 5–8 раз. В связи с включе-

нием в работу того или иного анализатора при выполнении упражнений выделяют следующие группы упражнений:

Для слепых:

- 1) упражнения, в которых ведущим является двигательный анализатор;
- 2) упражнения, в которых ведущим является слуховой (и вестибулярный) анализатор.

Для слабовидящих:

- 1) упражнения, при выполнении которых ведущим является зрительный анализатор;
- 2) упражнения, в которых ведущим является слуховой анализатор;
- 3) упражнения, в которых ведущим является двигательный анализатор.

Основой формирования двигательного опыта является поэтапный показ действий с последующим выполнением их детьми. Предметно-практические действия формируются в начале по показу и образцу, а на наиболее поздних периодах – по словесному пояснению, инструкции.

Исходя из возможностей зрения ребенка, у него следует развивать зрительный анализ и формировать предметные образы и предметно-практические действия.

Занятия адаптивной физической культурой должны носить положительный эмоциональный окрас. Необходимо воспитывать у детей желание доводить начатое дело до конца. В случае неудачной попытки ребенка надо подбодрить, подойти, повторить заданное упражнение, направляя его конечности руками.

Эффективному развитию детей с нарушениями зрения будет способствовать использование музыкального сопровождения. Музыка, как известно, создает требуемую эмоциональную обстановку в проведении занятий, способствует развитию у детей чувства ритма и темпа движений. Иногда следует, взяв ребенка за руку, двигаться вместе с ним, чтобы он ощутил ритм.

В музыкально-ритмических упражнениях полезно использовать ленты, флажки, обручи, мячи, гимнастические палки. Предмет, с которым ребенку придется выполнять упражнения, предварительно должен быть изучен им при помощи зрения и осязания.

В психическом развитии ребенка важно значение слуховой ориентации. Воспринимая звуки, исходящие от различных объектов и предметов, дети учатся понимать звучащий мир и правильно реагировать на него. В играх необходимо использовать звуковые ориентиры.

2.5. Особенности занятий адаптивной физической культурой с детьми младшего школьного возраста с нарушением зрения

Физическое воспитание слабовидящих детей – одно из важных средств их всестороннего развития. Оно имеет свои особенности, которые обусловлены не только нарушением зрения, но и наличием вторичных отклонений в физическом и психическом развитии.

Офтальмологи указывают на то, что физическое воспитание должно проводиться с учетом возраста, состояния здоровья и зрения учащихся [2].

Допустимая для каждого конкретного учащегося физическая нагрузка должна определяться врачом-офтальмологом и педиатром в начале учебного года. Например, детям с высокой близорукостью, глаукомой, афакией, подвывихом хрусталика и другими заболеваниями противопоказаны упражнения, связанные с длительным и резким наклоном головы вниз, подъемами тяжестей, сотрясением тела. Эти школьники могут выполнять комплекс упражнений, исключая те движения, которые им противопоказаны.

Основные физические способности и функциональные возможности можно эффективно повысить именно в школьном возрасте. Этот период является сенситивным по отношению ко всем физическим качествам человека. Позднее развивать те или иные качества удастся с трудом.

Кроме того, младший школьный возраст считается наиболее благоприятным для обучения разнообразным двигательным умениям и навыкам, что позволяет в дальнейшем значительно быстрее приспосабливаться выполнять освоенные движения в разнообразных условиях двигательной деятельности.

У детей с ослабленным зрением достигается определенный уровень физической и умственной работоспособности, что в целом позволяет успешно осваивать учебный материал теоретических дисциплин и физкультурных программ обучения, но в более долгие сроки.

Рациональное использование досуга, в котором элементы физической культуры являются эффективным средством против пассивного времяпрепровождения, позволяет исключить негативные проявления ряда антисоциальных поступков [41].

Физкультурная активность в период бурного развития организма существенно облегчает решение общевоспитательных задач (нравственных, трудовых, эстетических).

В соответствии с новыми подходами к обучению и воспитанию детей с нарушениями зрения и исходя из личностно-ориентированного подхода к процессу развития зрительного восприятия, представляется целесообразным перечислить задачи, которые необходимо реализовать в процессе работы.

При многообразии форм, приемов и методов работы по развитию зрения педагог должен ориентироваться на реализацию шести групп задач.

Первая группа задач направлена на расширение и коррекцию у детей с нарушением зрения предметных представлений и способов обследования предметов через расширение и углубление знаний о предметах окружающего мира; формирование способов обследования предметов; формирование системы основных умственных действий и операций (анализа, синтеза, сравнения, обобщения, классификации); формирование обобщающих понятий.

В ходе реализации данных задач можно использовать приемы работы, направленные на формирование представлений о предметах таких родовых понятий, как овощи, фрукты, растения, посуда, одежда, транспорт, животные и др. Необходимо помнить, что именно формирование, коррекция, расширение предметных представлений не только дают ребенку способность узнавать предметы в натуральном виде и их изображения, но и позволяют ему научиться последовательно рассматривать, выделять главные отличительные признаки предметов одного вида и рода, узнавать по ним предметы в новых усложненных условиях восприятия и в новых причинно-следственных связях и др.

Необходимо помнить, что важным условием при обучении младших школьников с нарушениями зрения является активное и всестороннее использование педагогом одного и того же объекта восприятия, например предъявление ранее обследованного предмета в условиях искажения одного из свойств (перекрытие контура, контурное изображение и др.) или изменение его пространственного положения в группе предметов и т.д.

Вторая группа задач направлена на повышение уровня сенсорной готовности к школьному обучению путем формирования у младших школьников с нарушениями зрения зрительных сенсорных эталонов через расширение и углубление знаний о свойствах и качествах предметов; обучение навыкам использования этих эталонов при анализе качеств и свойств предметов окружающего мира; развитие сенсорных обследовательских действий.

В процессе работы с детьми педагог должен стремиться развивать такие сенсорные операции, как узнавание, локализация из множества, соотнесение, сравнение и другие.

В то же время при проведении данной работы необходимо помнить, что для детей с нарушениями зрения характерно своеобразие зрительного восприятия свойств предметов внешнего мира. Так, в процессе локализации заданного цветового объекта из множества цветовых объектов, сравнении и соотнесении заданных цветов дети с нарушениями зрения испытывают зрительные трудности. Характерным для детей с нарушениями зрения является отнесение объектов светло-оранжевого цвета к объектам желтого цвета, фиолетового – к синему цвету, коричневого – к черному.

Особые затруднения, как показывают экспериментальные данные, дети с нарушениями зрения испытывают при необходимости узнать, локализовать, соотнести ранее усвоенную форму, если объект восприятия предлагается им в новом пространственном положении.

Третья группа задач предполагает формирование у детей потребности использования зрительных умений и навыков для установления причинно-следственных связей при восприятии множества объектов окружающей действительности, что оказывает положительное влияние на всю аналитико-синтетическую деятельность. В частности, использование программного материала предполагает обучение детей способности определять и рассказывать о месте и времени событий сюжета, о действующих лицах, оценивать происходящее путем детального, последовательного и целостного восприятия изображенного.

Четвертая группа задач состоит из двух самостоятельных, но взаимосвязанных подгрупп:

- первая направлена на развитие восприятия глубины пространства; обучение детей применять полученные знания в практической деятельности; формирование измерительных навыков; развитие точности восприятия; развитие способности оценивать глубину пространства на полисенсорной основе. Например, показать детям на большом пространстве, что предмет, перекрывающий контур другого, расположен ближе, а перекрываемый – дальше;

- вторая направлена на развитие у детей способности ориентироваться в пространстве посредством освоения пространственных представлений; расширения опыта социальных навыков. Например, учить детей зрительным способом выделять пространственное положение в группе предметов, определять изменение места его расположения.

Пятая группа задач предполагает активное использование средств педагогического воздействия на развитие зрительных функций.

В первую очередь сюда относится необходимость научить ребенка при восприятии окружающего мира максимально использовать свои потенциальные зрительные возможности. Решение этой задачи осуществляется путем усложнения наглядного материала и содержания дидактических упражнений. На развитие прослеживающей функции глаза направлены дидактические игры и упражнения «обведи по контуру», «проследи путь», «дополни контур» и др.

Шестая группа задач направлена на обеспечение тесной связи мануальных и зрительных действий ребенка и совершенствование зрительно-моторной координации.

Данные тифлопсихологии и тифлопедагогики свидетельствуют о том, что дефект зрения значительно осложняет ребенку формирование мануальных последовательных действий (нарушена функция контроля), что в свою очередь отрицательно влияет на дальнейший ход развития зрительного восприятия. Например, развивать сравнительные практические действия (пробное прикладывание объектов друг к другу, наложение одного объекта на другой).

В системе физического воспитания в школах для слабовидящих школьников важное место занимают внеклассные мероприятия по физическому воспитанию.

Практически оправданными формами занятий в режиме школьного дня детей с нарушениями зрения являются:

1. Гимнастика до занятий.
2. Физкультурные минутки на уроках.
3. Игры и спортивные развлечения на больших переменах.
4. Ежедневные занятия физическими упражнениями (по 1 часу) во внеучебное время по специальной программе (в секционных занятиях под руководством воспитателей, физкультурных организаторов, инструкторов).
5. Участие в соревнованиях по доступной программе.
6. Индивидуальные формы занятий: индивидуальная гигиеническая гимнастика, самостоятельные занятия физической культурой

Гимнастика до занятий. Перед первым уроком ежедневно проводится утренняя гимнастика. Продолжительность 10–12 минут. Руководство организацией утренней гимнастики осуществляет учитель физкультуры. Непосредственное проведение ее возлагается на воспитателей, учителей – предметников и старшеклассников, прикрепленных к отдельным классам.

На год разрабатывается 7–8 комплексов упражнений утренней гимнастики, которые меняются через 3–5 недель. Выполнение комплекса начинается с ходьбы на месте (в помещении), а на открытом воздухе – с ходьбы по кругу. После ходьбы можно дать медленный бег по дорожке площадки.

Длительность бега с каждым месяцем постепенно увеличивается. На первых этапах длительный бег целесообразно чередовать с ходьбой: 10 м ходьбы и 50 м медленного бега. Осенью этот комплекс повторяется 3–4 раза, а затем доводится до 7–8 в зависимости от пола, возраста и состояния здоровья занимающихся детей.

Весной в программу утренней гимнастики (при проведении на открытом воздухе) включается медленный бег. Продолжительность медленного бега должна составлять 4–6 минут для детей младшего школьного возраста.

Для выполнения медленного бега школьники под руководством инструкторов-общественников объединяются в группы, составленные с учетом физической подготовленности детей с нарушениями зрения.

После бега они собираются в круг для выполнения комплекса общеразвивающих упражнений.

В комплекс включаются упражнения, направленные на разогревание различных мышечных групп. Обязательными составными частями комплекса являются упражнения: для мышц верхнего плечевого пояса, мышц тазового пояса, туловища (наклоны, повороты), коррекции недостатков типичных отклонений в физическом развитии детей.

Для проведения гимнастики до занятий могут служить: спортивный зал, школьные коридоры, а в теплую погоду – пришкольный участок, спортивная площадка, стадион.

Физкультминутки. Занятия по общеобразовательным дисциплинам и уроки труда приводят к снижению работоспособности организма детей. С це-

лью повышения работоспособности и ускорения восстановительных процессов у детей после умственных и однообразных трудовых нагрузок в уроки вводятся физкультминутки. Длительность физкультминуток составляет 2–3 минуты. В младших классах желательно их проводить на 2–4 уроках.

В комплекс включается 3–4 упражнения для мышц кистей и рук, ног и туловища.

При выполнении упражнений особое внимание необходимо обращать на дыхание. В младших классах упражнения выполняются под руководством учителя.

Содержание комплекса упражнений на уроках труда несколько отличается от комплексов, выполняемых на других уроках. На уроках труда, помимо упражнений общеразвивающего характера, выполняются, если позволяют условия, ходьба и бег на месте. Такая нагрузка заметно повышает работоспособность организма детей.

Необходимо также воспитывать у детей потребность выполнять упражнения в процессе самостоятельной подготовки к урокам.

Физкультурные мероприятия во время большой перемены. Могут быть организованы игры с элементами спортивных игр и подвижные игры [34].

Помимо подвижных игр, рекомендуются прогулки длительностью 5–10 минут. С этой целью около школы необходимо проложить дорожки. Прогулки, как правило, совершаются маленькими группами. Состав групп подбирается самостоятельно.

Детей младшего школьного возраста привлекают гимнастические снаряды: бревно, перекладина, гимнастическая стенка и др. На этих снарядах они выполняют простые и смешанные висы, ходьбу по бревну с различными движениями, лазанье по канату и гимнастической стенке и т.д. [7].

Для достижения цели физического воспитания применяются следующие группы средств:

- 1) физические упражнения;
- 2) оздоровительные силы природы;
- 3) гигиенические факторы.

Комплексное использование этих средств позволяет специалистам по физической культуре эффективно решать оздоровительные, образовательные и воспитательные задачи.

Физические упражнения – это такие двигательные действия, которые направлены на реализацию задач физического воспитания, сформированы и организованы по его закономерностям.

Таким образом, физическое упражнение рассматривается, с одной стороны, как конкретное двигательное действие, с другой – как процесс многократного повторения [41].

Физические упражнения принято делить на группы в зависимости от признака:

- по анатомическим признакам (упражнения для мышц рук, ног, брюшного пресса);
- по воспитанию физических качеств (воспитание выносливости, ловкости);
- по признаку биомеханической структуры движения (циклические, ациклические, смешанные);
- по физиологическим признакам (в зависимости от зоны мощности);
- по признаку педагогической направленности (соревновательная, общеподготовительная) [41].

Оздоровительные силы природы оказывают существенное влияние на организм занимающихся детей.

В процессе физического воспитания естественные силы природы используют по двум направлениям:

1) как сопутствующие факторы, создающие наиболее благоприятные условия, в которых осуществляется процесс физического воспитания. Они дополняют эффект воздействия физических упражнений на организм занимающихся школьников. Занятия в лесу, на берегу водоема способствуют активизации биологических процессов, вызываемых физическими упражнениями, повышают общую работоспособность организма, замедляют процесс утомления и т.д.;

2) как относительно самостоятельные средства оздоровления и закаливания организма (солнечные, воздушные ванны и водные процедуры).

Само здоровье человека зависит от того, как он использует эти оздоровительные силы природы. Например, солнце: принимая солнечные ванны, вырабатывается витамин D, который противостоит рахиту, улучшает настроение. Вода носит чисто гигиеническое значение, способствует закаливанию. Воздух улучшает вентиляцию, обогащает кислородом кровь.

Гигиенические факторы стимулируют развитие адаптивных свойств организма. Сюда относятся личная и общественная гигиена (чистота тела, чистота мест занятий и т.д.), соблюдение общего режима дня, режима двигательной активности, режима питания и сна (Там же).

Наиболее эффективными средствами являются:

- гимнастические и акробатические упражнения (построения и перестроения, ОРУ с предметами и без предметов, упражнения в лазаньи и перелезании, в равновесии, танцевальные упражнения);
- легкоатлетические упражнения (ходьба, медленный бег, прыжки в длину с места, преодоление полосы препятствий, метание малого мяча на дальность и в цель из разных исходных положений правой и левой руками);
- лыжная подготовка (скользящий и ступающий шаг, передвижение попеременным двухшажным ходом, подъемы и спуски с небольших склонов, повороты на лыжах на месте и в движении);
- плавание (специальные плавательные упражнения по освоению с водной средой);

- подвижные игры. Их содержание составляют двигательные действия, которые хорошо освоены школьниками. Учебной программой предлагается количество подвижных игр, направленных на развитие творчества, воображения, внимания, воспитание инициативности, самостоятельности действий.

Основной формой занятий физическими упражнениями в начальной школе является урок физической культуры, который строится в соответствии с общими педагогическими положениями, а также с методическими правилами физического воспитания. Специфика задач и содержания программы по физическому воспитанию обуславливает некоторые особенности урока физической культуры с учетом возрастных особенностей занимающихся школьников.

