

УДК 796.2:[37.091-053.6:376.4]

ПОДВИЖНЫЕ ИГРЫ КАК СРЕДСТВО АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ОТКЛОНЕНИЯМИ УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ

Кузнецова Л.И., преподаватель

Национальный университет физического воспитания и спорта Украины

В статье представлен анализ специальной научно-методической литературы об использовании подвижных игр в адаптивном физическом воспитании детей с отклонениями умственного развития, рассмотрены требования к проведению подвижных игр, выявлены специфические особенности игровой деятельности детей с данной нозологией, предложен примерный перечень подвижных игр и их влияние на физическую и психическую сферу ребенка, имеющего умственные отклонения.

Ключевые слова: отклонения умственного развития, адаптивное физическое воспитание, подвижные игры.

Кузнецова Л.І. РУХЛИВІ ІГРИ ЯК ЗАСІБ АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ВАДАМИ РОЗУМОВОГО РОЗВИТКУ / Національний університет фізичного виховання і спорту України, Україна.

У статті представлений аналіз спеціальної науково-методичної літератури щодо використання рухливих ігор в адаптивному фізичному вихованні дітей з вадами розумового розвитку, розглянуто вимоги до проведення рухливих ігор.

Ключові слова: адаптивне фізичне виховання, відхилення розумового розвитку, рухливі ігри.

Kuznetsova L.I. MOBILE GAMES AS FIXED ASSETS ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION ELEMENTARY SCHOOL WITH A TOLERANCE OF MENTAL DEVELOPMENT / National university of physical education and sport Ukraine, Ukraine.

The paper presents an analysis of special scientific and methodical literature on the use of mobile games in adaptive physical education for children with mental retardation are considered requirements for outdoor games.

Key words: adaptive physical education, rejection of mental development, mobile games.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМЫ

По данным ВОЗ, в каждой 4-й семье мира есть человек со стойким нарушением функций организма, что составляет 10% всего населения земного шара (около 500 млн., из них 3 млн. – дети). В Украине к началу XXI века насчитывалось около 2,5 млн. инвалидов различных категорий, из них 2 млн. – психически больных лиц [4].

АНАЛИЗ ИССЛЕДОВАНИЙ И ПУБЛИКАЦИЙ

На сегодняшний день, по данным отечественной статистики, количество детей с отклонениями в состоянии здоровья, к сожалению, растет, и на каждые 100 тысяч здоровых детей приходится 737 с отклонениями умственного развития, которые находятся на учете у психиатра [4, 10].

Главной целью адаптивного физического воспитания детей с отклонениями умственного развития является приобретение ими знаний, умений и навыков такого уровня, который позволил бы им адаптироваться к социальным нормам в повседневной жизни.

При этом одна из тенденций современного адаптивного физического воспитания связана с ориентацией на более обстоятельный анализ и коррекцию как моторных, так и познавательных способностей проблемного ребенка с целью повышения эффективности его обучения и передачей ребенку социального опыта, соответствующего уровню его развития, формированию двигательной активности, физических и психологических способностей, обеспечивающих адаптацию к своему состоянию здоровья, окружающей среде, обществу и различным видам деятельности.

Адаптивное физическое воспитание вместе с адаптивной физической рекреацией и адаптивным спортом составляют адаптивную физическую культуру. В адаптивном физическом воспитании наряду с медицинскими методами широко используются педагогические. Обобщив отечественный опыт физического воспитания во вспомогательной школе, сформулированы следующие задачи физического воспитания для детей с отклонениями умственного развития:

- Укрепление здоровья и закаливание организма.
- Формирование правильной осанки.
- Формирование и совершенствование двигательных умений и навыков прикладного характера.
- Развитие двигательных качеств: силы, быстроты, выносливости, гибкости, ловкости.
- Коррекция и компенсация нарушений функционального развития и психомоторики.
- Формирование и воспитание гигиенических навыков при выполнении физических упражнений.
- Поддерживание устойчивости функциональной работоспособности на достигнутом уровне.
- Формирование познавательных интересов, сообщение доступных теоретических сведений по физической культуре.
- Воспитание достаточно устойчивого интереса к занятиям физической культурой.
- Воспитание нравственных, морально-волевых качеств, настойчивости, смелости, навыков культурного поведения.

