



Методика физического воспитания

Физическое воспитание в ДОУ предусматривает:

- охрану жизни и укрепление здоровья детей;
- своевременное формирование двигательных умений и навыков;
- развитие физических качеств (ловкости, быстроты, гибкости, выносливости, силы и др.);
- воспитание культурно-гигиенических навыков и привычек;
- развитие интереса к физическим упражнениям и подвижным играм;
- формирование моральных качеств и волевых черт личности.



Физическое воспитание детей с нарушениями в развитии

Это коррекционно-педагогический процесс, направленный на выравнивание нарушений физического развития, развитие двигательных возможностей и психофизических качеств.



Цель физического воспитания - выравнивание недостаточности здоровья, возможного восстановления, укрепления и сохранения нарушенных функций, а также формирование двигательных возможностей и потребностей детей, необходимых для социально-адаптивного поведения в настоящем и будущем.



Физическое выравнивание

Это преодоление средствами физического воспитания тех недугов, которые мешают ребенку выйти на путь физического совершенствования.



Физическая подготовленность

Это соответствие двигательных умений и навыков нормативным требованиям программы. Двигательная подготовленность детей дошкольного возраста определяется уровнем овладения основными видами движений: ходьбой, бегом, прыжками, метанием, лазанием, координацией движений, равновесием, ориентировкой в пространстве.



Понятия «физическая культура» и «физические упражнения» имеют ярко выраженную коррекционную направленность и в первую очередь решают задачи преодоления недостатков физического развития, а затем уже ориентируют на задачи общего физического развития как зону возможного развития ребенка в условиях многоэтапности, вариативности и многогранности средств, форм и методов специальной помощи детям.



Факторы развития двигательной сферы детей с нарушениями в развитии.

Знание общих закономерностей и особенностей формирования двигательной сферы детей с различными отклонениями представляет особую важность для поиска эффективных педагогических средств и методов коррекции двигательных нарушений. На состояние двигательной сферы детей оказывают влияние разные факторы.



1. Тяжесть и структура основного дефекта и его влияние на уровень построения движений.

Нарушение двигательной функции у детей с сенсорными поражениями, умственной отсталостью и церебральными параличами имеют разные причины, а следовательно, и разные способы коррекции.



У детей с умственной отсталостью — это локализация органических поражений в ЦНС, которая приводит к недоразвитию моторики. Поэтому в наибольшей степени оказываются нарушенными не элементарные движения, а сложнокоординационные двигательные действия, требующие осмысления, словесного опосредования и регуляции со стороны коркового уровня (Вайзман Н. П.)



У детей с сенсорными аномалиями причиной двигательных нарушений является отсутствие или ограничение полноценной сенсорной афферентации, оказывающей влияние на становление пространственного анализа и синтеза, кинестетического, зрительного, слухового, тактильного восприятия движений, схемы тела.



У детей с ДЦП причинами двигательных нарушений являются полиморфные органические поражения головного и спинного мозга и проводящих путей. Характерны расстройства схем произвольных движений: неуверенная неустойчивая ходьба, патологические позы тела и конечностей, нарушение мышечного тонуса, манипулятивных действий, равновесия и координации



2. Раннее начало двигательной активности.

Чем раньше начата медико-психолого-педагогическая реабилитация, тем она более эффективна. Развивающийся, формирующийся организм более пластичен и чувствителен к воздействию физических упражнений, коррекции и компенсации двигательных и психических нарушений



3. Особенности психического развития.

По сравнению со здоровыми сверстниками хронологическое развитие психики аномальных детей происходит с задержкой. На этом фоне выявляются различные нарушения прежде всего познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы, формирования личности, связанные с действием многих факторов: вынужденной изоляции, ограниченными контактами со здоровыми сверстниками и взрослыми людьми, затруднениями предметно-практической деятельности, двигательными и сенсорными расстройствами.