1. Для младшего школьного возраста ведущими на уроке являются задачи совершенствования естественных двигательных действий (ходьба, бег, метание, прыжки, лазанье и т.п.).

2. На одном уроке целесообразно решать не более 2–3 задач, связанных с усвоением или совершенствованием учебного материала.

3. Чем младше класс, тем больше внимания уделяется укреплению мышц стоп и формированию правильной осанки.

4. На каждом уроке обязательно проводятся подвижные игры. Игровой материал должен занимать примерно половину общего времени занятия с детьми в возрасте до 10 лет.

5. При обучении учащихся основным видам движений следует большое внимание обращать на правильность и точность выполнения упражнений, а также сочетать процесс обучения с воспитанием двигательных качеств.

Из методов упражнения преимущество отдается целостному методу. Расчлененный метод имеет вспомогательное значение.

При объяснении двигательного задания необходимо, чтобы дети правильно понимали, что и как делать. Поэтому двигательная задача должна ставиться в конкретной форме. Например, поймать, догнать, попасть в кольцо и т.д.

У детей младшего школьного возраста по возможности надо исключить значительные статические напряжения и упражнения, связанные с натуживанием (задержка дыхания).

Л.И. Плаксина в своей программе для специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для школ) рекомендует обращать внимание на уроках физической культуры на преодоление боязни движения у детей, обучению ориентировки в пространстве.

Автор считает, что учащиеся должны овладеть большим набором обще-развивающих упражнений для рук, ног, туловища с предметами (большие и малые мячи) и без предметов.

Значительное место в обучении должны занимать упражнения на координацию и точность движений, метания в цель и на дальность. Автор также отмечает, что важное значение в решении задач физического воспитания в 1 – 4 классах придается подвижным играм.

По мнению Л.И. Плаксиной (1997), игры должны быть подобраны с учетом коррекции двигательных нарушений и направлены на развитие слуховой, зрительно-двигательной ориентировки и координации движений. Они должны содержать элементы общеразвивающих упражнений, построения и перестроения, упражнения с бегом, прыжками, метанием, лазаньем и перелезанием. При этом автор акцентирует внимание на том, что в процессе физического воспитания необходимо осуществлять дифференцированный подход к учащимся. Для этого рекомендуется тщательно изучать их возможности, учитывать данные медицинских осмотров, результаты педагогических наблюдений и контрольных испытаний [29].

Одним из направлений активизации двигательных действий учащихся младших классов является выполнение различных упражнений (движений) под дидактические рассказы. Учитель рассказывает какой-то сюжет, а ученики сопровождают его рассказ соответствующими движениями, стремясь творчески воспроизвести все ситуации в действии. Желательно, чтобы эти рассказы носили тематический (сюжетный) характер и имели стихотворную форму. В данном случае физические упражнения приобретают форму игры. Все игры, входящие в данный урок, должны быть разнопланового характера, то есть решать разные педагогические задачи.

2.6. Особенности проведения подвижных игр для слепых и слабовидящих детей

Подвижные игры являются сильнейшим средством всестороннего развития и воспитания слабовидящих детей. Слабовидящий ребенок любит играть и совершенно также, как и зрячий, может играть в любую игру, только слабовидящего нужно сперва научить играть, помочь ему овладеть игрой [33].

Игры должны быть адаптированы к индивидуальным особенностям слабовидящего ребенка. Важным условием организации игр со слабовидящими детьми является четкое взаимодействие родителей, педагогов и врачей. С помощью медицинской диагностики слабовидящих детей следует установить, какие игры противопоказаны каждому конкретному ребенку, а какие – нет. Педагогам необходимо знать содержание каждой игры и степень ее влияния на функциональное состояние организма детей. При этом следует учитывать и специфические отклонения в физическом развитии слабовидящего ребенка.

Подвижная игра относится к тем проявлениям игровой деятельности, в которых ярко выражена роль движений. Для подвижной игры характерны активные творческие двигательные действия, мотивированные ее сюжетом. Эти действия частично ограничиваются правилами (общепринятыми, установленными руководителем или играющими), направленными на преодоление различных трудностей на пути к достижению поставленной цели.

Ярко выражаемая в подвижных играх деятельность различных анализаторов создает благоприятные возможности для тренировки функции коры головного мозга, для образования новых временных как положительных, так и отрицательных связей, увеличения подвижности нервных процессов.

Потеря зрения на основе органических нарушений замедляет физическое формирование ребенка, затрудняет подражание и овладение пространственными представлениями. У ребенка со зрительной патологией из-за страха пространства ограничена двигательная и познавательная деятельность, нарушена координация движений. Порой у младших школьников отсутствуют простейшие навыки ходьбы и бега, пространственной ориентации и элементарного самообслуживания [19].

Поэтому для организации игровой деятельности необходимо учитывать состояние остроты зрения ребенка, его предыдущий опыт, особенности осязательно-слухового восприятия, наличие остаточного зрения, уровень физической подготовленности, возрастные и индивидуальные возможности ребенка, место и время проведения игры, интересы всех играющих детей, а иногда и их настроение. Если есть необходимость увлечь детей, заинтересовать их игрой, выбирается увлекательная, знакомая детям игра, в которой все они могут принять активное участие. И наоборот, если дети чрезмерно возбуждены, игра должна быть более спокойной [9].

Игра должна соответствовать физическому развитию детей и тем навыкам, которыми они владеют. Выбирая инвентарь для игры, взрослый должен для детей с остаточным зрением и слабовидящих подобрать яркий и красочный инвентарь, учитывая контрастность предметов (как правило, используются красный, желтый, зеленый, оранжевый цвета). Выбор цвета мяча зависит от освещения. Если во дворе или в помещении не слишком светло, необходимо пользоваться мячом светлых тонов, если же освещение сильное, рекомендуется выбирать более темный мяч. Весь используемый инвентарь должен быть безопасным.

Большое внимание уделяется выбору и подготовке места, где будет проводиться игра. Необходимо убедиться в безопасности игровой площадки, определить ее размеры, установить ограничительные ориентиры (канавки, засыпанные песком чуть выше уровня всей площадки, линия из гравия или травяного покрова, асфальтированная дорожка, резиновые коврики, шнур, натянутый по периметру площадки, и другие рельефные, осязательные обозначения). Такое оборудование игрового пространства дает возможность играющим определять границы площадки, легко ориентироваться на ней, что помогает избавиться от страха перед препятствиями. На площадке не должно быть пней, ям, кустарника, поверхность площадки должна быть однородной, так как незначительные неровности почвы являются ощутимой помехой для слабовидящего ребенка. Для слабовидящих детей ориентировочные линии можно еще обозначить цветными мелками. С размерами игровой площадки и

со всеми возможными ориентирами (осязательными, слуховыми) играющих детей необходимо ознакомить заранее, следует дать им самостоятельно походить, побегать, ощупать руками все предметы и инвентарь для безбоязненного передвижения по площадке.

Ведущий тем или иным сигналом (например, два длинных свистка означают прекращение игры) должен ориентировать играющих детей, задавать нужное направление и предупреждать об опасности. Звук используется как условный сигнал, заменяющий зрительное восприятие. Звук лучше всего улавливается ребенком, если его источник установлен на уровне лица.

В связи с этим у слабовидящего школьника может возникнуть перенапряжение органов слуха и нервной системы, что вызывает общее переутомление. Поэтому большое внимание уделяется дозировке физической нагрузки при играх. Эти меры безопасности дают возможность легко вводить ребенка в игру, обеспечивают самореализацию и раскрытие творческого потенциала ребенка, создают положительный эмоциональный фон.

Проведение совместных подвижных игр слепых и слабовидящих детей, детей с другой нозологией и детей без патологии представляется на первый взгляд затруднительным. Однако существуют варианты проведения и таких подвижных игр. Они не стандартны, поэтому в каждом отдельном случае приходится искать новые приемы, вносить в правила игры небольшие изменения, адаптируя игру для существующей группы. Например, если игра ведется парами, то их можно составить так: зрячий – незрячий; незрячий – слабовидящий; мама – незрячий ребенок и т.д. Вместо простого мяча можно использовать озвученный мяч, научить пользоваться осязательными и звуковыми ориентирами. В ряде игр нужно ограничивать поле деятельности зрячих игроков и игроков с остатками зрения, предварительно объявив об этом всем играющим.

При организации и проведения занятий со слабовидящими детьми противопоказаны все виды игр, сопряженные с опасностью глазного травматизма, а также резкие наклоны, прыжки, упражнения с отягощением, упражнения, связанные с сотрясанием тела и наклонным положением головы [13].

Игры должны быть адаптированы к индивидуальным особенностям слепого ребенка. Важным условием организации игр со слепыми и слабовидящими детьми является четкое взаимодействие родителей, педагогов, врачей. С помощью медицинской диагностики следует установить, какие игры противопоказаны каждому конкретному ребенку, а какие – нет. Педагогам необходимо знать содержание каждой игры и степень ее влияния на функциональное состояние организма детей.

Общие требования к проведению игры

1. Игра должна соответствовать физическому развитию детей и тем навыкам, которыми они владеют.

2. При выборе инвентаря для игры: для слепых использовать озвученную атрибутику (озвученный мяч, свисток, бубен, колокольчик, метроном, погре-

мушки), для детей с остаточным зрением – подобрать яркий и красочный инвентарь.

3. При использовании мяча в игре рекомендуется подбирать мяч ровный (круглый) и несколько тяжелее волейбольного, т.к. тяжелый мяч лучше ощущается слепыми.

4. Если в помещении слишком светло, рекомендуется выбирать более темный мяч, если в помещении темно, то светлый.

5. Желательно использовать озвученный мяч.

6. Убедиться в безопасности игровой площадки (не должно быть пней, ям, кустарника, поверхность площадки должны быть однородной).

7. Установить ограничительные ориентиры (полоски из цветных мелков, яркой ткани).

8. Заранее ознакомить детей с размерами игровой площадки и ориентирами.

9. Использовать звуковой сигнал (свисток) для ориентирования играющих (задать нужное направление, предупредить об опасности).

10. Стараться, чтобы солнце не светило в глаза детям.

11. При играх на улице учитывать силу ветра (ветер способен относить звуки, отчего игроки могут сбиться с пути).

12. Осуществлять постоянное наблюдение за самочувствием детей.

13. Педагогу необходимо знать основные данные о физическом и психическом развитии каждого ребенка, а именно:

- рекомендации врачей: офтальмолога, ортопеда, педиатра, психоневролога;

- общее состояние ребенка (перенесенные инфекционные и др. заболевания);

- состояние ОДА и его нарушения;

- наличие сопутствующих заболеваний;

- состояние зрительного дефекта;

- способность ребенка ориентироваться в пространстве;

- наличие предыдущего сенсорного опыта;

- состояние и возможности сохранных анализаторов;

- состояние нервной системы.

2.7. Особенности организации учебно-образовательного и физкультурно-оздоровительного процесса для детей с нарушением зрения

Преподавателям и инструкторам по физической культуре важно помнить, что у обучающихся с нарушениями зрения имеются противопоказания к выполнению определенных видов упражнений и особенности, обуславливающие содержание занятий адаптивной физической культурой, а именно склонность к гиподинамии, нарушения пространственной ориентировки, повышенная утомляемость и некоторые другие.

В целях доступности получения образования инвалидами по зрению организацией обеспечивается:

- наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети Интернет для слабовидящих;
- размещение в доступных для слепых или слабовидящих обучающихся местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация должна быть выполнена крупным рельефноконтрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся при занятиях физической культурой и спортом необходимую помощь;
- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации и в спортивные залы;
- необходимость создания рабочего пространства с разметками (линиями при занятиях ходьбой, бегом, при перестроениях и др.);
- наличие тактильных наглядных пособий в соответствии с требованиями к типу и размеру шрифта, цвету фона;
- выбор индивидуального темпа обучения.

Методические аспекты образования обучающихся с нарушениями зрения заключаются в следующем:

- оптимальное дозирование учебных нагрузок;
- деление сложного, объемного учебного материала на логические части с целью облегчить усвоение данного материала незрячим обучающимся;
- использование алгоритма для обследования предметов, усвоения определенного учебного материала;
- направленность учебного материала на личную заинтересованность (мотивации) обучающегося с нарушенным зрением;
- использование выпуклых (объемных) схем, рисунков для уточнения, обобщения информации;
- возможность использовать на занятиях специальное программное обеспечение и специальное оборудование, предоставляемое инвалидам по линии

Федеральной службы страхования (ФСС) и позволяющее компенсировать зрительное нарушение;

- озвучивание визуальной информации, представленной обучающимся в ходе занятий;

- обеспечение особого речевого режима преподавания: словесная информация предоставляется громко, разборчиво, отчетливо, с паузами между смысловыми блоками информации, обеспечивается интонирование, повторение, акцентирование;

- минимизация внешнего шума и обеспечение спокойной аудиальной обстановки;

- использование в процессе преподавания не только зрительных, но и иных сенсорных модальностей (слуховых, тактильных, вестибулярных), активизирующих процесс сенсорного замещения;

- минимизирование заданий, требующих активного использования зрительной памяти и зрительного внимания;

- активизация реабилитационного потенциала за счет применения рефлексивно-деятельностного подхода, специальных адаптационных дисциплин и занятий адаптивной физической культурой.

Все эти мероприятия позволят оптимизировать учебный процесс для обучающихся с нарушениями зрения.

3. ОСНОВЫ МЕТОДИКИ ЗАНЯТИЙ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

3.1. Задачи, формы, средства адаптивной физической культуры

Направленностью адаптивного физического воспитания для детей с нарушением слуха является:

- коррекция имеющегося дефекта;
- выработка необходимых компенсаций;
- профилактика сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений;
- интеграция занимающегося в общество.

В процессе физкультурно-оздоровительной работы реализуются как общие задачи, так и коррекционные, обусловленные наличием своеобразия в физическом воспитании детей с нарушением слуха.

Общие задачи:

- воспитание гармонически развитой личности ребенка;
- укрепление здоровья;
- воспитание волевых качеств;
- воспитание жизненно необходимых умений и навыков;
- развитие физических качеств: быстрота, ловкость, гибкость, сила, выносливость.

Коррекционные задачи:

- охрана остаточного слуха;
- коррекция недостатка физического развития, обусловленного нарушением слуха;
- развитие сохранных анализаторов (зрение, обоняние, осязание, вибрационные ощущения);
- накопление словарного запаса;
- активизация функций сердечно-сосудистой и дыхательной системы;
- улучшение и укрепление функций опорно-двигательного аппарата;
- коррекция вторичных отклонений в физическом развитии;
- развитие навыков в познавательной деятельности;
- коррекция и развитие способности к усвоению ритма движений;
- коррекция и развитие способности к быстрому реагированию;
- коррекция и развитие координации движений;
- коррекция и развитие мелкой моторики пальцев;
- формирование устойчивости, помогающей преодолеть шаркающую походку;
- развитие и правильное использование остатков слуха;
- развитие чувства ритма, умения различать тактильно-вибрационные и доступные звуковые сигналы.

Формы занятий физическими упражнениями:

- урочная форма (урок физической культуры, ритмика, физкультминутки);
- неурочные формы: в режиме учебного дня (утренняя гимнастика, подвижные игры на перемене, спортивный час), внеклассные занятия (оздоровительные занятия по общей физической подготовке), физкультурные праздники, подвижные игры, дни здоровья, туристические походы, прогулки).

Основная форма занятий физическими упражнениями – урок, который с глухими школьниками строится по общепринятой схеме проведения занятий по физической культуре и состоит из трех частей: подготовительной, основной и заключительной.

В подготовительной части урока необходимо обратить внимание учеников на решении основных его задач. Новый учебный материал можно записывать на доске с последующим объяснением и показом. Первые упражнения должны быть легкими по нагрузке: разновидности ходьбы, бега, общеразвивающих упражнений в движении и на месте.