Одним из важных направлений адаптивного физического воспитания на сегодняшний день является работа с детьми, которые имеют отклонения в умственном развитии.

Под умственной отсталостью подразумевают значительное снижение главных интеллектуальных функций, при коэффициенте интеллектуальности IQ24/70 и ниже в результате индивидуального тестирования. Статистика свидетельствует, что проявления психических нарушений дебютируют с рождения в 25% случаев и в 47% в возрасте до 6 лет [9].

По определению Исаева Д.Н., умственная отсталость – это совокупность итеологически разных (наследственных, врожденных, приобретенных в первые годы жизни) не прогрессирующих патологических состояний, которые оказываются в общем психическом недоразвитии с преобладанием интеллектуального дефекта и приводят к осложнению социальной адаптации [3].

В зависимости от времени возникновения, умственную отсталость разделяют на два вида: олигофрению и деменцию. Немецкий психиатр Э. Крепелин назвал врожденное слабоумие олигофренией, в основе которой лежит недоразвитие головного мозга и всего организма, а советский психиатр Певзнер М.С. трактовал олигофрению как вид умственной отсталости, который возникает в результате органического повреждения мозга в перенатальный, натальный или ранний (до 3 лет) период детства и оказывается в тотальном психическом недоразвитии.

По предложению Всемирной организации здравоохранения, в 1994 году принята международная классификация психических и поведенческих расстройств (МКБ-10), рассматривающая различные проявления врожденного слабоумия под единым названием «умственная отсталость».

Степень умственной отсталости определяется интеллектуальным коэффициентом IQ (отношение психического возраста к паспортному). Приняты следующие виды и условные показатели IQ:

- психическая норма: 70-100;
- легкая умственная отсталость: 50-69;
- умеренная умственная отсталость: 35-49;
- тяжелая умственная отсталость: 20-34;
- глубокая умственная отсталость: 19 и ниже.

При умственной отсталости выделяют следующие двигательные нарушения:

Моторная имбецильность – общее недоразвитие моторики;

Моторный инфантилизм – задержка развития моторики;

Экстрапирамидная недостаточность – отсутствие или недостаточность ассоциированных, автоматических, и защитных движений, мимики и речи;

Фронтальная недостаточность – отсутствие формул движений и способности их вырабатывать, нарушения речи, чрезмерное возбуждение, недостаточность внимания, эйфория.

Во всех случаях отмечаются нарушения функций, которые обеспечивают нормальную двигательную активность: слухо-моторной координации, зрительно-пространственной ориентации, функциональности рук, координации движений с речью, статической координации движений и организации динамического движения, кинестетической интегративности, трудности формирования навыков, которые требуют дифференцированных движений или изменения темпа выполнения движений [4].

Известно более ста вредоносных факторов, приводящих к умственной отсталости: инфекции, отравления, радиация, биологическая несовместимость тканей матери и плода, неправильное питание матери во время беременности, гипоксия мозга, наследственные изменения обмена веществ, хромосомные болезни, родовые травмы, алкоголизм, наркомания.

Сегодня выделяют более 2000 ферментопатий – заболеваний, связанных с нарушением обмена веществ: аминокислотно-белкового, липидного углеводного, минерального. Из них более 200 проявляются выраженной патологией центральной нервной системы: психическим недоразвитием, прогрессирующим слабоумием, судорожными, паралитическими синдромами, нервно-мышечными дистрофиями. При ряде заболеваний поражается не только ткань мозга, но и других внутренних органов. Это создает разнообразное сочетание расстройств психики и двигательной сферы [2, 9].

В двигательной сфере у детей с данной аномалией наблюдается неточность движений в пространстве и во времени, неумение выполнять ритмичные движения, снижение функции равновесия, низкий уровень дифференциации мышечных усилий. Умственно отсталые дети отстают от возрастной нормы по показателям силы, быстроты, координации, прыгучести, по частоте движений, времени зрительно-моторной реакции [7].

