Адаптивная физическая культура

как неотъемлемая часть образования детей с синдромом Дауна.

В развитии ребенка с ограниченными возможностями здоровья адаптивная физическая культура играет важнейшую роль, поскольку закладывает фундамент для укрепления его здоровья, коррекции и компенсации утраченных функций, социализации и интеграции в обществе.

Организация педагогического процесса данной образовательной области происходит в соответствии с нормативными документами, регламентирующими его организационные, содержательные и методические аспекты. При этом разрабатываемые программы могут иметь разнообразное вариативное содержание. Ведущие ориентиры для них задают целевые установки современной парадигмы образования России, социальные запросы общества, требования стандартов. Нормативы, к которым должно срамиться адаптивное физическое воспитание детей с синдромом Дауна указываются и утвержда-ются Государственным стандартом общего образования детей с ограниченными возможностями здоровья, или Специальным образовательным стандартом. Является вполне закономерным, что в нем представлены параметры физической и двигательной подготовленности детей этой нозологической группы, соответствующие их возможностям.

С точки зрения государственной политики, главная цель адаптивного физического воспитания детей с синдромом Дауна состоит в максимально возможной компенсации имеющегося нарушения путём применения, начиная с момента его обнаружения, средств и методов физической культуры для подготовки к доступной образовательной деятельности, социализации и интеграции в общество. Адаптивная физическая культура должна способствовать максимальной социализации и интеграции ребенка с синдромом Дауна в общество.

Поставленная цель конкретизируется в ряде задач. Первые из них - общепедагогические. Их содержательный компонент обусловлен потребностями общества, они отражены в государственных программах для специальных образовательных учреждений. Так в рамках их решения обеспечивается укрепление здоровья воспитанников, воспитание их физических кондиций, обучение жизненно важным двигательным умениям и навыкам, становление локомоторной базы, формирование потребности в регулярных занятиях фи-зической культурой и спортом, сознательного применения средств физической культуры для активного отдыха.

Вторую группу составляют специальные задачи – они отражают особенности физического воспитания детей с синдромом Дауна. В соответствии с теоретическими разработками большинства ученых в области адаптивной физической культуры педагогический процесс здесь имеет ярко выраженную коррекционную направленность. Коррекционные и компенсатор-ные задачи в адаптивном физическом воспитании детей с синдромом Дауна являются доминирующими и они направлены на:

- коррекцию основных видов движений (согласованность движений, компенсация нарушенных или утраченных двигательных функций, формирование движений за счет имеющихся сохранных функций);

-коррекцию и развитие координационных способностей (ориентировки в пространстве, дифференцировки мышечных усилий, способности расслабляться, мелкомоторной координации, ритмичности локомоций, способности к удержанию равновесия, скорости реагирования);

- коррекцию и развитие сенсорно-перцептивных и психических качеств (развитие восприятия – зрительно-предметного, зрительно-пространственного, слухового, дифференцировки сигналов сенсорных систем организма по расстоянию, направлению, силе; развитие устойчивости к вестибулярным раздражителям);

- коррекцию и развитие физических качеств (выравнивание сформированности силы, выносливости, подвижности суставов, быстроты, скоростно-силовых качеств до уровня возрастной «нормы»);

- коррекцию и профилактику соматических отклонений (формирование и исправление осанки, укрепление сердечно-сосудистой и дыхательной систем, коррекция весоростовых показателей, профилактика и коррекция плоскостопия);

- развитие интеллектуальной сферы (знания об элементарных движениях, строении тела, технике физических упражнений, их влиянии на организм, требования к здоровому образу жизни – режим дня, питание, гигиена тела и одежды, закаливание, вредные привычки, дыхание, самостоятельные занятия физическими упражнениями; расширение знаний связанных с межпредметными областями);

- формирование личности ребенка, имеющего умственную отсталость.

Закономерности построения педагогического процесса детей с синдромом Дауна подчиняются социальным, общеметодическим и специально-методическим принципам. Необходимо отметить, что принципы специальной педагогики здесь являются доминирующими. Реализация коррекционно-оздоровительной работы должна подчиняться принципам нормализации, обеспечения наиболее ранней компенсаторной помощи, коррекционно-компенсирующей, социально-адаптирующей направленности образования, комплексного развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья, деятельностного подхода в обучении.

Анализируя специфику реализации выше указанных принципов в области адаптивного физического воспитания детей с синдромом Дауна можно отметить в качестве ведущих принципы коррекционно-компенсирующей и социально-адаптирующей направленности. Организация двигательной деятельности, ее содержание должно способствовать коррекции их интеллектуальных возможностей (когнитивной и эмоционально-волевой сферы), выравниванию отклонений физического развития, социализации в общество. Это обуславливает необходимость формирования жизненно важных двигательных умений и навыков, использование разнообразных физических упражнений, специальной координационной подготовки.