В основной части урока решают наиболее сложные учебно-воспитательные задачи: освоение и совершенствование двигательных действий, развитие физических качеств, воспитание морально-волевых качеств личности, – а также закрепляют ранее пройденный материал. Упражнения для развития физических способностей обычно проводят в такой последовательности: скорость, быстрота двигательного действия, сила, выносливость. Эту последовательность можно изменить в целях решения более важной (основной) задачи.

Для развития быстроты и скорости применяют рывки на короткие дистанции, бег с ускорением, высоким подниманием бедра, комбинированные эстафеты, игры с передвижением, прыжками, переносом набивных мячей. Большинство упражнений должны носить игровой и соревновательный характер.

Для развития скоростно-силовых способностей, необходимо больше времени отводить упражнениям с набивными мячами (1–2 кг): подбрасывание вверх, броски, передачи, прыжки с продвижением на одной ноге, на двух ногах с открытыми и закрытыми глазами.

В основную часть урока рекомендуется включать упражнения для развития функции равновесия и вестибулярной функции.

Средства для коррекции функции равновесия:

- ходьба по дорожке (с различными предметами, переступая предметы);
- ходьба по кругу (в обоих направлениях);
- ходьба с перешагиванием реек гимнастической лестницы;
- ходьба по дощечкам («кочкам»);
- ходьба на лыжах и коньках по ковру;
- езда на велосипеде и самокате;
- ходьба, бег, прыжки, ползание по наклонной опоре;

- балансировка на набивном мяче;
- элементы игры в баскетбол, футбол, настольный теннис, бадминтон.

Средства коррекции вестибулярной функции:

- движения глаз;
- наклоны и повороты головы в разных плоскостях;
- повороты головы при наклоненном туловище;
- повороты на 90°, 180°, 360°;
- кувырки вперед, назад;
- вращение вокруг шеста, держась за него руками;
- кружение в парах с резкой остановкой;
- подскоки на батуте;
- изменение темпа движения в ходьбе, беге, прыжках;
- резкая остановка при выполнении движений;
- прыжки со скакалкой с изменением темпа;
- упражнения с закрытыми глазами (кувырки, кружение, наклоны и повороты головы).

Методические правила:

- подбирать упражнения, адекватные состоянию психофизических и двигательных способностей ребенка;
- специальные коррекционные упражнения чередовать с общеразвивающими;
- упражнения с изменениями положения головы в пространстве выполнять с постепенно возрастающей амплитудой;
- упражнения с закрытыми глазами выполнять только после их освоения с открытыми глазами;
- в процессе всего занятия активизировать мышление, познавательную деятельность, эмоции, мимику, понимание речи;
- образцовый показ упражнений учителем;
- использовать на занятиях звуковые сигналы (пианино, барабан, бубен);
- использование специального словаря (определенный набор слов для каждого занятия).

В заключительной части урока рекомендуется проводить подвижные игры малой интенсивности, игры на внимание, дыхательные упражнения.

При выполнении специальных упражнений на занятиях с глухими детьми чаще применяют следующие методы: игровой, соревновательный, повторный, круговой, переменный, интервальный.

3.2. Принципы проведения занятий с учениками, у которых установлены кохлеарные импланты

Кохлеарные импланты – специальные устройства, которые устанавливаются во внутреннее ухо путем хирургической операции. Имплант принимает на себя выполнение всех структур внутреннего уха и предназначен для того, чтобы улучшить распознавание речи и звуковой информации. Учащиеся с кохлеарными имплантами обладают особыми потребностями. При проведении занятий адаптивным физическим воспитанием необходимо придерживаться ряда рекомендаций:

- отказаться от занятий спортом, которые могут привести к получению сильных ударов по голове (футбол, хоккей, борьба, акробатика и другие контактные виды спорта);
- избегать занятия видами двигательной активности, которые связаны с повышенным риском падений и травм головы (езда на роликовых коньках, скейтборд, самокат, скалолазание). Занятия допустимы только после обучения, при правильном использовании шлема;
- быть осторожными при занятиях зимними видами спорта (горнолыжный спорт, сноубординг катание на санях и коньках);
- во время занятий в воде снимать наружные части аппарата. При снятии аппарата ученик полностью утрачивает слух, поэтому учитель должен использовать методы обучения для глухих учеников;
- чрезмерное потоотделение может приводить к попаданию влаги внутрь устройства, что может стать причиной нежелательных шумов. Поэтому во время интенсивных занятий устройство лучше снимать либо носить повязку, которая защитит от воздействия пота.

На занятия по физическому воспитанию дети могут одевать также заушные аппараты, которые во время выполнения упражнений могут слетать с головы. Поэтому педагогу необходимо учитывать эти особенности и не допускать, чтобы дети наступали ногами на аппараты.

3.3. Общие рекомендации для проведения занятий с глухими и слабослышащими учениками

Формирование произвольных движений происходит под воздействием регулирующей функции речи. Речевая инструкция ускоряет выработку условных рефлексов, формирование сложных двигательных навыков.

У детей с потерей слуха значительно снижается объем речевой информации.

Ученые считают, что необходимо включать речевой материал в содержание уроков: применение связных высказываний, предметно-практические действия при составлении сюжетных текстов.

Все команды в гимнастике должны даваться устно и считываться с губ преподавателя.

Технику упражнений необходимо объяснять живо, красочно, интересно.

Ученые рекомендуют специальные упражнения, чтобы развивать подвижность грудной клетки, регулировать фазу вдоха и выдоха, укреплять дыхательные мышцы.

Задачи речевого развития успешно решаются в игровой деятельности с помощью артикуляционной и пальчиковой гимнастики, речевых и подвижных игр.

При проведении занятий по адаптивному физическому воспитанию с глухими и слабослышащими учениками необходимо придерживаться следующих рекомендаций:

- использовать визуальные учебные подсказки;
- выдавать ученикам копии планов занятий, адаптированных для их усвоения;
- использовать на рабочих станциях карточки с письменным объяснением и иллюстрациями;
- пользоваться четкими командами для начала и прекращения выполнения упражнений;
- во время командных игр использовать таблички со счетом и хорошо заметный таймер;
- придумать хорошо различимые и легко заметные сигналы для общения на расстоянии;
- для привлечения внимания глухого ученика встать рядом и похлопать его по плечу;
- не пользоваться жевательной резинкой, не прикрывать рот рукой;
- во время инструктажа располагать учеников непосредственно перед собой;
- убедиться, что у вас за спиной нет источников яркого света (солнце, лампы);
- во время занятий в зале использовать хорошее освещение;
- во время занятий на улице не ставить учеников лицом к солнцу;
- контролировать, как вас понимают ученики;
- поощрять лидерские навыки глухих учеников;
- предоставлять глухим ученикам право выбора и уважать их выбор;
- поощрять стремление глухих детей быть капитаном команды, лидером группы, судьей;
- представлять глухому ученику информацию во время учебных моментов (в середине игры).

3.4. Особенности занятий адаптивной физической культурой с детьми дошкольного возраста, имеющими нарушение слуха

Под воздействием специальных упражнений слабослышащий ребенок приучается к максимальному использованию своего остаточного слуха. Он научается лучше дифференцировать доступные его слуху звуковые раздражения. Слуховое восприятие слабослышащего ребенка особенно развивается в процессе овладения речью. В отличие от слабослышащих у глухих детей ранняя потеря слуха оказывает влияние на психическое и физическое развитие. Он лишает глухого ребенка возможности воспринимать звуковые сигналы внешнего мира. Это затрудняет их ориентировку в окружающей обстановке и проявляется в некоторых внешних особенностях поведения (шумы, сопровождающее дыхание и прием пищи, шаркающая походка, необычные голосовые реакции при физическом усилии, различных эмоциях и т.п.). Недостаток слуховых впечатлений обедняет внутренний мир глухого. Наибольший ущерб развитию этих детей приносит создаваемое глухотой препятствие развитию речи как средства общения и обучения, средства познания окружающего мира, орудия мышления. В этой связи главная компенсаторная задача научить глухого ребенка пониманию и воспроизведению речи.

Однако, как и в массовом детском саду для нормально развивающихся детей, задачами физического воспитания детей с недостатками слуха являются: укрепление их здоровья, правильное физическое развитие, формирование двигательных навыков, развитие двигательных способностей.

В каждое занятие физическими упражнениями обязательно включается ходьба, которая является естественным видом движений. Ходьба может представлять сложность выполнения по координации, так как слабослышащие и глухие дети отстают от слышащих сверстников по координации движений в ходьбе. Дети широко расставляют ноги, шаркают, неустойчивы, замедлены в движениях. Задача педагога состоит в том, чтобы формировать у детей устойчивость. Это позволит постепенно преодолеть шаркающую походку, ставить ноги ближе к средней линии, уменьшая боковые раскачивания. Специальной задачей остается обучение приподниманию ног в ходьбе, что детям еще трудно дается в этом возрасте и достигается в процессе постоянных упражнений в перешагивании через предметы (палки, канат, кубики, рейки лестницы).

В каждое занятие включается бег, который также является естественным видом движений. Для бега глухих и слабослышащих детей, как и для ходьбы, характерны специфические особенности: шарканье ногами, боковые раскачивания, раскоординация, неустойчивость, непрямолнейность.

Прыжковые упражнения, способствующие укреплению мышц ног и туловища, также находят широкое применение в содержании занятий. Многие дети не могут сделать подряд несколько прыжков на месте. Они теряют равновесие, слишком напрягаются, отталкиваются поочередно то одной, то другой ногой и т.д.

В связи с тем, что у глухих детей наблюдается предрасположенность к развитию плоскостопия, не следует давать прыгивание с большой высоты. Дети не умеют правильно приземляться, делают это жестко, на прямые ноги, на полную ступню. С первых занятий с помощью правильного показа нужно учить подпрыгивать, прыгивать и перепрыгивать мягко, слегка сгибая колени. Это предохраняет слабые мышцы свода стоп от излишнего растяжения.

Упражнения в ползании, лазанье, перелезании легко усваиваются и охотно выполняются детьми. Однако лазанье по гимнастической стенке у детей с нарушением слуха отличается раскоординацией, замедленностью, неуверенностью, боязнью высоты. В занятия включаются также доступные детям этого возраста ползание на четвереньках, по ограниченной площади опоры (по скамейке, наклонной доске). Применяются упражнения, развивающие координацию, ориентировку в пространстве, ловкость (подползание под веревку, мостик-качалку, пролезание между рейками лестничной пирамиды и др.). Упражнения в лазанье выполняются с опорой на руки и ноги. Лазанье с опорой только на руки противопоказано детям, так как мышечно-связочный аппарат плечевого пояса недостаточно развит, дыхание при таком виде движений затруднено.

Большую коррекционную ценность несут упражнения, выполняемые детьми в исходном положении лежа на животе. Все эти упражнения укрепляют мышцы спины и плечевого пояса, поэтому наряду с другими видами движений целенаправленно влияют на формирование правильной осанки. По силе коррекционного воздействия к этим упражнениям близки подтягивания на руках по гимнастической скамейке и наклонной доске. Различные упражнения на формирование осанки в обязательном порядке включаются во все занятия.

Развитие чувства равновесия происходит в процессе выполнения упражнений в ходьбе, беге, прыжках, лазанье, метании и других движений. Однако в связи с тем, что у многих глухих и слабослышающих детей имеются нарушения равновесия, на занятиях широко применяются задания, специально направленные на тренировку этой функции.

У детей старшего дошкольного возраста с нарушенным слухом к семи годам состояние равновесия улучшается в ходе проведения работы по физическому воспитанию. Однако этот контингент дошкольников нуждается в постоянной тренировке равновесия как в движении (динамическое равновесие), так и в статической позе. В связи с этим проводятся специальные упражнения на тренировку равновесия, например: движения головой, повороты кругом в ходьбе и беге, остановки в беге по звуковому сигналу, остановки в беге с приседанием, изменение направления в беге друг за другом; ходьба по наклонной доске друг за другом вверх и вниз, ходьба по гимнастической лестнице друг за другом, с поворотом кругом, ходьба по скамейке боком приставными шагами, на носках, руки в стороны, встречная ходьба по гимнастической скамейке шириной 25 см с переходом на другую половину, держась за руки, удержание равновесия на одной ноге.

В связи с особенностями детей, специфичностью общения с ними, а также необходимостью использования специального инвентаря занятия по развитию движений рассчитаны на проведение их в хорошо оборудованном физкультурном зале.

Глухие дети нуждаются в строгой организации, поэтому для максимальной эффективности занятий целесообразно участие в них двух взрослых.

Основным приемом обучения глухих дошкольников, особенно на первых годах, является образцовый показ упражнений. Дети с нарушением слуха не могут услышать объяснение, поэтому педагог, показывающий упражнение, должен быть хорошо виден. Необходимо располагать инвентарь перед сидящими детьми или усаживать их так, чтобы были видны гимнастическая стенка, ковровая дорожка, вышка и другие гимнастические снаряды, необходимые для данного занятия.

На протяжении всего учебного года занятия со слабослышащими дошкольниками сопровождаются звуковыми сигналами (пианино, барабан, бубен). На занятиях дети учатся отличать громкие, ритмичные, частые и редкие звуковые сигналы и соотносить их с бегом и ходьбой. В начале обучения сигналы даются слухозрительно (дети видят и слышат барабан, пианино). Позже, во 2-ой половине года, дети должны уже уметь дифференцировать эти сигналы только на слух. Дети должны уметь остановиться в ходьбе или беге при прекращении сигналов, ориентируясь только на слух, переходить от одного вида движений к другому.

Звук используется и как сигнал к началу выполнения упражнения (например, при беге к ориентиру, перелезании через скамейки, подтягивании по наклонной доске и др.), а также как сигнал к окончанию выполнения упражнения (прекращение приседания, подпрыгивания).

Во время выполнения занятий по развитию движений педагог должен использовать словарь (определенный набор слов для каждого занятия). Этот речевой материал не отрабатывается предварительно, а вводится и закрепляется в процессе данных занятий. Сначала каждое новое слово или фраза вводится с помощью таблички, в дальнейшем дети воспринимают этот материал в устной или в устно-тактильной форме. Каждое словесное задание является руководством к выполнению детьми какого-либо движения. Специальной работы над запоминанием слов на занятиях не проводится. Дети усваивают значение слов и фраз в результате их систематического употребления на каждом занятии. В физическом воспитании глухих детей особое внимание следует обратить на те движения или действия, на которых больше всего отражается отсутствие слухового контроля. Надо следить за тем, чтобы у детей не образовывалась характерная для глухих шаркающая походка, чтобы они научились без стука закрывать двери, бесшумно передвигать и ставить стулья. Особое внимание уделяют воспитанию у детей чувства ритма, умения различать тактильно-вибрационные и доступные звуковые сигналы (постукивание

по столу рукой, по полу ногой, шум проезжающего по улице транспорта, сигнал электропоезда, залпы праздничного салюта).

Важный раздел физического воспитания глухих детей – развитие и правильное использование остатков слуха.

В работе со слабослышащими детьми используется метод работы, который направлен на коррекцию ритмико-интонационной стороны речи и развитие естественных движений, – фонетическая ритмика.

Цель данного метода – соединение работы речедвигательного и слухового анализаторов с развитием общей моторики. Работа над речью тесно связана с нормализацией речевого дыхания и умением управлять своим голосом. Упражнения на развитие речевого дыхания способствуют выработке правильного диафрагмального дыхания, продолжительности выдоха, его силы и постепенности. Упражнения на развитие голоса, речевого дыхания, темпа и ритма проводятся с музыкальным сопровождением и без него. В содержание занятий включены также упражнения, содержащие только движения, без проговаривания – музыкально-ритмические стимуляции. Цель этих упражнений – нормализация дыхания, развитие чувства ритма, развитие движений. Движение под музыку является одним из эффективных методов формирования движений детей. При выборе музыкального сопровождения предпочтение отдается танцевальной музыке, в которой хорошо различаются ритмические удары [39].