Цель работы – определить влияние подвижных игр на психическое и физическое состояние младших школьников с отклонениями умственного развития на основе анализа литературных источников.

ИЗЛОЖЕНИЕ ОСНОВНОГО МАТЕРИАЛА

Игра имеет большое значение как способ воспитания. Игра ребенка – его состояние со своими действиями и переживаниями. Игра – собственно, произведение ребенка, как будущей личности. Только в игре ребенок знакомится с окружающим миром, пробует

собственные силы и самостоятельно распоряжается предметами, тогда как в реальной жизни ребенку недоступна самостоятельная деятельность – писал великий педагог К.Д. Ушинский [10].

Игра – это особая форма усвоения ребенком окружающей действительности во всем многообразии форм взаимодействия друг с другом путем их моделирования и интерпретации. Игра рассматривается как основной вид детской деятельности, который оказывает многогранное влияние на психическое и физическое состояние ребенка. В игре дети овладевают новыми знаниями, умениями и навыками, знакомятся с полнотой окружающего мира, осваивают правила человеческого общения. Игра выступает как средство развития мышления, памяти, внимания, способствует развитию двигательной и эмоционально-волевой сферы [9].

Подвижная игра имеет такой широкий диапазон влияния на организм и личность, что создает неограниченные возможности влияния на все сферы жизнедеятельности детей с отклонениями умственного развития. Глубокое содержание детских игр состоит в том, что они, функционально нагружая весь организм, все его ткани, органы и системы, структурно их создают, формируют и совершенствуют.

Целенаправленная игровая нагрузка оказывает стимулирующее действие на организм ребенка с данной нозологией, и больше, чем другие средства соответствует удовлетворению природной потребности ребенка в движении. Подвижная игра не только противодействует гипокинезии, но и содействует восстановлению утраченного здоровья, укреплению всех функций организма, развитию физических возможностей [1, 11].

Игру невозможно начинать проводить спонтанно. Педагогу необходимо создать у детей с данной нозологией игровой настрой, вызвать у них интерес к предстоящей игровой деятельности. Заставлять ребенка играть – нельзя. Следует учитывать его желания и настроение, если необходимо, дать возможность понаблюдать со стороны [1, 8].

В подвижных играх используются знакомые и доступные виды природных движений: ходьба, бег, лазанье, перелазание, прыжки, упражнения с мячом, а правила игры всегда можно корректировать или изменять соответственно физическим и интеллектуальным возможностям ребенка.

В результате наблюдения замечено, что во время проведения игры дети с желанием и интересом выполняют то, что вне игры кажется неинтересным и тяжелым, потому именно в игре легче преодолеваются психические и эмоциональные проблемы.

Особенная ценность подвижных игр для детей с отклонениями умственного развития состоит в возможности одновременного влияния на моторную и психическую сферу. Быстрая смена игровых ситуаций предъявляет повышенные требования к подвижности нервных процессов, скорости реакций и нестандартности действий. Играющему ребенку приходится выбирать и выполнять из множества операций одну, которая, как ему кажется, может принести успех. Чем разнообразнее информация поступает в мозг, тем интенсивнее включаются психические процессы. Именно при помощи игры у ребенка с данной нозологией развивается восприятие, мышление, внимание, представления, память, моторика, повышается умственная активность, отсюда и познавательная деятельность в целом.

Известно, что умственно отсталые дети отстают и в развитии духовных интересов, потребностей. Потому именно игровая деятельность, которая вызывает у детей интерес и содержит в себе необходимые компоненты развития личности, есть средством духовного развития. В игре складываются отношения между детьми, вырабатываются привычки, правила поведения. Дети больше узнают друг друга, взаимодействуют между собой, познают нехитрые игровые ситуации, проявляют самостоятельность,

подражают, радуются, то есть в игре идет активное формирование личности. Моральные привычки, сформированные в игре, закладывают характер, который в последующем позволяет больному ребенку успешнее адаптироваться в обществе [10].