Вместе с тем, мировоззрение современной России диктует необходимость учета принципа гуманистической направленности образования. Он заключается в необходимости учета в педагогическом процессе личностных интересов воспитанников, подготовку и обучение персонально каждой личности.

В процессе адаптивного физического воспитания детей с синдромом Дауна реализация этого принципа требует:

– обеспечения равноправных возможностей на занятиях физической культурой для всех воспитанников, признание каждой личности воспитуемого независимо от его личностных физических и умственных в способностей и возможностей, отклонений в развитии, специфических характеристик;

– обеспечение сугубо индивидуального физического развития и двигательной подготовки, ориентированной на раскрытие потенциальных возможностей психофизического, духовного развития и саморазвития ребенка;

– создания свободных условий для выбора доступных форм двига-тельной деятельности в процессе игровой, индивидуальной, рекреативной деятельности, ориентирующей на правильный и здоровый образ жизни.

При организации коррекционно-педагогического процесса адаптивная физическая культура детей с синдромом Дауна должна опираться и на социальные принципы. В их группе можно выделить такие как необходимость непрерывности, социализации, интеграции образования, приоритетности роли микросоциума в воспитании и обучении особенного ребенка. Они согласуются с принципами адаптивного физического воспитания – научности, доступности, наглядности, сознательности и активности, прочности, систематичности и последовательности.

При организации адаптивного физического воспитания детей с синдромом Дауна важнейшим условием является обеспечение начальной диагностики их психофизических характеристик.

Необходимость соблюдения этого правила подчеркивается в трудах многих ученых. Современная диагностика должна показать состояние здоровья воспитанников, их физические, психические и личностные параметры, состояние здоровья, индивидуальные характеристики. Данные объекта педагогических воздействий являются исходным условием любого процесса образования, помогают строить педагогический процесс, определять его дидактические линии. На сегодняшний момент в научно-методической литературе адаптивного физического воспитания имеются работы, описывающие специфику физического развития и физической подготовленности детей с синдромом Дауна.

В соответствии с современными гуманистически ориентированными целями образования мониторинг физической подготовленности воспитанников с синдромом Дауна должен быть направлен не на выявление их проблем, а на определение их образовательных возможностей и потребностей.

Мониторинг физической подготовленности детей с синдромом Дауна опирается на комплексный, дифференцированный и индивидуальный подходы. Ведущими параметрами их физического развития считаются показатели:

- антропометрических размеров тела;

- проб, оценивающих функциональность сердечно-сосудистой, дыхательной, нервно-мышечной систем;

- сформированности основных физических качеств;

- основных видов движений.

Обязательным условием диагностики детей с синдромом Дауна является определение уровня сохранности их интеллектуальной сферы.

Учет выше перечисленных параметров обуславливает разделение воспитанников на подгруппы и обеспечение для каждой из них специальных образовательных условий в рамках адаптивного физического воспитания. Они заключаются в разработке специальных образовательных программ (обще-развивающих и коррекционных), использовании специальных индивидуально направленных методов и средств воздействия, создании адекватной двигательно-развивающей среды.

В зависимости от уровня состояния здоровья, и в первую очередь, от сохранности интеллекта, дети с синдромом Дауна могут осваивать различные ступени программ физической подготовки. Воспитанники, имеющие легкую степень умственной отсталости, могут осваивать программы базовой школьной физической подготовки и даже заниматься различными видами спорта. Дети же, имеющие умеренную и тяжелую умственную отсталость, осваивают простейшие варианты программ физической подготовки, обеспечивающие формирование у них основных видов движений, средовую и социальную адаптацию. И важнейшей характеристикой физического воспитания детей с синдромом Дауна является его глубокая индивидуализация. Это требует учета индивидуальных возможностей и способностей воспитанников. В рамках двигательной деятельности необходимо учитывать наличие сопутствующих заболеваний, особенности психо-эмоциональной сферы, физического развития.