Особенности физического и психического развития дошкольников с нарушением слуха

Исследования физического и моторного развития детей раннего и дошкольного возраста с нарушениями слуха выявили некоторые особенности, обусловленные снижением слуха и нарушением деятельности вестибулярного аппарата, возникшим в результате тяжелых заболеваний, перенесенных детьми. У слабослышащих и глухих детей с рано приобретенными или врожденными недостатками слуха статические и локомоторные функции отстают в своем развитии. На первом году жизни у глухих детей отмечается отставание в сроках удержания головы, более позднее овладение ходьбой, однако задержка прямохождения компенсируется к одному году и двум-четырем месяцам [1]. Г.А. Таваркиладзе [38] утверждает, что для успешного развития младенца крайне важно вовремя формировать у него те или иные двигательные умения.

Физическое развитие глухих и слабослышащих дошкольников также имеет некоторое своеобразие, причинами которого являются перенесенные ребенком заболевания, соматическая ослабленность организма. У этих детей отмечаются более низкие по сравнению со слышащими ребятами показатели длины и массы тела, окружности грудной клетки [12].

Для дошкольников с нарушенным слухом характерны мышечная слабость, снижение тонуса мышц, вегетативные расстройства. Выявлено, что потеря слуха у детей сопровождается дисгармоничным физическим развитием в 62 % случаев, в 43,6 % – дефектами опорно-двигательного аппарата (сколиоз,

плоскостопие и др.), в 80 % случаев – задержкой моторного развития. Сопутствующие заболевания наблюдаются у 70 % глухих детей. В ряде работ показано, что у детей с нарушением слуха отмечается задержка развития локомоторных статических функций, что, в свою очередь, оказывает влияние на формирование межанализаторных связей, сужает «ближнее» пространство. Задержка в развитии прямохождения (овладение сидением, ходьбой и т.д.) приводит к нарушению ориентировки в пространстве [35].

У детей с недостатками слуха контроль со стороны слухового анализатора отсутствует или очень ослаблен. Кинестетическая чувствительность, которая должна взять на себя контроль за движениями, сама страдает из-за снижения слуха. Это приводит к тому, что даже при выполнении бытовых движений дети с недостатками слуха производят лишний шум, движения у них замедленны и неритмичны [26].

Своеобразное физическое развитие детей с недостатками слуха проявляется в выполнении главных движений (ходьбы, бега, лазанья, прыжков, метаний) [21].

Наиболее заметны недостатки моторного развития детей с нарушениями слуха в преддошкольном и младшем дошкольном возрасте, отмечает Н.М. Трофимова [28]. Дети часто не владеют тем двигательным опытом, который есть к этому времени у слышащих детей: не умеют бегать, прыгать, лазать, производить простейшие движения по подражанию взрослым. Сформированные движения характеризуются некоторыми особенностями, которые проявляются в нарушении координации, ориентировки в пространстве, боязни высоты, замедленности и скованности движений. Многим детям характерны нарушения мелкой моторики (движений пальцев, артикуляционного аппарата), что отражается в дальнейшем на формировании разных видов детской деятельности. По мнению А.Г. Назаровой, т.к. у детей нарушен контроль за движениями со стороны слухового анализатора, то при выполнении многих движений, в том числе и бытовых, дети производят излишний шум, неритмичные и замедленные движения. Это проявляется в шаткой походке, шарканье ногами, некоординированных и неловких движениях. Наблюдается асимметрия шагов, пошатывания корпуса, повышенная резкость движений. Отсутствие словесного общения в процессе формирования движений также является одной из причин, снижающих качество движений. Среди детей с нарушениями слуха выделяются те, у кого есть остаточные явления детского церебрального паралича, что связано с параличами и парезами туловища, резко ограничивающими передвижение детей в пространстве [26].

Отрицательное влияние на моторное развитие дошкольников с нарушениями слуха оказывает большой объем статических нагрузок, связанный с множеством занятий в детском саду и дома. Гиподинамия, по мнению Н.М. Трофимовой, является одной из причин недостаточного развития неко-

торых двигательных качеств, вызывает и усугубляет нарушения осанки, плоскостопие у глухих и слабослышащих дошкольников.

Как отмечает Г.Ф. Козырнов, указанные нарушения сопровождаются пошатыванием корпуса и повышенной резкостью движений конечностей. Наиболее выраженные ошибки при ходьбе автоматически переносятся в бег. При беге появляется неэкономичность работы ног. Некоторые дети сильно наклоняются вперед, поэтому бег приобретает характер «падающего». Не только широко ставят ступни ног, но и разворачивают носки наружу. Ошибки вынуждаются действиями, компенсирующими боковые колебания, которые являются следствием нарушения функции вестибулярного анализатора. Своеобразно выполняют глухие дети прыжки [11].

Результаты прыжков в длину и в высоту у глухих младших школьников низки в силу нерациональной техники разбега, связанной с особенностями выполнения бега, а также из-за боязни без опорного положения, плохой устойчивости равновесия, нарушенной координации движений [27].

Неслышащие дети боятся подниматься по гимнастической стенке. При выполнении лазанья у них отмечается дискоординация, замедленность и неуверенность движений, боязнь высоты.

Проблема изучения личности глухого как социальная проблема впервые была поставлена и осмыслена Л.С. Выготским, который обосновал положение о том, что интеграция личности неслышащего в общество слышащих может осуществляться только путем его включения в разнообразную социально-значимую деятельность.

По мнению В.И. Лубовского [36], психическое развитие лиц с нарушенным слухом происходит в особых условиях. Для них характерны следующие закономерности психического развития:

- общие с нормально развивающимися;
- свойственные всем лицам с нарушениям слуха;
- развитие всех лиц с нарушением слуха протекает специфично, т.е. отличается от всех других категорий;
- психическое развитие глухих отличается от психического развития здоровых сверстников.

Познавательная сфера лиц с нарушением слуха имеет свои особенности:

Внимание

В дошкольном возрасте преобладает произвольное внимание. Произвольное внимание начинает формироваться к началу школьного обучения. Огромное значение имеют зрительные стимулы, т.е. основная нагрузка по приему и переработке информации ложится на зрительный анализатор. У глухих детей отмечаются большие трудности с произвольным вниманием: у них быстрее развивается утомление, снижается скорость деятельности, увеличи-

вается количество ошибок. Продуктивность внимания у глухих детей в большей степени зависит от качества предлагаемого наглядного материала.

Таким образом, по мнению Е.А. Стребелевой [35], лицам с нарушениями слуха необходима специальная коррекционная работа по развитию внимания: общение со взрослым, введение указательного жеста, а затем речевая инструкция.

Восприятие и ощущения

Зрительное восприятие имеет немалое значение для компенсации нарушения слуха. Состояние зрительного восприятия у глухих без речи хуже или ниже, чем у нормально слышащих. Возникают сложности при восприятии глухими перспективных изображений, пространственно-временных отношений между предметами, они с трудом узнают предмет, частично перекрытый другим объектом, не всегда понимают изображение движения предметов – это проявляется при восприятии картин [37].

Многие дети с недостатками слуха отличаются от нормально слышащих по развитию движений (уже на первом году жизни), в частности у 70 % отмечается задержка функций удержания головы и сидения. Для лиц с нарушением слуха характерны: некоторая неустойчивость, трудности сохранения равновесия, недостаточная координация, задержка формирования моторики и артикуляционной моторики, снижена скорость выполнения движений, большое значение имеет повышенная вибрационная чувствительность.

В осязательном восприятии выделяют трудности восприятия объемных предметов [4].

Таким образом, у лиц с нарушениями слуха отмечается недоразвитие одних систем восприятия при высоком уровне развития других.

Память

Память у лиц с нарушениями слуха формируется специфически и имеет свои особенности: снижение уровня образной памяти, редко используют приемы опосредованного запоминания, образы памяти менее дифференцированы (могут спутать щетку с расческой), большие сложности со словесной памятью, редко используют словесные обозначения для запоминания свойств объектов, деформация образов памяти при сохранении.

Мышление

Наглядно-действенное мышление формируется в старшем возрасте вследствие задержки речевого и сенсорного развития. В целом отмечается значительно больше трудностей, чем в развитии других познавательных процессов. Наглядно-образное мышление развивается по мере знакомства ребенка с предметами, их свойствами и отношениями. Понятийное мышление не формируется долгое время. Переход к словесно-логическому мышлению про-

исходит примерно к 17 годам или позже. Трудности с решением словесных задач, с умозаключениями.

Общение

Вербальное общение не формируется или формируется со своими особенностями, но взамен формируются специфические формы общения, характерные для глухих и слабослышащих: дактильная речь и жестовая речь (специально обучают). Трудностей в организации общения между глухими обычно не возникает, но серьезные проблемы возникают в общении глухих и слышащих [37].

Особенности личности и эмоционально-волевой сферы

На формирование личности и эмоционально-волевой сферы влияет ряд неблагоприятных факторов:

- нарушение словесного общения приводит к затруднениям в осознании своих и чужих эмоциональных состояний, упрощаются межличностные отношения;
- условия семейного воспитания (особенно на ранних этапах);
- большое значение имеет отсутствие или наличие слуха у родителей: родители глухие – эмоциональное состояние глухого ребенка в норме, родители слышащие – бедность эмоциональных проявлений (их меньше и они менее разнообразны), дети более стеснительны, менее общительны, стремятся к уединению.

По мнению Е.Г. Речицкой [32], у глухих детей не всегда качественно формируются нравственно-моральные представления и возникают трудности адаптации в среде слышащих. Абсолютно комфортно дети чувствуют себя в среде детей с таким же недостатком: стремление к лидерству, борются за внимание.

Обобщая вышеизложенное, можно сделать следующий вывод: физическое и психическое развитие лиц с нарушениями слуха формируется специфично и имеет свои особенности.

3.5. Особенности занятий адаптивной физической культурой с детьми школьного возраста, имеющими нарушение слуха

Дети школьного возраста, имеющие особые образовательные потребности, обучаются в соответствии со специальными стандартами.

В нормативно-правовых и официальных документах школы называются по их видовому порядковому номеру, чтобы исключить «диагностную» терминологию (раньше было: школа для умственно отсталых, для глухих).

Дети с нарушением слуха получают образование в следующих учреждениях:

- специальное (коррекционное) образовательное учреждение 1 вида (школа-интернат для глухих детей);
- специальное (коррекционное) образовательное учреждение 2 вида (школа-интернат для слабослышащих и позднооглохших детей).

Характерные нарушения глухих и слабослышащих школьников:

- задержка моторного развития;
- задержка психического развития;
- нарушение речи;
- нарушение памяти, внимания и мышления;
- нарушение общения;
- нарушение реагирующей способности;
- нарушение пространственно-временной ориентировки;
- нарушение осанки;
- заболевания дыхательной системы;
- вегетативно-соматические расстройства;
- неустойчивость эмоциональной сферы;
- искажение звукового состава слов;
- грубое нарушение грамматических связей между словами;
- ограниченность словарного запаса;
- трудности при формировании понятий;
- обобщение по случайному признаку, а не по общей видовой принадлежности.

Двигательные нарушения:

- недостаточно точная координация и неуверенность в движениях;
- относительная замедленность овладения двигательными навыками;
- трудность сохранения статического и динамического равновесия;
- низкий уровень развития ориентировки в пространстве;
- замедленная скорость выполнения отдельных движений, всего темпа деятельности в целом по сравнению со слышащими;
- низкий уровень развития силовых качеств (особенно статической и силовой выносливости);
- замедленная скорость обратной реакции.

Задачи физического воспитания в школе

Общие задачи:

- воспитание гармонически развитой личности;
- укрепление здоровья;
- воспитание волевых качеств;
- воспитание жизненно необходимых навыков и умений;
- развитие физических качеств.

Коррекционные задачи:

- охрана остаточного слуха;

- коррекция недостатка физического развития, обусловленного нарушением слуха;
- развитие сохранных анализаторов (зрение, обоняние, осязание, вибрационные ощущения);
- накопление словарного запаса;
- активизация функций ССС и дыхательной системы;
- улучшение и укрепление функций опорно-двигательного аппарата;
- коррекция вторичных отклонений в физическом развитии;
- развитие навыков в познавательной деятельности.

Как было указано ранее, основная форма занятий – это урок. Схема урока общепринятая (п. 3.1).

Подготовительная часть: необходимо сосредоточить внимание учеников на решении основных задач, новый учебный материал можно записывать на доске. Первые упражнения должны быть легкими по нагрузке: разновидности ходьбы, бега, ОРУ в движении и на месте.

Основная часть: освоение и совершенствование двигательных действий, развитие физических качеств, воспитание морально-волевых качеств, закрепление ранее пройденного материала.

Для развития быстроты и скорости применяют рывки на короткие дистанции, бег с ускорением, высоким подниманием бедра, комбинированные эстафеты, игры с передвижением, прыжками, переносом набивных мячей.

Для развития скоростно-силовых способностей: упражнения с набивными мячами (1–2 кг): подбрасывание вверх, броски, передачи, прыжки с продвижением на одной ноге, на двух ногах, прыжки через набивные мячи.

Для развития равновесия: статические и динамические упражнения: ходьба по скамейке, бревну, ленточке, ходьба на носках, левым и правым боком, стойки на одной ноге, на двух ногах с открытыми и закрытыми глазами.

Заключительная часть: подвижные игры малой интенсивности, игры на внимание, дыхательные упражнения.

Методы:

- игровой;
- соревновательный;
- повторный;
- круговой;
- переменный;
- интервальный.

Способы и приемы общения:

- системы специальных жестов;
- указания с помощью дактильной речи;
- указания с помощью карточек и картинок;
- мимика и артикуляция преподавателя.

Требования к уроку

1. Общие требования:

- знать основные и сопутствующие заболевания у учащихся;
- щадящая физическая нагрузка;
- ознакомиться с рекомендациями врачей;
- знать состояние опорно-двигательного аппарата;
- знать состояние нервной системы;
- определить уровень физической подготовленности учащихся.

2. Специальные требования:

- учебный материал должен соответствовать психическому и физическому развитию ребенка;
- упражнения с изменением положения головы в пространстве следует выполнять с постепенно возрастающей амплитудой;
- упражнения на статическое и динамическое равновесие следует усложнять на основе индивидуальных особенностей статокINETической устойчивости детей с обеспечением страховки;
- упражнений с закрытыми глазами следует выполнять только после освоения их с открытыми;
- активизировать мышление, познавательную деятельность, эмоции, мимику, понимание речи;
- ознакомить с инвентарем, который используют на уроке.

3. Организационно-методические требования:

- постоянно разговаривать с учащимися, комментировать вслух свои и их действия;
- на индивидуальных занятиях педагогу следует располагаться чуть сбоку и сзади ученика, чтобы его губы были на расстоянии 10–20 см от лучше слышащего уха. Необходимо говорить чуть громче, но не кричать, т.к. ребенок воспринимает речь не только на слух, но и потому, что чувствует воздух от голоса и вибрацию;
- учитель должен общаться с учениками так, чтобы они видели его лицо (мимика и движения губ помогают понять слова);
- приближаясь к ребенку и касаясь его, сначала необходимо сделать так, чтобы он вас увидел – он не слышит вашего приближения, и прикосновение может испугать его;
- говорить нужно медленно, отчетливо произнося слова;
- при развитии навыков нужно ориентироваться на те навыки, которыми овладевает в том же возрасте нормально слышащий ребенок.

Способы и приемы общения с детьми, имеющими нарушение слуха, на занятиях по физическому воспитанию

1. Система специальных жестов, выполняемых кистями рук.
2. Указания с помощью дактильной речи.

3. Указания с помощью карточек и картинок (ориентируют занимающихся, что и как делать: название движения, основные моменты техники и направление, схемы двигательного действия, выполнение под счет), исправляют грубые ошибки, вносят коррекцию.

4. Мимика и артикуляция преподавателя [8].