В экспериментальных исследованиях [12], проведенных среди младших школьников, имеющих данное отклонение в состоянии здоровья, было применено более 150 подвижных игр, рекомендованных для здоровых детей, и установлено, что только 2/3 из них подходят детям с отклонениями умственного развития, а также выявлены специфические особенности игровой деятельности:

1. Дети не отказываются играть.
2. Процесс освоения игровой деятельности достаточно долговременный.
3. Наибольший интерес вызывают простые по сюжету и содержанию игры.
4. В игре четко проявляется психическое заболевание ребенка (нестойкость эмоций, невнимательность и др.).
5. Соответственно возрасту (6-12 лет) игровая деятельность должна продолжаться 10-50 минут, количество игр варьироваться от 10 до 20, менять их необходимо каждые 3-5 минут [12].

Ряд авторов в своих работах рекомендуют учителям, воспитателям специальных учебных заведений, учителям физической культуры, которые работают с детьми данной нозологии проводить подвижные игры на уроках физической культуры, во внеурочное время, во время проведения экскурсий, спортивных мероприятий, занятий лечебной физической культурой, физической реабилитацией и представляют примерный перечень подвижных игр различной интенсивности:

Низкой – «Сохрани предмет», «Сделай фигуру», «Попади в круг», «Группа замри», «Карлики и великаны».

Средней – «Бег за мячиком», «Попади в цель», «Бег на перегонки», «Белые медведи», «Борьба за флажки».

Высокой – «Забери мяч», «День и ночь», «Гуси-лебеди», «Воробьишки-попрыгушки», «Догони меня».

Для снижения психоэмоционального напряжения и снятия агрессивности предлагаются игры такие, как «Рычи лев», «Пушистый пес», «Фокусник»; для развития выразительности имитационных движений и быстроты двигательной реакции – игры: «Воробьи и кот», «Близнецы»; для внимания и ориентации в пространстве – игры: «Робот», «Снежная баба» [6].

Однако необходимо учитывать, что классификация, основанная на направленности подвижных игр, достаточно условна, так как подвижные игры, в силу присущих им особенностей, являются средством комплексного совершенствования двигательной деятельности. Несмотря на то, что игры часто включают в себя действия, избирательно направленные на совершенствование одного из физических качеств, подвижные игры следует рассматривать как упражнения общего физического воздействия. Поэтому мы говорим лишь о преимущественной направленности игр и игровых упражнений на развитие определенного двигательного качества.

Правильный подбор подвижных игр с учетом психофизического состояния ребенка позволит усовершенствовать не только такие качества, как быстрота, ловкость и выносливость, которые наиболее активно проявляются и совершенствуются во время проведения подвижных игр, а и улучшают эмоциональный фон, стимулируя активную умственную деятельность, которая зависит от индивидуальных возможностей каждого ребенка.

В условиях игры дети относительно быстро запоминают сюжет игры и показанные им движения, овладевают несложными, но разнообразными двигательными действиями, сопряженными с решениями дополнительных педагогических задач: формирование речевой функции, освоением различных форм общения, проявлением личностных предпочтений к тем или иным играм. Все это формирует у особенных детей отношение к игре как интересной, эмоциональной двигательной деятельности. Однако сущность игры не только в ее развлекательности, а, прежде всего, в коррекционном воздействии на психическую, умственную, и эмоциональную сферу детей, с использованием межпредметных связей.

При подборе подвижных игр важно учитывать эмоциональное состояние, характер и поведение детей. Состояние ребенка с отклонениями умственного развития не стабильно, Эмоциональное напряжение, утомление могут вызывать внутренний дискомфорт, который чаще проявляется в нарушении поведения, капризах, драках, выяснениях отношений между детьми. Иногда они могут вызывать обратные реакции: пассивность, нежелание вступать в контакт. Преодолевать эмоциональное напряжение можно во время проведения подвижных игр.