Арсенал средств педагогического воздействия адаптивного физического воспитания детей синдромом Дауна характеризуется разнообразием. Так в практике работы используются:

- лечебная физическая культура. Специально подобранные упражнения способствуют формированию необходимых для ребенка групп мышц, снижению чрезмерных проявлений гибкости суставов и пр. Здесь используется гимнастика для коррекции плоскостопия, нарушений осанки, для повышения деятельности желудочно-кишечного тракта;

- элементы различных видов спорта (футбол, баскетбол, гимнастика, легкая атлетика, акробатика, плавание и пр.). Ученые практики отмечают, что спорт содействует интеграции и социализации лиц с интеллектуальными отклонениями в окружающий социум. Человек с ограниченными возможностями здоровья получает возможность для своего определения, понимания, осознания своих возможностей и способностей. Обобщение научных разработок в этом направлении позволило выявить методику обучения детей с синдромом Дауна мини-футболу, спортивной гимнастике и плаванию. В качестве положительной динамики физической подготовленности воспитанников тренеры отмечают формирование их положительных личностных качеств;

- элементы оздоровительных систем и технологий. В практике работы с детьми с синдромом Дауна обязательно используются упражнения, повышающие функциональные возможности дыхательной и сердечно-сосудистой систем (простейший кроссовый бег, танцевальные упражнения, мыльные пузыри, сильные выдохи с произношением звуков, сильные выдох на воздушные шары, ленточки и пр.)

- оздоровительные силы природы и средства закаливания. Совмещение двигательной активности с солнечными и воздушными ваннами позволяет сделать детей с синдромом Дауна более крепкими, повысить резистентность их организма к простудным заболевания и негативным факторам внешней среды.

Для воспитания и обучения детей с синдромом Дауна используются следующие методы:

1) методы формирования знаний. Включают в себя знания о строении частей тел; пространственной ориентации на спортивных площадках; на-звания спортивного оборудования и инвентаря; знание пространственных ориентиров; знания об исходных положениях; знания понятий обозначающих виды движений и умения выполнять их по речевым указаниям; знание подвижных и спортивных игр; знания о гигиенических требованиях к одежде, обуви для занятий физическими упражнениями;

2) методы обучения двигательным действиям. Обучение таких детей занимает в 2, а иногда и в 3 раза больше времени. Все основано на показе, со словесным сопровождением педагога или тьютора;

3) методы развития физических качеств. Учитываются сенситивные периоды развития каждого качества (отставание от здоровых сверстников на 1-3 года), при этом используются стандартные методы физической культуры для развития тех или иных способностей;

4) методы воспитания личности. Используются психологические методы: поощрения, убеждения, приучения, личного примера учителя, создание благоприятной среды для обучения и воспитания, мотивация ребенка в течение занятий;

5) методы организации взаимодействия педагога и учащегося. Учитывается количество занимающих в группе, а также численность педагогов.

Взаимодействия с маленькой группой детей (2-4 человека) позволяет четко организовать контроль над реакцией занимающихся на физическую нагрузку, а также индивидуализировать содержание, приемы лечебно-восстановительных мероприятий;

6) методы психорегуляции состояния занимающихся. Использование музыки в процессе занятий, театрализованных формы, игровых методов организации занятий, которые способствуют поддержанию внимания, активизации памяти, воображению.

В современной практике адаптивного физического воспитания детей с синдромом Дауна используются разнообразные формы организации педагогического процесса. Самой предпочтительной является индивидуальная форма организации обучения. В ее рамках оказывается целенаправленное воздействие на дефект двигательного развития ребенка и формирование необходимых для него физических качеств. Вместе с тем, в практике адаптивной физической культуры имеются разработки групповых физкультурных занятий с детьми данной нозологической группы.

Большую роль в эффективности коррекционно-оздоровительной работы с детьми с синдромом Дауна играет семья. Активное участие родителей воспитанников позволяет достичь более высокого эффекта в формировании здорового образа жизни, обучении детей двигательным навыкам.

В целом адаптивная физическая культура способствует формированию у детей с синдромом Дауна таких положительных новообразований как:

- осознанное отношение к собственным силам;

- умение преодолевать физические, психические и социальные барьеры;

- компенсация утраченных двигательных умений;

- умение преодолевать дефицит двигательной подготовленности;

- желание улучшать свои личностные качества;

- стремление вести здоровый образ жизни.

Литература

1. Евсеев С. П. Адаптивная физическая культура в практике работы с инвалидами и другими маломобильными группами населения: Учебное пособие. – М.: Советский спорт, 2014. – 298 с.

2. Шапкова Л.В. Частные методики адаптивной физической культуры: Учебное пособие.- М.: Советский спорт, 2003. – 235 с.

3. Лаутеслагер Петер Е.М. Двигательное развитие детей с синдромом Дауна. Проблемы и решения / Пер. с англ. О. Н. Ертановой при участии Е. В. Клочковой. – 2 изд. – М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2014. – 360 с.