3.6. Особенности проведения подвижных игр для глухих и слабослышащих детей

При проведении подвижных игр необходимо учитывать следующие особенности физического и психического развития глухих и слабослышащих детей:

- затруднено восприятие мира, ограничены возможности общения с окружающими;
- частые простудные заболевания;
- общая ослабленность организма;
- низкая работоспособность, быстрая утомляемость;
- нарушение осанки;
- отставание развития основных физических качеств: мышечной силы, быстроты, гибкости, выносливости;
- труднее и дольше осваивают новые движения;
- испытывают трудности в точности и согласованности действий, сохранении статического и динамического равновесия, воспроизведении заданного ритма движений;
- плохая ориентация в пространстве;
- неустойчивость внимания;
- замедленное и непрочное запоминание;
- ограниченная речь, малый запас слов;
- неспособность к адекватному восприятию и воображению.

В игре детьми могут быть наиболее естественно усвоены значения слов и фраз, сформирована предметная отнесенность, что позволит в процессе развития речи повысить уровень отработки значений.

Как показывают наблюдения, игра не занимает ведущего места в работе с такими детьми. Причины: незнание педагогами особенностей игровой деятельности глухих и слабослышащих; перенесение в детские сады для детей с нарушением слуха способов руководства игрой, характерных для массовых учреждений; трудности общения в процессе игры с низким уровнем речевого развития; отношение к игре со стороны сурдопедагогов как к второстепенной деятельности по сравнению с формированием речи, развитием слухового восприятия.

Методические рекомендации:

- вызвать интерес к играм;

- ребенок должен видеть то, что ему предстоит делать;
- показ движений (направление, темп, скорость, последовательность действий, маршруты перемещения) должен быть особенно точным и обязательно сопровождаться словесной инструкцией (объяснением, командой, указанием);
- дети должны хорошо видеть движения губ, мимику, жесты говорящего;
- при показе дети должны повторять задание вслух;
- проводящий игру должен быть уверен, что все дети поняли задание.

3.7. Особенности организации учебно-образовательного и физкультурно-оздоровительного процесса для детей с нарушением слуха

Проблемы понимания речи могут быть обусловлены плохими акустическими условиями в аудитории, использованием обучающимся только одного кохлеарного импланта, недостаточной вынятностью речи преподавателя и несоблюдением последним правил общения.

В целях доступности получения образования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья по слуху вышеуказанные особенности необходимо учитывать при организации и реализации образовательного процесса и создавать следующие специальные условия:

- максимально минимизировать все возможные шумы в помещении;
- в процессе общения располагаться со стороны слухового аппарата или кохлеарного импланта (если обучающийся носит только один аппарат);
- располагаться лицом к слушающему, причем лицо педагога должно быть хорошо освещено (недопустимо находиться спиной к окну);
- использовать FM-систему и др. современные технологии для улучшения восприятия устной речи окружающих в затрудненных акустических условиях;
- прежде чем начать говорить со слабослышащим обучающимся, необходимо привлечь его внимание;
- говорить интонационно окрашенным голосом нормальной разговорной громкости, в нормальном темпе, четко артикулируя;
- отслеживать реакцию на сказанное слабослышащего партнера по общению с целью контроля понимания им предъявляемого устного материала;
- если обучающийся не понял, что сказал ему педагог, необходимо попробовать изменить фразу и сказать ее по-другому, а не повторять ее; акцентировать внимание на важном с помощью интонации;
- в качестве дополнительных информационных каналов необходимо использовать естественные жесты и мимику, язык телодвижений (пантомимику) и специфические средства – дактилологию и жестовый язык глухих;
- правильно подбирать место расположения обучающегося, чтобы он имел возможность видеть лицо педагога;

- учитывать расположения источников света (свет не должен быть направлен в глаза);
- иметь наглядные пособия;
- применять мультимедийные средства;
- использование при обучении различных ориентиры (схемы, таблицы, условные знаки и др.), облегчающие усвоение материала.

Методические аспекты образования обучающихся с нарушениями слуха заключаются в следующем:

- использовать плакаты с изображением двигательного действия (элементов, фаз) с названием;
- использовать карточки с рисунками и схемами движений, карточки с заданиями, указателями, ориентирами изучаемых физических упражнений;
- выполнять показ движений в разных экспозициях со словесным сопровождением и одновременным выполнением упражнений по подражанию;
- выполнять показ движений с одновременной словесной инструкцией (описанием, объяснением) и уточняющей мимикой, жестами, речью для считывания с лица;
- применять световые, знаковые, вибрационные сигналы для концентрации внимания, информации о начале или прекращении движений.

4. ОСНОВЫ МЕТОДИКИ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ (ДЦП)

4.1. Задачи, средства, коррекционная направленность занятий адаптивной физической культурой

Адаптивное физическое воспитание является неотъемлемой частью общей системы обучения, воспитания и лечения детей с ДЦП. Развитие двигательных функций ребенка и коррекция их нарушений – основная цель адаптивного физического воспитания.

Цель адаптивной физической культуры: создание при помощи коррекционных физических упражнений и специальных двигательных режимов предпосылок для успешной бытовой, учебной, трудовой и социальной адаптации к реальным условиям жизни, их интеграции в общество.

Задачи адаптивной физической культуры:

1. Содействие функциональному двигательному развитию ребенка.
2. Повышение сопротивляемости организма неблагоприятным воздействиям внешней среды.
3. Освоение главных для человека движений, формирование необходимых знаний, умений и навыков.
4. Улучшение двигательных, интеллектуальных, волевых и эмоциональных качеств.
5. Воспитание потребности в регулярных занятиях физическими упражнениями.
6. Воспитание нравственных качеств, любознательности, активности, творчества, инициативы.
7. Нормализация тонуса и моторики.
8. Развитие предметно-манипулятивной деятельности рук (пальцев рук).
9. Развитие игровой деятельности и психических процессов.
10. Расширение знаний об окружающей среде.
11. Коррекция порочных установок опорно-двигательного аппарата (конечностей, отделов позвоночного столба).
12. Преодоление слабости отдельных мышечных групп.
13. Улучшение подвижности суставов.
14. Нормализация тонуса мышц (коррекция позно-тонических реакций).
15. Улучшение мышечно-суставного чувства и тактильных ощущений.
16. Формирование компенсаторной гипертрофии определенных мышечных групп (усиление развития той группы мышц, которая вынуждена взять на себя функции ослабленной, парализованной).
17. Улучшение деятельности сердечно-сосудистой, дыхательной и других систем организма.

18. Формирование вестибулярных и антигравитационных реакций, статодинамической устойчивости (равновесия) и ориентировки в пространстве.

19. Формирование различных опорных реакций рук и ног; общая релаксация (расслабление) организма и отдельных его конечностей.

Физическое воспитание детей с ДЦП можно разделить на три периода:

- доречевой и ранний возраст – до 3-х лет;
- дошкольный возраст – от 3-х до 7 лет;
- школьный возраст – старше 7 лет.

В первый период физическое воспитание чаще всего реализуется в центрах реабилитации при детских поликлиниках и реабилитационных центрах. К задачам этого периода относят:

1. Нормализация тонуса и моторики ребенка.
2. Стимуляция звуковой и речевой активности.
3. Развитие сенсорных процессов.
4. Формирование предметной деятельности.
5. Развитие манипулятивной функции и двигательных навыков.

Второй период реализуется в дошкольных учреждениях компенсирующего и комбинированного вида, имеющих специальные группы для детей с ДЦП, и имеет следующие задачи:

1. Развитие игровой деятельности и психических процессов.
2. Расширение знаний об окружающей среде.
3. Развитие сенсорных функций.
4. Развитие ручной умелости и двигательных навыков.
5. Воспитание навыков самообслуживания и гигиены.

Третий период реализуется в специализированных школах, центрах, школах-интернатах для детей, имеющих ДЦП. В задачи этого периода входят:

1. Развитие двигательных навыков.
2. Развитие психических процессов и речи.
3. Развитие познавательной деятельности.
4. Профессиональная ориентация.

Отечественные и зарубежные специалисты отмечают одну из важнейших особенностей двигательного развития детей с ДЦП: оно оказывает мощное влияние на общее развитие детей, в частности на формирование речи, психики, интеллекта, анализаторных систем (зрительная, слуховая, тактильная), поведение.

В этой связи необходимо планировать в процессе адаптивного физического воспитания следующие специальные коррекционные задачи:

1. Развитие речи посредством движения:
 - совмещение звука и движения;
 - звукоподражание;
 - звуковая окраска движения;
 - ролевые двигательные игры со звуковым выражением;

- ритмизация двигательной деятельности (совмещение звука, ритма и движения);

- дыхание как составная часть звукообразования;

- мелкая моторика.

2. Формирование пространственных и временных представлений типа:

- дальше-ближе;

- выше-ниже;

- слева-справа;

- много-мало;

- быстро-медленно;

- часто-редко.

3. Изучение в процессе предметной деятельности на занятиях различных свойств материалов:

- тяжелый – легкий;

- гладкий – шершавый;

- плотный – пористый;

- эластичный – хрупкий.

4. Формирование в процессе двигательной деятельности различных видов мышления.

5. Управление эмоционально-волевой сферой ребенка, развитие его морально-волевых качеств личности, осуществляемых в процессе специальных двигательных заданий, игр, эстафет [10].

Средства адаптивной физической культуры: физические упражнения гимнастические, спортивно-прикладные, подвижные игры, различные эстафеты и преодоление полосы препятствий, элементы легкой атлетики, спортивные игры по упрощенным правилам, плавание в бассейне, катание на лошадях.

Гимнастические упражнения позволяют точно дозировать нагрузку на различные сегменты тела. Такие занятия развивают мышечную силу, подвижность в суставах, координацию движений.

Гимнастические упражнения классифицируют по следующим признакам:

- анатомическому (упражнения для мышц конечностей, брюшного пресса, спины, шеи и т.д.);

- методической направленности (упражнения для увеличения мышечной силы, улучшения подвижности в суставах, тренировки равновесия, координации движений, улучшения функции дыхания, тренировки сердечно-сосудистой системы и т.д.);

- характеру активности (пассивные, пассивно-активные, активные);

- характеру работы мышцы (статическая, динамическая).

Спортивно-прикладные упражнения, представляя собой естественные двигательные действия или их элементы (спортивные, бытовые, трудовые

действия), способствуют развитию сложных двигательных навыков, самообслуживанию.

Игры направлены на совершенствование двигательных навыков в меняющихся условиях, на улучшение функций различных анализаторов и обладают мощным общетонизирующим и эмоциональным воздействием. Применяют как малоподвижные игры (для тренировки внимания, координации), так и подвижные игры с элементами ползания, ходьбы, бега, метания с преодолением различных препятствий [8].

Адаптивное физическое воспитание – самый массовый вид адаптивной физической культуры, занятия по которому проводят преимущественно в образовательных учреждениях. Поскольку дисциплина, по которой проводят занятия, включена в федеральные компоненты государственных образовательных стандартов, занятия адаптивным физическим воспитанием являются обязательными.

Содержание занятий по адаптивному физическому воспитанию регламентировано, как правило, государственными или авторскими (инновационными) программами, прошедшими соответствующую экспертизу. К проведению занятий допускаются только специалисты, имеющие соответствующий уровень образования и квалификации.

Для детей с ДЦП, обучающихся в общеобразовательных школах для детей с ограниченными возможностями здоровья (6 вида), существует адаптированная программа по физическому воспитанию. Отдельные разделы программы не выделяются, а используются доступные виды занятий, включенные в раздел «Спортивно-оздоровительная деятельность» (элементы гимнастики, плавания, легкой атлетики). Раздел «Прикладные упражнения» направлен на формирование возрастных локомоторно-статических функций, необходимых в быту, учебе и труде. В нем выделены разделы: построения и перестроения, ходьба и бег, прыжки, лазанье и перелезание, ритмические и танцевальные упражнения, упражнения с предметами. Упражнения с предметами в силу их особого значения для детей вынесены в данный раздел и представлены большим практическим материалом, который необходимо освоить с учениками для обогащения их двигательного опыта. Это упражнения с гимнастическими палками, малыми мячами, с флажками, обручами.

При прохождении программы особое внимание нужно уделять формированию правильной, устойчивой и быстрой ходьбы, с индивидуальной коррекцией дефектов походки.

Учителю физического воспитания необходимо знать об особенностях ходьбы в аппаратах, с костылями, с палочкой, знать основные деформации нижних конечностей, меры ортопедической профилактики, требования ортопедического режима и способы исправления походки при различной патологии опорно-двигательного аппарата.

В программе выделены средства физкультурно-оздоровительной деятельности: дыхательная гимнастика, упражнения для формирования правиль-

ной осанки, упражнения для увеличения подвижности суставов конечностей, упражнения для развития вестибулярного аппарата и координационных способностей, упражнения для формирования свода стопы, гимнастика для глаз.

Учебный материал составлен с учетом физического развития, моторики, соматического состояния учащихся данного типа школы. Он дает возможность оказывать избирательное воздействие на различные дефекты в элементарных движениях учеников и содействует развитию способности организовать сложные двигательные комплексы, особенно те, которые необходимы в учебной и трудовой деятельности.

Работа учителя физкультуры осуществляется в тесном контакте с врачом. Вопрос об использовании ортопедической обуви и аппаратов во время занятий решает врач.

Требования к урокам физкультуры:

- постепенно увеличивать нагрузку и усложнять упражнения;
- чередовать различные виды упражнений, применять принцип рассеянной нагрузки;
- упражнения должны соответствовать возможностям учеников;
- индивидуальный подход;
- рационально дозировать нагрузку, не допускать переутомления;
- обеспечить профилактику травматизма и страховку.

Цель занятий (уроков) – стремление к нормализации двигательной деятельности и, как следствие, ускорение социальной реабилитации детей.

Схема занятия (урока) адаптивного физического воспитания состоит из трех частей:

1. Вводная часть, цель которой заключается в организации группы для занятий, включение всех систем организма подростка в активную работу.
2. Основная часть, в которой решают основные задачи, поставленные перед занятием.
3. Заключительная часть, где цель происходит постепенное снижение физической и эмоциональной нагрузки и подготовка к дальнейшей деятельности.

Данную схему используют во всех типах занятий – гимнастических, с использованием легкоатлетических элементов, игровых, занятий на тренажерах [23].

Методы и методические приемы. На занятиях по адаптивному физическому воспитанию методы и методические приемы должны строиться на следующих принципиальных положениях.

Нужно учитывать, что педагогический процесс осуществляется наряду с лечением. Проведение лечебных мероприятий требует значительного количества времени и сил ребенка.

Некоторые медицинские препараты и процедуры оказывают различное влияние на психофизическое состояние ребенка. Поэтому в некоторые дни необходимо максимально ограничить содержание занятия или вообще его не

проводить, если дети чувствуют себя дискомфортно (чтобы не сформировать у них негативное отношение к самому процессу занятий).

Для большинства детей характерна повышенная утомляемость. С трудом сосредотачиваются на задании, быстро становятся вялыми и раздражительными, при неудачах отказываются от выполнения задания.

У некоторых детей в результате утомления возникает двигательное беспокойство: они начинают суетиться, усиливаются насильственные движения, появляется слюнотечение.

Многие дети отличаются повышенной впечатлительностью, болезненно реагируют на тон голоса, на малейшие замечания. У них легко возникают реакции недовольства, упрямства и негативизма.

Для многих детей с нарушениями ОДА характерно наличие страхов (при простых тактильных раздражения (массаж), при изменении положения тела).

У некоторых детей отмечается боязнь высоты, новых предметов.

Страх вызывает резкие изменения в общем состоянии ребенка (учащается пульс, нарушается дыхание, повышается мышечный тонус, появляется потливость, может усилиться бледность кожных покровов, температура).

Положительное влияние на развитие двигательных функций оказывает использование афферентных стимулов:

- зрительных (выполнение упражнений перед зеркалом);
- тактильных (поглаживание конечностей; опора ног и рук на поверхность, покрытую различными видами материи, ходьба босиком по песку, массаж);
- температурных (упражнения в воде с изменением ее температуры, локальное использование льда);
- проприорецептивных (специальные упражнения с сопротивлением, чередование упражнений с открытыми и закрытыми газами).

На всех занятиях у детей формируют способность воспринимать позы и направления движений, а также предметы на ощупь.