Типичные двигательные расстройства, характерные в разной степени для всех нозологических групп детей:

- сниженная двигательная активность, обусловленная тяжестью первичного дефекта и его негативными последствиями;
- нарушение физического развития, диспропорции телосложения, снижение вегетативных функций, обеспечивающих движение;
- нарушение координационных способностей: быстроты реакции, точности, темпа, ритма движений, согласованности микро- и макромоторики, дифференцировки усилий, времени и пространства, устойчивости к вестибулярным раздражениям, ориентировки в пространстве, расслабления;
- сниженный уровень всех жизненно важных физических способностей — силовых, скоростных, выносливости, гибкости и др.;
- нарушение локомоторной деятельности — ходьбы, бега, а также лазания, ползания, прыжков, метания, упражнений с предметами, т. е. движений, составляющих основу жизнедеятельности ребенка.

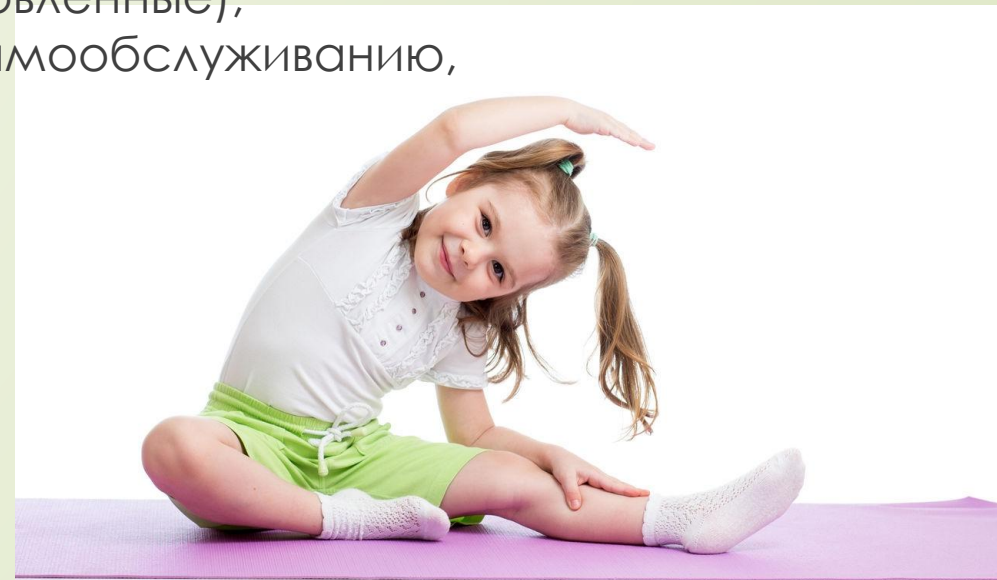
От своих здоровых сверстников по уровню физического развития и физической подготовленности они отстают на 1—3 года и больше.

Уровни формирования двигательной сферы у ребенка (Н.Н. Ефименко, 1987).

I уровень — выполнение жизненно необходимых статолокомоторных функций (удерживание головы в вертикальном положении, захват руками предметов, сидение, ползание, вставание, ходьба) — до 12 месяцев.

II уровень — освоение комплекса основных движений (двигательный базис) — ползания, лазанья, ходьбы, бега, метания и ловли предметов, подскоков и прыжков, балансирования на месте и в движении (до 3 лет).

III уровень — целенаправленные (социально обусловленные), относительно сложные двигательные действия по самообслуживанию, игровой, учебной и производственной практике.



Общие задачи физического воспитания:

- направленная работа на обеспечение полноценного физического развития;
- повышение двигательной активности;
- восстановление и совершенствование психофизических способностей;
- профилактику и предупреждение вторичных отклонений.



Специальные задачи:

Они имеют коррекционную, компенсаторную, профилактическую, а в случае необходимости, лечебно-восстановительную направленность. Их можно условно можно объединить в следующие группы:

- коррекция основных движений в ходьбе, беге, плавании, метании, прыжках, передвижении на лыжах, упражнениях с предметами и др.;
- коррекция и развитие координационных способностей;
- коррекция и развитие физической подготовленности;
- коррекция и профилактика соматических нарушений;
- профилактика, коррекция и развитие психических и сенсорно-перцептивных способностей;
- развитие познавательной деятельности;
- формирование личности ребенка.