При подготовке к проведению подвижных игр педагог должен учитывать следующие моменты:

1. Содержание игр должно быть доступным и отвечать возрасту, уровню интеллектуальных и двигательных возможностей, эмоциональному состоянию детей.
2. Подвижные игры допускают варианты усложнения постепенно, в меру овладения простыми формами движений.
3. Содержание игр должно предполагать комплексный характер влияния- коррекцию двигательных нарушений, физических качеств, координационных возможностей, укрепления и оздоровления всего организма в целом.
4. В процессе игры необходимо стимулировать познавательную деятельность, активизировать психические процессы, творчество и фантазию ребенка [5].

ВЫВОДЫ

1. Подвижная игра, выступая сначала как детская забава, развлечение, позволяет ненавязчиво решать большое количество коррекционно-развивающих задач, инициируя активность самих детей.
2. Соединение в подвижной игре трех компонентов – физического упражнения, эмоционального настроения и умственной нагрузки – приближает ребенка к естественным условиям жизни, благоприятствует освоению элементов социальных навыков и взаимоотношений, развития личности ребенка в целом.
3. Правильный подбор подвижных игр, с учетом психофизического состояния ребенка, позволит совершенствовать не только основные двигательные качества, которые наиболее активно проявляются и совершенствуются во время проведения подвижных игр, а и улучшают эмоциональный фон, стимулируя, тем самым, активную умственную деятельность.

Перспективы дальнейшего развития в данном направлении состоят в разработке технологий использования подвижных игр как основного средства адаптивного физического воспитания детей с отклонениями умственного развития с целью коррекции их психофизического состояния.

ЛИТЕРАТУРА

1. Башмакова О.В. Коррекционно-развивающие методические игры для детей с нарушениями интеллекта / О. В. Башмакова. – Калининград, 2010. – С. 3-11.
2. Висковатова Т.П. Задержка психического развития у детей, обусловленная неблагоприятным влиянием природных и антропогенных факторов / Т. П. Висковатова. – Одесса: ЮГПУ, 1996. – 264 с.
3. Исаев Д.Н. Психическое недоразвитие у детей / Д. Н. Исаев. – Л.: Медицина, 1982. – 224 с.
4. Круцевич Т.Ю. Теория и методика физического воспитания: учеб. для студентов высших учебных заведений / под ред. Т.Ю. Круцевич. – К.: Олимпийская литература, 2003. – С. 329-336.
5. Кулешова Г.В. Растить человека – воспитывать личность. Воспитание и обучение учащихся в специальной школе / под ред. А. М. Дмитриева. – Красноярск, 1992. – С. 79.
6. Лесько О.О. Експериментальна методика використання рухливих ігор для молодших школярів із затримкою психічного розвитку / О.О. Лесько // Молода спортивна наука України. – Львів: ЛДФК, 2004. – С. 56-58.
7. Мамешина М.А. Особенности физического воспитания школьников с различными отклонениями в состоянии здоровья / М. А. Мамешина // Слобожанський науково-спортивний вісник. – Х.: ХДАФК, 2008. - № 3. – С. 26-30.
8. Программа для специальных дошкольных учреждений: воспитание и обучение детей с интеллектуальной недостаточностью / под ред. Л. А. Тимофеева. – Минск: Народная асвета, 2007. – 58 с.
9. Чудная Р.В. Адаптивное физическое воспитание / Р. В. Чудная. – К.: Наукова думка, 2000. – С. 288-296.
10. Шапкова Л.В. Средства адаптивной физической культуры: метод. рекоменд. по физкультурно-оздоровительным и развивающим занятиям детей с отклонениями в интеллектуальном развитии / под ред. С. П. Евсеева. – М.: Советский спорт. – 2004. – 226 с.
11. Шапкова Л.В. Подвижные игры для детей с нарушениями в развитии / Л. В. Шапкова. – СПб.: Детство-пресс, 2001. – 148 с.
12. Шпитальная О.А. Физическая рекреация младших школьников с проблемами интеллекта в условиях детского сада: автореф. дис. ... канд. пед. наук. / О. А. Шпитальная. – СПб.: [б. и.], 2000. – 47 с.