Большое значение имеет развитие ощущения частей тела.

Среди корригирующих упражнений наибольшее значение имеют:

- дыхательные упражнения;
- упражнения на расслабление;
- упражнения на нормализацию поз и положений головы и конечностей;
- на развитие координации движений, функций равновесия;
- на коррекцию прямохождения и ходьбы;
- на развитие ритма и пространственной организации движения.

У многих детей нарушен ритм выполнения движений, поэтому очень важно научить их согласовывать свои движения с заданным ритмом (счет, хлопки, музыка).

Под музыку у детей легче формируется равномерность длины шага.

Музыкальный ритм способствует уменьшению насильственных движений, регулирует амплитуду и темп движений, активное внимание. Музыка повышает эмоциональный тонус детей, создает бодрое, радостное настроение.

У детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата отмечается недостаточное развитие ловкости, быстроты, силы и выносливости. Поэтому для них важно выполнение специальных прикладных упражнений (ходьба, бег, прыжки, лазанье и перелезание, различные действия с игрушками, мячами, обручами и т.д.).

В ходе выполнения движений не должно быть длительной задержки дыхания у детей (аденоиды, полипы).

Следует избегать длительного пребывания детей в одних и тех же позах. Не следует чрезмерно возбуждать детей (усиливается мышечное напряжение и насильственные движения).

Нельзя проводить упражнения, которые могут вызвать переразгибание суставов, усилить приведение и внутренний поворот бедер, длительный наклон головы, постоянного использования одной руки или ноги.

Важно избегать незначительных ушибов головы. При недостаточности у детей равновесия можно использовать специальные защитные шлемы.

Физическое воспитание неразрывно связано с мышлением (учить наблюдать, дифференцировать, обобщать предметы и явления окружающего мира).

Все эти особенности определяют необходимость сочетаний физического воспитания с мероприятиями, направленными на общее развитие ребенка и предупреждение у него вторичных эмоциональных и поведенческих отклонений [38].

С детьми раннего и младшего дошкольного возраста, а также в случае тяжелой степени двигательных нарушений наиболее эффективным признается индивидуальный метод взаимодействия с ребенком.

Наряду с индивидуальным методом определенное значение имеет индивидуально-групповой метод занятий (при наполняемости группы 3–6 человек): педагог уделяет достаточно внимания каждому ребенку, однако при этом не игнорирует групповых двигательных взаимоотношений остальных детей. В этом плане целесообразно применение метода «однородной группы», когда дети подбираются в относительно сходные подгруппы по форме ДЦП, степени тяжести двигательных нарушений, развития, сопутствующим синдромам, возрасту.

Коллективно-индивидуализированный метод работы применяется с детьми, число которых находится в пределах 7–12 человек; при данном методе отмечается формирование двигательных и других взаимоотношений между каждым конкретным ребенком и окружающими его детьми, большие возможности в плане воспитания необходимых личностных качеств, возможность использования подражательных реакций, соревновательности и т.д.

Игровой метод является основным в адаптивном физическом воспитании детей с ДЦП, где реализуется основополагающее направление «коррекция движением через игру». Строить занятие необходимо в виде одной большой тематической игры, состоящей из взаимосвязанных игровых ситуаций, заданий, упражнений, игр, подобранных таким образом, чтобы содействовать решению поставленных педагогом коррекционных задач.

Метод повторно-кольцевого построения занятий состоит в том, что предлагаемые в каждом занятии коррекционные упражнения (двигательные режимы) должны постепенно, по частям воспроизводить последовательность этапов двигательного развития здорового ребенка первого года жизни: от поз лежа на спине к присаживанию, вставанию на четвереньки и т.д.

Метод предметно-практического взаимодействия детей в процессе занятий заключается в развитии «орудийной логики» (ознакомление с назначением предметов, способами их действия), познании свойств материалов, определении конечной результативности предметных действий.

Метод музыкально-ритмической терапии – использование соответствующих звуковых и музыкальных режимов.

Метод цветовой терапии – оформление интерьера зала, оборудования и инвентаря в соответствующих цветовых гаммах, наиболее приемлемых в плане восприятия определенных групп детей.

Метод аналогии с животным и растительным миром – использование известных образов, типичных поз, двигательных повадок.

Метод «театра физического воспитания» (с режиссером-педагогом, с детскими актерскими ролями, игровой атрибутикой).

Формирование моторных функций у детей с ДЦП

Формирование моторных функций при ДЦП не только затруднено, но и качественно нарушено на всем протяжении развития ребенка. Главное в физическом развитии таких детей – последовательная активизация моторного развития. При этом необходимо учитывать характерные нарушения для различных клинических форм и стадий заболевания.

В ходе коррекционной работы необходимо решить следующие задачи:

1. Воспитание контроля над положением головы в пространстве.
2. Переход из положения лежа на колени, а потом на ноги.
3. Развитие опороспособности рук.
4. Развитие круговых движений туловища.
5. Формирование функции сидения и самостоятельного присаживания.
6. Обучение переходу на четвереньки.
7. Выработка навыков равновесия и координации.
8. Формирование ходьбы без посторонней помощи.

Лечебная физкультура (ЛФК) и массаж играют ведущую роль в развитии движений у детей с ДЦП. Это объясняется тем, что при ДЦП у детей наблюдаются патологические изменения мышечного тонуса, вследствие чего многие

статические и локомоторные функции не могут развиваться спонтанно или развиваются неправильно. В зависимости от формы заболевания и возраста для каждого ребенка подбирается индивидуальный комплекс лечебной физкультуры и массажа.

Лечебная гимнастика ставит перед собой следующие основные задачи:

1. Торможение патологической тонической рефлекторной активности.
2. Нормализация мышечного тонуса и облегчение произвольных движений.
3. Тренировка последовательного развития возрастных двигательных навыков ребенка.

Совместно с лечебной физкультурой при ДЦП широко применяется общий лечебный и точечный массаж. Лечебный массаж оказывает расслабляющее воздействие на спастичные мышцы, укрепляет и стимулирует функционирование ослабленных мышц. Для этого используются следующие приемы массажа: поглаживание, растирание, разминание, похлопывание, вибрация.

Пассивные физические упражнения, устремленные на тренировку некоторых компонентов единого двигательного акта, обязаны входить в курс лечебной гимнастики. Такие упражнения предназначаются для детей раннего возраста, у которых произвольная двигательная активность еще мало сформирована. Также эти движения необходимо выполнять детям дошкольного возраста с незначительным объемом движений из-за явного нарушения тонуса мускулатуры и тугоподвижности.

Пассивная гимнастика ведет к выработке кинестетических и зрительных ощущений схемы движения, тормозит содружественные реакции, препятствует развитию контрактур и деформаций. Пассивные упражнения следует выполнять многократно, при этом сосредотачивать внимание ребенка на их выполнении. Если ребенок может совершить хотя бы часть движения, необходимо переходить к пассивно-активной гимнастике.

Включение ребенка в активное поддержание позы и выполнение произвольных движений, нужно добиваться как можно раньше. К работе по исправлению нарушений в развитии требуется добавить один из наиболее мощных механизмов компенсации – мотивацию к деятельности, заинтересованность, личную активность ребенка в овладении моторикой.

Педагоги и специалисты ЛФК должны обратить внимание ребенка к выполнению задания, терпеливо и усердно добиваться ответных реакций. Во время выполнения двигательного задания стремиться не допускать излишних напряжений ребенка, так как это может привести к повышению тонуса мышечной системы и тугоподвижности. Особое значение в ходе занятий адаптивным физическим воспитанием нужно придать тем двигательным умениям, при помощи которых ребенок сможет самостоятельно ходить и обслуживать себя.

Тренируемые навыки и умения целесообразно постоянно приспосабливать к повседневной жизни ребенка. Это достигается отработкой «функциональных ситуаций» – раздевание, одевание, умывание, кормление.

В процессе активизации моторных функций необходимо придать значение возрасту ребенка, степени его интеллектуального развития, интересам и психическим особенностям. В основную часть занятия необходимо включить упражнения в виде интересных и занимательных игр. Такие занятия должны способствовать осознанному выполнению необходимых двигательных действий.

В ходе выработки двигательных качеств существенное значение отводится использованию сенсорных систем: зрительной (выполнение упражнений перед зеркалом), тактильной (использование многообразных способов массажа; ходьба босиком по траве и гальке; щеточный массаж). Также необходимо включать специальные упражнения с отягощениями, с изменением исходных положений, сочетание известного и неизвестного в одном упражнении. В занятии можно использовать влияние местных холодовых воздействий с целью повышения мышечного тонуса у детей с низким мышечным тонусом.

Звуковые и речевые стимулы также широко используются при выполнении движений. Упражнения под музыку полезно проводить при наличии насильственных движений. Четкая речевая инструкция и сопровождение движений стихами имеет важное значение для развития целенаправленных действий, создает положительный эмоциональный фон, ведет к улучшению понимания обращенной речи и обогащению словаря. Способность воспринимать позы и направление движений, а также восприятие предметов на ощупь (стереогноз) у ребенка нужно формировать на всех занятиях.

Массаж и ЛФК приводит к нормализации мышечного тонуса, стабилизации поз и положений конечностей, уменьшению насильственных движений. Ребенок начинает правильно ощущать позы и движения, а это стимулирует его к развитию и совершенствованию двигательных функций. Лечебная гимнастика и массаж вызывает в мышцах ребенка адекватные двигательные ощущения.

Укрепление общего здоровья ребенка является важной задачей физического воспитания при ДЦП, для решения которой необходимо соблюдение режима питания и сна, закаливания, что способствует повышению устойчивости к простудным заболеваниям и нормализации в работе различных органов и систем организма.

Общий двигательный режим является еще одним важным фактором укрепления здоровья – дети во время бодрствования не должны более 20 минут оставаться в одной и той же позе. Наиболее адекватные позы для кормления, одевания, купания и игры формируются для каждого ребенка индивидуально. Выработка общей и мелкой моторики близко связано с развитием функциональных способностей кистей и пальцев рук.

Тяжесть нарушений артикуляционной моторики обычно коррелирует с тяжестью нарушений функции рук. Исходя из этого мы можем сделать вывод,

что тренировка функциональных возможностей кистей и пальцев рук улучшает не только общую моторику ребенка, но и развитие речи и психики. Формирование движений кисти оказывает влияние на развитие двигательного анализатора, зрительного восприятия, различных видов чувствительности, гнозиса, праксиса, пространственной ориентации и координации движений.

Для развития опорной функции рук можно использовать медленные перекатывания ребенка в положении на животе вперед на большом мяче. Так как поверхность мяча выпуклая, ребенку удобно расположить на ней пальцы; при этом легче производится отведение большого пальца.

Для активизации отдельных движений указательного пальца необходимо применять такие упражнения:

- нажатие указательным пальцем на клавиши фортепиано, издающие звук предметы, выключатели, пластилин;
- работа с песком, лепка, нанесение отпечатков пальца на бумагу.

Для развития противопоставления и отведения-приведения большого пальца используют следующие упражнения:

- сжатие мягких игрушек, которые издают звуки, указательным и большим пальцами;
- раскрытие ножниц и раздвигание надетой на два пальца мягкой резинки;
- рукопожатие, игры с упругими игрушками.

Захват предметов двумя пальцами можно тренировать следующим образом: собирание предметов различной величины (сначала крупных, затем мелких), куском мела, рисование карандашом, удерживание чашки за ручку [14, 15].

Для детей с ДЦП характерно слабое и поверхностное дыхание. Также для них присуще плохое сочетание движения с дыханием. Поэтому правильное дыхание является весьма существенным не только с точки зрения улучшения его общего состояния, но и для разрешения специальных лечебных задач. У ребенка с глубоким, ритмичным дыханием происходит расслабление спастичных мышц и в первую очередь мышц туловища. Это оказывает воздействие на его способность к обучению движениям и правильной речи [5]. Также правильное дыхание при различной физической нагрузке способствует повышению работоспособности организма, обмену веществ, укреплению здоровья и восстановлению речи у больных детей.

Водолечение показано детям с ДЦП в виде различных ванн, в зависимости от формы ДЦП и индивидуальных особенностей ребенка. Эффективен гидромассаж как всего тела, так и отдельных его частей. При всех формах ДЦП рекомендуется бассейн, поскольку вода способствует расслаблению, облегчает движения в суставах, тренирует дыхательную и сердечно-сосудистую системы, является мощным биоэнергетиком. С помощью водолечения нормализуются процессы возбуждения и торможения, снижается мышечный тонус, улучшается кровоснабжение органов и тканей. Лечебные ванны сочетаются с пассивными и активными движениями.

Детям с тяжелыми степенями ДЦП, «неходячим», показано лечение положением, вариантом которого является установка ребенка в вертикализатор. Вертикализаторы способствуют развитию опороспособности нижних конечностей, растягивают спастичные мышцы задней поверхности бедер, формируют правильную осанку, привычку к вертикальному положению тела, освобождают руки для разнообразной манипуляционной деятельности.

При помощи современных технологий российские ученые разработали ортопедический пневмокомбинезон, который фиксирует суставы, растягивает мышцы, напрягает их снаружи, а в мозг поступает как бы исправленный сигнал и при занятиях лечебной физкультурой конечности начинают двигаться правильно.

Костюм «спираль» используется для формирования правильного стереотипа движений. Путем стимуляции компенсаторных возможностей организма и активирования пластичности мозга эта система создает в организме больного новое функциональное состояние, которое открывает возможности для быстрого моторного и психического развития ребенка. Уменьшается спастичность мышц, приобретаются новые двигательные навыки. Ребенка фиксируют в подмышках, за таз и бедра и подвешивают к сетке. Взрослый раскачивает ребенка, поворачивает его, держа то за руки, то за ноги. Ребенок сам держится за кольца. В таком положении мозг получает правильный сигнал от мышц и «в полете» осваиваются движения.

Удобным снарядом для начальных упражнений при освоении ходьбы являются параллельные брусья. Брусья монтируются на прочной доске, размеры могут быть разными, исходя из высоты роста обучающихся при опоре на полусогнутые руки. Параллельные фиксированные брусья могут быть использованы в самых разнообразных вариантах: длинные брусья с изменяющейся высотой, с постоянной высотой; они могут быть расположены по прямой, под углом и т.д. Некоторые брусья могут быть оборудованы дополнительным приспособлением для более четкой отработки шага. Для этого на доске под брусьями прокладываются вдоль и поперек трубы, ограничивающие и направляющие постановку стоп. На эти трубы на равном расстоянии (в соответствии с длиной шага ребенка) кладутся плоские рейки, перешагивая через которые больной должен будет соблюдать одинаковую длину шага. Ходьба в брусьях предоставляет большие возможности не только для обучения переносу центра тяжести тела с одной ноги на другую, но и для отработки техники выполнения всех фаз ходьбы.

Важной задачей физического воспитания при ДЦП является укрепление общего здоровья ребенка. Наибольшее значение в этом имеет соблюдение режима, нормализация жизненно важных функций организма – питания и сна, закаливание, способствующее повышению устойчивости к простудным заболеваниям и нормализации в работе различных органов и систем организма. Без этого организм ребенка зачастую оказывается не готов к физической нагрузке в процессе выполнения специальных упражнений по развитию движений [31].

Нетрадиционные формы занятий для детей с ДЦП

При работе с детьми, имеющими ДЦП, используются занятия в сухом бассейне и на фитболах.

Преимущество сухого бассейна:

- тело ребенка постоянно находится в безопасной опоре;
- осуществляется постоянный контакт кожи с шариками;
- происходит постоянный массаж всего тела;
- стимулируется проприорецептивная и тактильная чувствительность;
- свободные движения, смена направления движения, позы;
- чередование двигательной активности с отдыхом;
- самопроизвольное регулирование нагрузки;
- удовлетворение потребности в движениях;
- способствует развитию моторики, координации движений, равновесия;
- активизация сердечно-сосудистой и дыхательной системы, желудочно-кишечного тракта;
- способствует развитию физических качеств;
- уменьшает спастичность и гиперкинезы;
- стимулирует функцию паретичных мышц, способствуют увеличению подвижности позвоночника и суставов верхних и нижних конечностей;
- создают положительный психоэмоциональный настрой.