Условия реализации коррекционной направленности занятий:

- активизация речевой и познавательной деятельности;
- эмоциональность занятий, стимулирование игровой деятельности;
- индивидуальное нормирование двигательной активности с учетом состояния здоровья, психофизического развития, состояния сохранных функций;
- соблюдение санитарно-гигиенических требований на занятиях;
- приемы безопасности и стимуляции деятельности: помощь, страховка, сопровождение, похвала и т. п.;
- наличие необходимого инвентаря и оборудования;
- систематический контроль за состоянием занимающихся.

Знания: о схеме тела, осанке, походке, гигиенических требованиях, основных видах движений, самостоятельных занятиях дома и на улице, правилах поведения.



Объект коррекции и развития.

1. Психические процессы:

- познавательная и творческая деятельность;
- речевая активность;
- зрительное, слуховое, кинематическое восприятие;
- слуховое и зрительное внимание;
- двигательная память, чувство ритма;
- мелкая моторика.



2. Физическое развитие, вторичные нарушения:

- масса и длина тела;
- осанка в покое и движении;
- опороспособность;
- дефекты свода стопы;
- нарушение основных движений;
- дыхательная и сердечно-сосудистая системы.



3. Физические способности:

- мышечная сила;
- быстрота движений;
- общая выносливость;
- подвижность в суставах;
- ловкость.





4. Координационные способности:

- согласованность движений различных звеньев тела, движений и дыхания;
- симметричные и асимметричные движения;
- точность, ритмичность, пластичность движений;
- ориентировка в пространстве;
- равновесие;
- расслабление;
- быстрота реагирования и переключения;
- дифференцировка усилий, времени, пространства.



Характеристика средств физического воспитания

В системе физического воспитания детей с нарушением зрения целесообразно применение следующих средств:

- гигиенические факторы;
- оздоровительные силы природы;
- физические упражнения.

Причем очень важен комплексный подход к использованию средств.



Основные средства

Физические упражнения - основное средство физического воспитания рассматриваются как двигательные действия, выполняемые ребенком. К физическим упражнениям в теории и методике физического воспитания относят те двигательные действия, которые решают задачи физического воспитания (образовательные, воспитательные, оздоровительные, коррекционно-развивающие).



Вспомогательные средства

- Гигиенические факторы: гигиенические требования к процессу обучения, включают офтальмо-гигиенический режим (организация режима дня, занятий, отдыха; гигиена одежды, обуви, средств коррекции зрения, мест для физкультурных занятий; освещение). От соблюдения гигиенических факторов зависит успех коррекционно-развивающей, лечебно-восстановительной работы и учебной деятельности.
- Естественные оздоровительные силы природы (солнце, воздух и вода) способствуют повышению функциональных возможностей организма. Особенно они значимы в период лечебно-восстановительной работы и могут иметь приоритетное значение среди других средств физического воспитания.

В разных видах адаптивной физической культуры урочные и неурочные формы занятий распределяются следующим образом.



Адаптивная физическая рекреация осуществляется в процессе внеурочных и внешкольных занятий. Рекреативные занятия имеют две формы: в режиме дня и внеклассную.



В режиме дня они представлены в виде:

- утренней гимнастики (до уроков);
- организованных игр на переменах;
- спортивного часа.



Внеклассные занятия имеют следующие формы:


- рекреативно оздоровительные занятия в школе (в группах общей физической подготовки, группах подвижных и спортивных игр и других формах), организованных на добровольной самодеятельной основе в соответствии с возможностями учреждения и интересами учащихся;
- физкультурные праздники, викторины, конкурсы, развлечения, соревнования типа «Веселые старты»;
- интегрированные праздники вместе со здоровыми детьми;
- прогулки и экскурсии;
- дни здоровья.



Во внешкольное время адаптивная физическая рекреация имеет следующие формы:

- занятия в летних и зимних оздоровительных лагерях;
- занятия и игры в семье;
- занятия в реабилитационных центрах;
- занятия в семейно-оздоровительных клубах;
- самостоятельные занятия.