Подбор упражнений должен быть индивидуален в зависимости от формы и тяжести заболевания.

Преимущество фитбола:

- вибрация на мяче активизирует регенеративные процессы, способствует лучшему кровообращению и лимфооттоку;
- увеличивает сократительную способность мышц;
- улучшается функция сердечно-сосудистой системы, внешнего дыхания, повышается обмен веществ, интенсивность процессов пищеварения;
- вибрация, сидя на мяче, по своему физиологическому воздействию сходна с ритм-терапией (лечение верховой ездой);
- создается сильный мышечный корсет;
- уравниваются нервные процессы;
- развиваются физические качества, формируются двигательные навыки;
- положительное воздействие на психоэмоциональную сферу.

Фитбол-гимнастика является важным средством в профилактике, лечении и коррекции различных заболеваний и деформаций, позволяет разнообразить занятия, повышает эффективность реабилитационных мероприятий (Шапкова, 2003).

Методические рекомендации при работе на фитболе:

1. Правильная посадка предусматривает оптимальное взаиморасположение звеньев тела.
2. Использование правильной и своевременной страховки.

3. Начинать с простых упражнений и облегченных исходных положений.
4. Избегать быстрых и резких движений, скручиваний в шейном и поясничном отделах, интенсивного напряжения мышц шеи и спины.
5. При выполнении упражнений лежа на мяче не задерживать дыхание.
6. При выполнении упражнений лежа на спине на мяче и груди на мяче голову не запрокидывать.
7. Упражнения на силу должны чередоваться с упражнениями на расслабление и растягивание.
8. Занятия могут проводиться 2 раза в неделю.
9. Каждое упражнение повторять, начиная с 3–4 раз, увеличивая до 6–8 повторений.

4.2. Методика развития двигательных качеств у детей с ДЦП

У детей с церебральным параличом развитие двигательных функций нарушено начиная с периода новорожденности. В основе этих нарушений – запаздывание в угасании безусловных рефлекторных двигательных автоматизмов, среди которых наибольшее значение имеют так называемые позотонические рефлексы. При нормальном развитии к 3 месяцам жизни эти рефлексы уже не проявляются, что создает благоприятную почву для развития произвольных движений. Сохранение даже отдельных элементов позотонических рефлексов препятствует развитию произвольных движений.

Физические упражнения способствуют также нормализации деятельности внутренних органов, а в ряде случаев и функции позвоночного столба.

Задачами применения физических упражнений являются:

- создание физиологических предпосылок для восстановления правильного положения тела (прежде всего развитие и постепенное увеличение силовой выносливости мышц туловища, выработка мышечного корсета);
- стабилизация сколиотического процесса, а на ранних его стадиях исправление в возможных пределах имеющегося дефекта;
- формирование и закрепление навыка правильной осанки;
- нормализация функциональных возможностей наиболее важных систем организма – дыхательной, сердечно-сосудистой и т.д.;
- повышение неспецифических защитных сил организма.

Для решения этих задач на фоне общеразвивающих упражнений используются гимнастические упражнения для мышц спины и брюшного пресса преимущественно в положении разгрузки позвоночного столба. Важное значение для создания физиологических предпосылок восстановления правильного положения тела имеет тренировка пояснично-подвздошных мышц, а также мышц ягодичной области.

В лечении больных детей для оказания корригирующего действия применяются специальные корригирующие гимнастические упражнения двух типов – симметричные и асимметричные.

К симметричным корригирующим упражнениям относятся такие, при которых сохраняются срединное положение позвоночного столба. Их корригирующий эффект связан с неодинаковым напряжением мышц при попытке сохранить симметричное положение частей тела при сколиозе: мышцы на стороне выпуклости напрягаются более интенсивно, а на стороне вогнутости несколько растягиваются. При этом мышечная тяга с обеих сторон постепенно выравнивается, устраняется ее асимметрия, частично ослабевает и поддается обратному развитию мышечная контрактура на стороне вогнутости сколиотической дуги. Симметричные упражнения не нарушают компенсаторных приспособлений и не приводят к развитию противоискривлений. Важным преимуществом симметричных корригирующих упражнений является относительная простота методики их проведения и подбора, не требующая учета сложных биомеханических условий работы деформированного опорно-двигательного аппарата при сколиозе.

Асимметричные корригирующие упражнения позволяют сконцентрировать их лечебные действия на данном участке позвоночного столба. Например, при отведении ноги в сторону выпуклости дуги сколиоза меняется положение таза и дуга уменьшается. При поднятой руке со стороны вогнутости руки она уплощается за счет изменения положения пояса верхних конечностей. Корригирующий эффект при торсионных применениях может быть достигнут путем поворота таза или туловища.

Асимметричные упражнения должен подбирать врач или инструктор, строго учитывая локализацию процесса и характер действия упражнений на кривизну позвоночного столба.

Из общеразвивающих упражнений широко используются упражнения на координацию и равновесие, а также упражнения для всех мышечных групп, выполняемые из различных исходных положений в соответствии с уровнем физического развития больного.

Поэтому при проведении лечебно-коррекционной работы необходимо избегать и предупреждать закрепление следующих неправильных поз и положений ребенка:

- в положении на спине избегать чрезмерного напряжения мышц-разгибателей шеи, рук и ног путем проведения специальных упражнений: согнув голову и спину ребенка, производить медленные плавные покачивания, добиваясь снижения мышечного тонуса;

- в этом же положении избегать или корригировать асимметричное положение тела при повороте головы в сторону, предупреждая поворот головы и глаз в сторону разогнутых конечностей;

- в положении на спине при сгибании головы избегать сгибания рук и разгибания ног.

Важное значение имеет ранняя стимуляция развития двигательных навыков. Каждому ребенку назначается индивидуальный комплекс лечебной физ-

культуры в зависимости от возраста и формы заболевания. При развитии двигательных функций важно соблюдать возрастную закономерность их развития, поэтапно тренировать все виды двигательной активности: повороты, сидение с последующим вставанием на колени, а затем на ноги, положение на животе с последующим ползанием. Привлекая ребенка к активному выполнению движений, следует избегать его чрезмерных усилий, что приводит обычно к резкому повышению мышечного тонуса.

На начальном этапе работы по развитию движений у детей с церебральным параличом используют серию упражнений для стимуляции подъема и удержания головы, разгибания верхней части туловища. Позже проводят упражнения для тренировки опоры на предплечья и на кисти, стимулируют ползание на животе, проводят специальные упражнения для тренировки поворотов туловища.

В дальнейшем ребенка обучают стоянию на четвереньках и развивают функцию равновесия в этом положении, стимулируют ползание на четвереньках, проводят специальные упражнения по тренировке функции сидения, развивают способность самостоятельно садиться, вставать на колени, затем на ноги, развивают возможность вертикальной позы и ходьбы.

Большое значение в физическом воспитании ребенка с церебральным параличом имеют специальные упражнения, направленные на развитие манипулятивной функции рук, тесно связанной с формированием общей и артикуляционной моторики.

Известно, что ранней стадией общения является язык жестов. Тренировка функций руки важна для развития психических и речевых навыков. Ребенка учат захвату и произвольному отпусканию предмета. При этом в захвате должны участвовать, в первую очередь, большой, указательный и средний пальцы, а не только мизинец и безымянный. Для этого полезно проводить специальные упражнения, например учить ребенка подносить ложку ко рту.

Ребенку с церебральным параличом трудно не только захватить предмет, но и отпустить его, поэтому его необходимо учить произвольному разжиманию кисти, а также перекладыванию предмета из одной руки в другую. Для развития дифференцированных движений пальцев, например для надавливания указательным пальцем, используют различные предметы и игрушки.

Большое значение имеют специальные упражнения по подготовке и развитию самостоятельной ходьбы. Для этого ребенка следует обучить правильной вертикальной постановке головы и туловища по отношению к опорной поверхности; умению перемещать центр тяжести на опорную ногу, равномерному распределению массы тела на обе ноги. Необходимо развить спорность стоп и шаговые движения в разных исходных положениях: лежа на спине, сидя на детском стульчике, стоя.

Важное значение имеют специальные корригирующие приемы по стимуляции реакций равновесия. Специфика упражнений дифференцируется в зависимости от формы ДЦП. Возможность стояния и ходьбы у детей с церебраль-

ным параличом зависит от степени поражения ног, развития контроля головы и реакций равновесия. Становление этих функций значительно затрудняется, если ребенок не может использовать руки для поддержки.

Кроме лечебной гимнастики, для подготовки ребенка к самостоятельному передвижению широко используются различные виды массажа. Классический лечебный массаж при ДЦП способствует расслаблению напряженных мышц и стимулирует функционирование ослабленных мышц. Используются различные приемы массажа: поглаживания, потряхивания, точечный и вибрационный.

Рекомендации по развитию двигательных качеств [3]:

Сила

У больных со склонностью к спастичности мышцы-сгибатели могут быть непропорционально более сильными по сравнению с разгибателями, поэтому тренировка силы должна быть направлена на укрепление мышц-разгибателей.

Во время силовой тренировки у некоторых детей может наблюдаться возрастание спастичности пораженной конечности или участка тела, поэтому для ее снижения предлагается выполнять силовые упражнения не быстро, а со средней скоростью. Предполагается, что повышенная спастичность представляет собой временное явление и должна затихать вскоре после завершения занятий. Не следует подвергать спастические мышцы нагрузке величиной более 60 % максимальной.

Гибкость

У детей с ДЦП недостаточная эластичность мышц верхних и нижних конечностей, а также области бедра. Если это явление оставить без внимания, то ограниченный диапазон подвижности может стать причиной контрактур и деформаций костей.

Детям со спастическим параличом будет полезна продолжительная разминка (15–20 минут), состоящая из статических растягиваний.

Можно начать занятие с релаксации целевых мышечных групп.

Статические упражнения следует выполнять до и после тренировки на силу и выносливость.

По возможности дети должны выполнять упражнения самостоятельно. Если требуется помощь инструктора, то руки следует располагать на мышце-разгибателе, а не на сгибателе.

Скорость

Упражнения на скорость рекомендуется выполнять ежедневно. Следить, чтобы движения были контролируемые, точными и целенаправленными. Броски и удары по мячу на дальность (использовать мишени), бег, прыжки.

Двигательная координация

Использовать утяжеленные предметы, которые помогут избавиться от тремора (или ослабить его).

Громкие звуки или стрессовые ситуации повышают уровень электрической стимуляции мышц со стороны головного мозга, что может приводить к увеличению количества аномальных или избыточных движений, поэтому затруднять выполнение упражнений. Чтобы избавиться от этого, следует научить детей концентрировать внимание на своих действиях.

Разучивание упражнения следует разделять на составные элементы и осваивать их последовательно.

Начинать занятие с простых повторяющихся упражнений.

4.3. Особенности проведения подвижных игр для детей с ДЦП

Подвижные игры являются самой приемлемой формой занятий физическими упражнениями с детьми с ДЦП. Ребенок, включаясь в сюжет игры, становится ее непосредственным участником, веселится и радуется, забывая о своих дефектах. Бесконечное разнообразие движений, из которых состоит подвижная игра, оказывает всестороннее воздействие на психофизическое и эмоциональное состояние ребенка, что создает положительные предпосылки для коррекции [13].

Занятия спортивными и подвижными играми обогащают участников новыми ощущениями, представлениями и понятиями. Игры актуальны для создания устойчивой мотивации и потребности к здоровому и продуктивному стилю жизни, физическому самосовершенствованию, приобретению личного опыта творческого использования средств и методов физической культуры в повседневной жизни, достижения установленного уровня психофизической подготовленности [6].

При проведении подвижных игр необходимо учитывать следующие особенности детей с поражением ОДА:

- нарушение или выпадение функций речи, письма, рисования, еды, питья, посещения туалета, умывания;
- нарушение чувства собственной значимости, мотивации, осложнения при преодолении проблем, возникающих в жизни;
- затруднение социальной интеграции;
- отклонения в развитии восприятия и обработки результатов, ориентации в пространстве, построении речи;
- трудности в образовании понятий.

Значение подвижных игр:

- подвижные игры способствуют всестороннему, гармоническому физическому и умственному развитию детей с поражениями ОДА, воспитанию у них волевых качеств и прикладных навыков, координации движений, ловкости, меткости;
- игры восполняют дефицит положительных эмоций, отвлекают ребенка от «ухода в болезнь»;
- ставит перед ним новые цели;

- представляют собой такую форму взаимодействия, при которой все учащиеся играют вместе и друг с другом, имея равные шансы;
- способствуют формированию переживаний от успеха и радости, получаемых движений (независимо от двигательных способностей);
- позволяют сильным и слабым (в двигательном отношении) учащимся сотрудничать и соперничать на равных условиях;
- помогают учитывать действия игроков и реагировать на них;
- помогают формировать убеждение в том, что учащиеся с разными двигательными возможностями могут играть вместе;
- дают возможность учащимся с тяжелыми нарушениями в развитии выбирать из предлагаемого многообразия игр;
- имеют такие формы и виды, которые могут кардинально преобразовываться детьми с нарушениями в развитии совместно с обычными детьми.

У детей появляется игровой мотив при соблюдении следующих условий:

- игроки участвуют в игре осознанно;
- каждый игрок может войти в игру и принять в ней участие;
- участники игры без страха общаются друг с другом;
- содержание игры соответствует потребностям игроков;
- в процессе игры возрастает игровой азарт и усиливается напряжение.

При проведении подвижных игр необходимо обращать внимание на:

- принятие правильного исходного положения;
- выполнение упражнений в заданном темпе и с нужной амплитудой;
- согласование движений разных частей тела;
- помощь в играх с предметами, т.к. затруднен захват и удержание, нарушена точность броска и ловли предметов.

4.4. Особенности организации учебно-образовательного и физкультурно-оздоровительного процесса для детей с ДЦП

Категория обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата, в частности с ДЦП, неоднородна по составу в связи с различным характером проявления двигательных нарушений. Среди обучающихся данной нозологической группы выделяют маломобильных (характеризуются тем, что не удерживают или с трудом удерживают вертикальное положение и могут передвигаться только в коляске), испытывающих трудности передвижения (отмечается дефектная походка, нередко передвижение возможно с использованием ортопедических приспособлений: костыли, трости, ходунки и т.д.), передвигающихся самостоятельно, но имеющих поражения верхних конечностей и обучающихся, передвигающихся самостоятельно (с выраженными нарушениями речи и общей моторной неловкостью).

Несмотря на сложную структуру нарушения, у обучающихся имеются способности, которые позволяют компенсировать перечисленные выше не-

достатки и получить образование по выбранному направлению в рамках высшего инклюзивного образования. Это хорошие способности визуализации, творческие мыслительные способности, зрительно-пространственные навыки, наличие скорее целостного, чем аналитического подхода к научению и решению задач.

Все указанные особенности определяют особые образовательные потребности обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата, заключающиеся в следующем:

- выполнение заданий небольшими шагами;
- необходимость большего времени на первичное ознакомление с учебным материалом;
- использование специальных методов, приемов и средств обучения (в том числе специализированных компьютерных и ассистивных технологий);
- индивидуализация обучения;
- наглядно-действенный характер содержания образования и упрощение системы учебно-познавательных задач, решаемых в процессе образования;
- специальное обучение переносу сформированных знаний и умений в новые ситуации взаимодействия с действительностью;
- обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды.