Основными задачами физического воспитания детей с нарушением зрения являются:

- охрана и укрепление здоровья, нервной системы, развитие потребности к здоровому образу жизни;
- совершенствование функций организма; формирование системы знаний об особенностях функционирования организма, основах офтальмо-гигиенического режима, мерах по обеспечению безопасности жизнедеятельности.
- содействие процессу физического развития и физической подготовленности детей доступными средствами физического воспитания.
- воспитание интереса к различным доступным ребенку видам деятельности, расширение двигательного опыта.
- формирование нравственных и личностных качеств.

Наряду с общими задачами физического воспитания, предусмотренными программой для массовых детских садов и школ, в специальном (коррекционном) образовательном учреждении для детей с нарушением зрения решаются специальные задачи. Они имеют коррекционную, компенсаторную, профилактическую, а в случае необходимости, лечебно-восстановительную направленность.



1. Преодоление недостатков, возникающих на фоне зрительной патологии при овладении движениями, повышение двигательной активности детей путем создания специальных условий, позволяющих преодолевать скованность, ограниченность, недостаточность движений, боязнь передвижения в пространстве.



2. Формирование жизненно необходимых двигательных умений и навыков на основе деятельности сохранных анализаторов.



3. Коррекция и компенсация недостатков физического развития; достижение соответствующего возрастным особенностям уровня развития основных движений, физических качеств (быстроты, точности, выносливости, равновесия), ориентировки в пространстве, координации движений и др.



4. Коррекция здоровья и физического развития путем применения специальных средств и методов, способствующих повышению функциональных возможностей, укрепляющих опорно-двигательный аппарат, сердечно-сосудистую и дыхательную системы, развивающих и восстанавливающих зрение и зрительно-двигательную ориентировку.



5. Активизация и упражнение зрительных функций в процессе физического воспитания в тесной взаимосвязи с лечебно-воспитательной работой.



6. Формирование личностных качеств, воспитание положительной мотивации и самостоятельной двигательной деятельности, преодоление ложного стыда, неуверенности в своих силах, коммуникативных свойств личности.





Рис. 2.10. Основные направления адаптивного физического воспитания детей с депривацией зрения

Нарушение двигательной сферы у детей с нарушением слуха

Наиболее заметны нарушения моторного развития детей с нарушениями слуха в преддошкольном и младшем дошкольном возрасте. Сформированные движения характеризуются некоторыми особенностями, которые проявляются в нарушении координации, ориентировки в пространстве, боязни высоты, замедленности и скованности движений. Глухие дети по показателям качества равновесия уступают не только слышащим, но и слепым, слабовидящим и умственно отсталым детям.



Коррекционная направленность

Решение коррекционных задач связано с развитием и тренировкой функции равновесия, формированием правильной осанки, коррекцией и профилактикой плоскостопия, развитием дыхания, координации движений. Одной из важных коррекционных задач физического воспитания глухих и слабослышащих дошкольников является развитие их ориентирования в пространстве. Детей необходимо упражнять в быстром выполнении ряда движений, развивать их двигательную реакцию в играх, изменять условия применения сформированных навыков и умений.



Методы

На разных этапах обучения используются такие методы, как показ, помощь, страховка, действия по словесной инструкции, однако их объем на разных годах обучения различается. Показ как метод обучения используется в работе и с младшими дошкольниками, и на занятиях со старшими детьми. В процессе показа детям дается образ движения в его целостном виде, без акцентирования внимания на отдельных элементах. Правильность показа, его точность — одно из важных условий обучения. Страховка используется на всех годах обучения при выполнении координационно трудных упражнений, а также для предотвращения возможных травм: в лазанье по гимнастической стенке, прыгивали и и др. По мере усвоения детьми движений, которые демонстрировались первоначально педагогом, дети начинают воспроизводить их по словесной инструкции.



Средства


В некоторых случаях, по желанию сурдопедагога, взамен физкультминутки может быть проведена фонетическая ритмика, в котором различные движения сочетаются с произнесением речевого материала (звуков, слогов, слов, фраз), отработкой ритмико-интонационной стороны речи.