Особые образовательные потребности у обучающихся с НОДА определяются особенностями двигательных нарушений и предполагают особую логику построения учебного процесса, находят свое отражение в структуре и содержании образования. К специальным технологиям, применяемым в процессе обучения лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата, можно отнести:

- соблюдение ортопедического режима (использование ходунков, инвалидных колясок, лифтов и поручней, регулярная смена вертикального и горизонтального положения тела в целях нормализации тонуса мышц спины, сидение в статической позе не более 10–15 минут, сидение с опорой ног на ножную подставку (угол 90°));
- соблюдение эргономического режима и обеспечение архитектурной доступности среды: окружающее пространство, расположение парт в аудитории должны обеспечивать возможность проезда коляски, в здании должны иметься пандусы, поручни, за которые студент может держаться стоя и передвигаться; адаптированные туалеты, лифты;
- дифференциация заданий с учетом двигательного нарушения и недостаточности зрительно-моторной координации;
- предоставление услуг тьютора/ассистента (помощника).

Методические аспекты образования обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата заключаются в следующем:

- гибкость в управлении процессом обучения;

- использование всех сенсорных модальностей;
- применение дополнительных средств обучения для лучшего запоминания и повторения;
- опора на определенные и точные понятия;
- использование для иллюстрации конкретных примеров;
- разделение изучаемого материала на небольшие логические блоки;
- увеличение доли конкретного материала и соблюдение принципа от простого к сложному при объяснении материала;
- увеличение доли методов социальной стимуляции (обращение внимания, апелляция к ограничениям по времени, контактные виды работ, групповые задания и др.) на занятиях.

Специальные условия для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата должны быть созданы с учетом их индивидуальных особенностей. Педагог при организации обучения детей данной нозологии должен:

- иметь специальную мебель с техническими приспособлениями и средствами (трекболы, джойстики, выносные кнопки, специальная клавиатура и др.);
- соблюдать в ходе занятия комфортный для обучающихся ортопедический режим;
- делать перерывы при статических нагрузках, использовать необходимые ортопедические приспособления;
- предоставлять дополнительное время для выполнения заданий/упражнений;
- заменять практические задания, вызывающие выраженные трудности или полную невозможность их выполнения.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1. Перечислите задачи адаптивной физической культуры для занятий с детьми с нарушением интеллекта (основные и специальные).
2. Перечислите и раскройте средства адаптивной физической культуры, используемые в работе с детьми, имеющими нарушение интеллекта.
3. Перечислите и раскройте методы адаптивной физической культуры, используемые в работе с детьми, имеющими нарушение интеллекта.
4. Перечислите и раскройте принципы адаптивной физической культуры, используемые в работе с детьми, имеющими нарушение интеллекта.
5. Раскройте особенности занятий адаптивной физической культурой с дошкольниками, имеющими нарушение интеллекта.
6. Раскройте особенности проведения занятий адаптивной физической культурой в специальных коррекционных школах 8 вида.
7. Перечислите задачи, средства, коррекционную направленность, методы адаптивного физического воспитания детей с нарушением зрения.
8. Перечислите противопоказания к физическим упражнениям, относящиеся к детям с нарушением зрения.
9. Перечислите средства коррекции и профилактики нарушения зрения у детей.
10. Раскройте особенности физического воспитания дошкольников с нарушением зрения.
11. Раскройте особенности физического воспитания младших школьников с нарушением зрения.
12. Раскройте особенности проведения подвижных игр для слепых и слабовидящих детей.
13. Перечислите общие и коррекционные задачи, средства адаптивного физического воспитания детей с нарушением слуха.
14. Перечислите принципы проведения занятий у обучающихся, у которых установлены кохлеарные импланты.
15. Раскройте особенности физического и психического развития дошкольников с нарушением слуха.
16. Перечислите особенности развития двигательных качеств у дошкольников с нарушением слуха.
17. Перечислите методики развития двигательных качеств у детей дошкольного возраста с нарушением слуха.

18. В чем особенности адаптивного физического воспитания у детей школьного возраста с нарушением слуха?

19. Раскройте цель и задачи адаптивного физического воспитания детей с ДЦП.

20. Перечислите средства адаптивного физического воспитания детей с ДЦП.

21. Раскройте специфику формирования моторных функций детей с ДЦП.

22. В чем заключается преимущество занятий в сухом бассейне для детей с ДЦП?

23. В чем заключается преимущество занятий на фитболах для детей с ДЦП?

24. Раскройте особенности методики развития двигательных качеств у детей с ДЦП.

25. Раскройте особенности проведения подвижных игр для детей с ДЦП.

26. Перечислите основные требования к занятиям (урокам) физической и адаптивной физической культуры.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бабенкова, Р. Д. Занятия по развитию движений у детей с нарушением слуха в дошкольных учреждениях : методические рекомендации / Р. Д. Бабенкова, Г. В. Трофимова. – Москва, 1973. – 32 с.
2. Белецкая, В. И. Охрана зрения слабовидящих школьников / В. И. Белецкая, А. Н. Гнеушева. – Москва : Просвещение, 1982. – 92 с.
3. Бегидова, Т. П. Основы адаптивной физической культуры : учебное пособие для вузов / Т. П. Бегидова. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : Юрайт, 2018. – 188 с.
4. Богданова, Т. Г. Сурдопсихология : учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений / Т. Г. Богданова. – Москва : Академия, 2002. – 203 с.
5. Бортфельд, С. А. Двигательные нарушения и лечебная физическая культура при детском церебральном параличе : в 2 томах / С. А. Бортфельд. – Ленинград : Медицина, 1971. – Т. 2. – 247 с.
6. Бралитис, Г. Многоборье НСИ : Новус, джакколо, шаффлборд, кульбuto, корнхол / Гунтарс Бралитис. – [б. м.] : Издательские решения, 2018. – 42 с.
7. Демирчоглян, Г. Г. Специальная физическая культура для слабовидящих школьников / Г. Г. Демирчоглян, А. Г. Демирчоглян. – Москва : Советский спорт, 2000. – 160 с.
8. Евсеев, С. П. Адаптивная физическая культура в практике работы с инвалидами и другими маломобильными группами населения : учебное пособие / С. П. Евсеев. – Москва : Советский спорт, 2014. – 298 с.
9. Ермаков, Е. П. Основы тифлопедагогики: Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения : учебное пособие для студентов высших учебных заведений / Е. П. Ермаков, Г. А. Якунин. – Москва : ВЛАДОС, 2000. – 240 с.
10. Ефименко, Н. Н. Содержание и методика занятий физкультурой с детьми, страдающими церебральным параличом / Н. Н. Ефименко, Б. В. Сермеев. – Москва : Советский спорт, 1991. – 55 с.
11. Козырнов, Г. Ф. Некоторые особенности методики физического воспитания глухих школьников / Г. Ф. Козырнов // Теория и практика физической культуры. – 1972. – № 11. – С. 56–58.
12. Коржова, А. А. Физическое воспитание детей с нарушениями слуха // Дошкольное воспитание аномальных детей / Под ред. Л. П. Носковой. – Москва, 1993. – 182 с.
13. Коррекционные подвижные игры и упражнения для детей с нарушениями в развитии / под общей редакцией профессора Л. В. Шапковой. – Москва : Советский спорт, 2002. – 212 с.
14. Левченко, И. Ю. Диагностика особенностей развития обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата для построения индивидуальной образовательной траектории : методическое пособие / И. Ю. Левченко, А. Я. Абкович. – Москва : Парадигма, 2019. – 28 с.

15. Левченко, И. Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько. – Москва : Издательский центр «Академия», 2001. – 192 с.
16. Литош, Н. Л. Адаптивная физическая культура. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушением в развитии : учебное пособие / Н. Л. Литош. – Москва : СпортАкадемПресс, 2002. – 140 с.
17. Лопухина, А. С. Физическое воспитание студентов специальных медицинских групп здоровья : учебное пособие / А. С. Лопухина, Н. Н. Мелентьева, В. Н. Тараторина. – Вологда : ВоГУ, 2018. – 96 с.
18. Лопухина, А. С. Особенности организации занятий физической культурой и спортом в разных нозологических группах лиц с ограниченными возможностями здоровья. Методические рекомендации / А. С. Лопухина, Н. Н. Мелентьева, В. Н. Тараторина. – Вологда : ВоГУ, 2021. – 42 с.
19. Маллаев, Д. М. Воспитатель как организатор игровой деятельности слепых и слабовидящих детей / Д. М. Маллаев. – Махачкала, 1992. – 65 с.
20. Мелентьева, Н. Н. Формирование осанки у младших школьников с нарушением зрения : монография / Н. Н. Мелентьева, А. С. Лопухина. – Вологда : ВоГУ, 2017. – 99 с.
21. Мелентьева, Н. Н. Адаптивное физическое воспитание детей с нарушением слуха. Учебно-методическое пособие по дисциплине «Частные методики адаптивной физической культуры» / Н. Н. Мелентьева. – Вологда : ВоГУ, 2017. – 48 с.
22. Мелентьева, Н. Н. Адаптивное физическое воспитание детей с нарушением зрения. Учебно-методическое пособие по дисциплине «Частные методики адаптивной физической культуры» / Н. Н. Мелентьева. – Вологда : ВоГУ, 2016. – 79 с.
23. Мелентьева, Н. Н. Адаптивное физическое воспитание детей с детским церебральным параличом. Учебно-методическое пособие / Н. Н. Мелентьева. – Вологда : ВоГУ, 2020. – 52 с.
24. Мелентьева, Н. Н. Адаптивное физическое воспитание детей с нарушением интеллекта. Учебно-методическое пособие / Н. Н. Мелентьева. – Вологда : ВоГУ, 2019. – 60 с.
25. Мелихов, В. В. Адаптивное физическое воспитание детей дошкольного возраста: учебно-методическое пособие / В. В. Мелихов. – Елец : ЕГУ, 2008. – 137с.
26. Назарова, А. Г. Игровой стретчинг : Методика работы с детьми дошкольного и младшего школьного возраста / А. Г. Назарова. – Санкт-Петербург, 1993. – 65 с.
27. Назарова, Н. М. Специальная педагогика : учебник / Н. М. Назарова. – Москва : Академия, 2000. – 519 с.
28. Основы специальной педагогики и психологии / Н. М. Трофимова, С. П. Дуванова, Н. Б. Трофимова, Т. Ф. Пушкина. – Санкт-Петербург : Питер, 2006. – 304 с.

29. Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для слабовидящих детей) (Ясли-сад-начальная школа) / А. П. Павлов ; под редакцией Л. И. Плаксиной. – Москва : Просвещение, 1997. – 326 с.
30. Пелих, Е. Ю. Формирование мотивации к физкультурно-спортивной деятельности у школьников с нарушением интеллекта на занятиях адаптивным физическим воспитанием : специальность 13.00.04 : диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Пелих Елена Юрьевна ; Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья им. П.Ф. Лесгафта. – Санкт-Петербург, 2011. – 166 с.
31. Перхурова, И. С. Регуляция позы и ходьбы при ДЦП и некоторые способы коррекции / И. С. Перхурова, В. М. Лузинович, Е. Г. Сологубов. – Москва : Книжная палата, 1996. – 242 с.
32. Речицкая, Е. Г. Сурдопедагогика : учебник / Е. Г. Речицкая ; под редакцией Е. Г. Речицкой. – Москва : ВЛАДОС, 2004. – 655 с.
33. Самбикин, Л. Б. Игры для слепых детей / Л. Б. Самбикин. – Москва, 1960. – 65 с.
34. Сермеев, Б. В. Физическое воспитание слабовидящих детей / Б. В. Сермеев. – Москва : Просвещение, 1983. – 96 с.
35. Специальная дошкольная педагогика : учебное пособие / Е. А. Стребелева, А. Л. Венгер, Е. А. Екжанова [и др.] ; под редакцией Е. А. Стребелевой. – Москва : Академия, 2002. – 312 с.
36. Специальная психология : учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений / В. И. Лубовский, Т. В. Розанова, Л. И. Солнцева [и др.] ; под редакцией В. И. Лубовского. – 2-е изд., испр. – Москва : «Академия», 2005. – 464 с.
37. Столярченко, Л. Д. Основы психологии. Издание третье, переработанное и дополненное / Л. Д. Столярченко. – Ростов-на-Дону : «Феникс», 1999. – 627 с.
38. Таварткиладзе, Г. А. Диагностика и коррекция нарушений слуховой функции у детей первого года жизни / Г. А. Таварткиладзе, Н. Д. Шматко. – Москва : Полиграф сервис, 2001. – 160 с.
39. Теория и методика физической культуры дошкольников : учебное пособие для студентов факультетов физической культуры / под редакцией С. О. Филипповой, Г. Н. Пономарева. – Санкт Петербург : ВВМ, 2004. – 514 с.
40. Шапкова, Л. В. Средства адаптивной физической культуры : методические рекомендации по физкультурно-оздоровительным и развивающим занятиям детей с отклонениями в интеллектуальном развитии / Л. В. Шапкова ; под редакцией профессора С. П. Евсеева. – Москва : Советский спорт, 2001. – 152 с.
41. Холодов, Ж. К. Теория и методика физического воспитания и спорта : учебное пособие для студентов высших учебных заведений / Ж. К. Холодов, В. С. Кузнецов. – Москва : Академия, 2003. – 480 с.

СОДЕРЖАНИЕ

1. ВВЕДЕНИЕ	3
1. ОСНОВЫ МЕТОДИКИ ЗАНЯТИЙ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА	5
1.1. Задачи адаптивной физической культуры.....	5
1.2. Средства адаптивной физической культуры.....	6
1.3. Методы адаптивной физической культуры.....	7
1.4. Особенности занятий адаптивной физической культурой с дошкольниками, имеющими нарушения интеллекта.....	13
1.5. Адаптивная физическая культура в специальных (коррекционных) школах VIII вида	15
1.6. Особенности проведения подвижных игр для детей с нарушением интеллекта	20
1.7. Особенности организации учебно-образовательного и физкультурно-оздоровительного процесса для детей с нарушением интеллекта ...	21
2. ОСНОВЫ МЕТОДИКИ ЗАНЯТИЙ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ.....	23
2.1. Задачи, средства, коррекционная направленность, методы	23
2.2. Противопоказания к выполнению физических упражнений	27
2.3. Коррекция и профилактика нарушений зрения	27
2.4. Особенности занятий адаптивной физической культурой с детьми дошкольного возраста с нарушением зрения.....	28
2.5. Особенности занятий адаптивной физической культурой с детьми младшего школьного возраста с нарушением зрения.....	32
2.6. Особенности проведения подвижных игр для слепых и слабовидящих детей	39
2.7. Особенности организации учебно-образовательного и физкультурно-оздоровительного процесса для детей с нарушением зрения	43
3. ОСНОВЫ МЕТОДИКИ ЗАНЯТИЙ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА	45
3.1. Задачи, формы, средства адаптивной физической культуры.....	45
3.2. Принципы проведения занятий с учениками, у которых установлены кохлеарные импланты	48

3.3. Общие рекомендации для проведения занятий с глухими и слабослышащими учениками	48
3.4. Особенности занятий адаптивной физической культурой с детьми дошкольного возраста, имеющими нарушение слуха	50
3.5. Особенности занятий адаптивной физической культурой с детьми школьного возраста, имеющими нарушение слуха	57
3.6. Особенности проведения подвижных игр для глухих и слабослышащих детей	61
3.7. Особенности организации учебно-образовательного и физкультурно-оздоровительного процесса для детей с нарушением слуха	62
4. ОСНОВЫ МЕТОДИКИ ЗАНЯТИЙ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ (ДЦП)	64
4.1. Задачи, средства, коррекционная направленность занятий адаптивной физической культурой	64
4.2. Методика развития двигательных качеств у детей с ДЦП	77
4.3. Особенности проведения подвижных игр для детей с ДЦП	81
4.4. Особенности организации учебно-образовательного и физкультурно-оздоровительного процесса для детей с ДЦП	82
ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ	85
ЛИТЕРАТУРА	87

Учебное издание

МЕТОДИКА ЗАНЯТИЙ
АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ
ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Учебно-методическое пособие

Подписано в печать 09.12.2021. Формат 60 × 84/16
Уч.-изд. л. 5,0. Усл. печ. л. 5,75. Тираж 300 экз. (1-й з-д 1–40). Заказ № 84

ФГБОУ ВО «Вологодский государственный университет»
160000, г. Вологда, ул. Ленина, 15