Нарушение двигательной сферы умственно отсталых детей

Классификация нарушений физического развития и двигательных способностей умственно отсталых учащихся, предлагаемая А.Л. Дмитриевым.

- *Нарушения физического развития:* отставание в массе тела; ожирение; отставание в длине тела, нарушения осанки: нарушения стопы; нарушения в развитии грудной клетки; сниженная жизненная емкость легких; сниженная окружность грудной клетки; аномалии черепа; аномалии лицевого скелета; дисплазии.
- *Нарушения в развитии основных движений:* неточность движений в пространстве; неточность движений во времени; неумение выполнять ритмичные движения; низкий уровень дифференцирования мышечных усилий; низкий уровень развития функции равновесия; дискоординация движений.



Нарушения при ходьбе: сутулость; дискоординация движений рук и ног; шарканье ногами; волочение ног по полу; неритмичность движений; постоянные отклонения от пути по прямой; неодинаковая длина шагов; неодинаковые амплитуды при взмахах руками; носки ног обращены вовнутрь; носки ног обращены наружу; вялость; вертикальные движения туловищем; постоянные отклонения туловища от вертикальной оси. К нарушениям следует отнести и ходьбу на прямых или полусогнутых ногах, вразвалку, а также опущенную при ходьбе вниз или наклоненную набок голову.

□ Нарушения движений при беге: чрезмерный наклон туловища вперед; чрезмерное напряжение рук; мелкие шаги; неритмичность; чрезмерный наклон головы вперед; малая амплитуда в движениях рук; прижимание рук к туловищу; излишний разворот стоп наружу; обращение стоп носками друг к другу; раскачивание туловища в стороны; дискоординация движений рук и ног, вялость движений. Сюда же относятся бег на почти прямых ногах и бег на полусогнутых ногах.

□ Нарушения в развитии основных двигательных способностей: отставание от нормы в показателях силы основных мышечных групп туловища (рук, ног, живота, спины); быстроты движений; выносливости динамического характера; скоростно-силовых качеств; гибкости и подвижности в суставах.

Коррекционная направленность

Физическое воспитание и физическое развитие детей с нарушениями интеллекта должно быть направлено на решение задач двух типов:

- Задачи, общие для всех дошкольных учреждений.
- Специфические задачи, направленные на коррекцию, компенсацию и предупреждение отклонений в физическом развитии, обусловленных характером нарушений.



Общие задачи

Направлены на укрепление здоровья ребенка, обеспечение развития гармоничного его телосложения, правильная осанка, закрепление потребности в разных видах двигательной деятельности, развитие движений, двигательных качеств, физической и умственной работоспособности, тренировка сердечно-сосудистой и дыхательной систем, закаливание организма.



Специфические задачи

Создание специальных условий, стимулирующих физическое развитие ребенка в целом; профилактика простудных и инфекционных заболеваний; осуществление системы коррекционно-восстановительных мероприятий, направленных на развитие и совершенствование основных движений, физических качеств и на предупреждение вторичных отклонений в физическом развитии. Коррекционная направленность должна пронизывать всю работу по физическому воспитанию детей с нарушениями интеллекта, в том числе и при осуществлении общих задач.



Методы

Специфика работы с детьми с нарушениями интеллекта состоит в снижении уровня возрастных требований к физическим упражнениям. В каждое занятие включается специальная работа по коррекции функции равновесия, укреплению мышц, формирующих правильную осанку, и мышц свода стоп (предупреждение и коррекция плоскостопия), развитию дыхательной мускулатуры и нормализации двигательной активности. На начальных этапах обучения целесообразно проводить с детьми бессюжетные подвижные игры, так как у них еще не сформированы основные движения. В старшем дошкольном возрасте дети могут овладеть подвижными играми с правилами, но с элементами соревнования, так как многие дети начинают осознавать моторную неловкость и это вызывает отрицательное эмоциональное отношение к подвижным играм. При обучении детей физическим упражнениям применяются словесные, наглядные и практические методы.