

МЕТОДИКА АФВ В КОРРЕКЦИОННЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ VIII ВИДА



План

Введение

- 1. Понятие, причины и формы умственной отсталости
- 2. Особенности психического развития детей
- 3. Особенности физического развития и двигательных способностей детей

4. Адаптивное физическое воспитание детей с умственной отсталостью

4.1 Задачи АФВ

4.2. Средства АФВ

4.3 Методы и методические приемы, используемые в процессе занятий физическими упражнениями

4.4 Формы организации АФВ в специальной (коррекционной) школе

Выводы

- Из всех нарушений здоровья человека умственная отсталость является самой распространенной. В мире насчитывается более 300 млн человек с умственной отсталостью. По данным Главного управления реабилитационной службы и специального образования Минобразования Российской Федерации, из 600 тыс. общего количества учащихся с отклонениями в развитии 60% составляют дети с умственной отсталостью.
- По степени выраженности интеллектуального дефекта все случаи делятся на три группы: дебильность, имбецильность, идиотия. Дети с дебильностью составляют 70-80%, с выраженным имбецильностью-20-25% и с глубоким слабоумием (идиотия)-около 5% всех случаев умственной отсталости.

- . В 1915 г. немецкий психиатр Э. Крепелин назвал врожденное слабоумие олигофренией (от греч. «oligos» — «мало», «phren» — «ум»). До сих пор наука, изучающая проблемы воспитания и обучения детей с умственной отсталостью, называется олигофренопедагогикой (раздел специальной педагогики). Олигофрения включает многообразную и многочисленную группу отклонений, в основе которых лежит недоразвитие головного мозга и всего организма. Это понятие столь обширно, что не имеет четких границ, поэтому в разных странах появились новые термины, заменяющие понятие «олигофрения». В англоязычной литературе этому термину соответствует «mental retardation» — «отставание в интеллектуальном развитии». Употребляются и другие названия: «психическая отсталость», «психический дефицит», «психическая

■ В 1994 г. по предложению Всемирной организации здравоохранения 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 (отношением психического возраста к паспортному). В соответствии с МКБ-10 приняты следующие виды и условные показатели Q:

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

1. Понятие, причины и формы умственной отсталости

- Термином «умственная отсталость» обозначают стойкое, выраженное нарушение познавательной деятельности вследствие диффузного (разлитого) органического поражения центральной нервной системы . Умственная отсталость представляет собой не нозологический, а обобщенный групповой диагноз для данной аномалии развития

- Формы умственной отсталости чрезвычайно многообразны и различаются по этиологии, патогенезу, клиническим и психическим проявлениям, времени возникновения и особенностям протекания.
- Однако объединяющим признаком для всех без исключения форм является тотальность и иерархичность нервно-психического недоразвития из-за необратимого поражения ЦНС ребенка до двухлетнего возраста с последующим прекращением заболевания. Дальнейшее физическое и психическое развитие протекает на дефектной основе. Таким образом, умственная отсталость — не однородное состояние, она имеет множество проявлений, обусловленных врожденными и приобретенными причинами, в том числе и неблагоприятными условиями воспитания, которые могут усилить

- Этиологические факторы умственной отсталости делятся на **эндогенные** (генетические) и **экзогенные** (внешнесредовые). Генетически обусловлены около 50 — 70% дифференцированных форм умственной отсталости. Около 1500 нервных и психических заболеваний, в том числе и умственная отсталость, связаны с неблагоприятными генетическими мутациями и около 300 — с хромосомными мутациями. Генетические факторы могут выступать самостоятельно и в сложном взаимодействии со средой.

■ К экзогенным факторам относятся прежде всего внутриутробные инфекции. Наиболее опасен в этом отношении вирус краснухи. Аномалии физического и психического развития, часто сочетающиеся с врожденными аномалиями зрения и слуха, наблюдаются у 25% детей, матери которых перенесли краснуху в первые 12 недель беременности. Почти также опасен вирус эпидемического паротита (свинки). У женщин, перенесших эпидемический паротит в первом триместре беременности, в 20 — 22% случаев рождается неполноценное потомство. На более поздних стадиях беременности острые инфекционные заболевания матери могут привести к внутриутробному заражению плода и к возникновению у него внутриутробных энцефалитов. Алкоголизм и наркомания могут быть причиной умственной отсталости как экзогенного, так и

- В международной классификации болезней, умственная отсталость включает четыре степени снижения интеллекта: легкую, умеренную, тяжелую и глубокую.
- Категория детей с легкой умственной отсталостью составляет 70—80% от общего количества. Они отстают в развитии от нормально развивающихся сверстников, позже начинают ходить, говорить, овладевать навыками самообслуживания. Эти дети неловки, физически слабы, часто болеют. Они мало интересуются окружающим: не исследуют предметы, не проявляют любопытства к процессам и явлениям, происходящим в природе, социальной жизни. Дети с легкой умственной отсталостью воспитываются в специальных детских садах, специальных группах в обычных детских садах, где созданы

- С семи-восемью лет дети с легкой степенью умственной отсталости поступают в специальные (коррекционные) школы УШ вида, где обучение ведется по специальной программе. Большинство юношей и девушек с незначительной степенью умственной отсталости к моменту выпуска из школы по своим психологическим и клиническим проявлениям мало чем отличаются от нормально развивающихся людей. Они благополучно трудоустраиваются, вливаются в производственные коллективы, создают семьи, имеют детей.



При умеренной степени умственной отсталости поражены кора больших полушарий головного мозга и нижележащие образования. Это нарушение выявляется в ранние периоды развития ребенка. В младенческом возрасте такие дети начинают позже держать головку (к четырем-шести месяцам и позже), самостоятельно переворачиваться, сидеть. В дошкольном возрасте они посещают специальные детские сады для детей с нарушением интеллекта, а в 7—8 лет — специальные (коррекционные) школы VIII вида, где для них созданы специальные классы. не могут вести самостоятельный образ жизни, нуждаются в опеке. По окончании школы юноши и девушки живут в семье, они способны выполнять простейший обслуживающий труд, брать на дом работу, не требующую квалифицированного труда. Практика показала, что лица с умеренной степенью умственной отсталости справляются с сельскохозяйственным

- **Тяжелая умственная отсталость** по клинической картине, наличию органической этиологии и сопутствующих расстройств сходна с категорией умеренной умственной отсталости. Дети с данной степенью интеллектуальной недостаточности обладают возможностями к частичному овладению речью, усвоению элементарных навыков самообслуживания. Однако наличие грубых дефектов восприятия, памяти, мышления, коммуникативной функции речи, моторики и эмоционально-волевой сферы делает этих детей практически необучаемыми .

В правовом отношении дети являются недееспособными и над ними устанавливается опека родителей или заменяющих их лиц. До совершеннолетия они находятся в специализированных детских домах для глубоко умственно отсталых, а потом переводятся в учреждения социального обеспечения .

- Дети с глубокой умственной отсталостью не обучаются и находятся (с согласия родителей) в специальных учреждениях (детских домах для глубоко умственно отсталых) системы Министерства социального обеспечения, где им оказывается необходимая медицинская помощь, наблюдение и уход. По достижении 18-летнего возраста они переводятся в специальные интернаты. Государственная система помощи глубоко умственно отсталым не исключает их воспитания в семье при установлении опеки

2. Особенности психического развития детей

- Психика умственно отсталых детей характеризуется следующими проявлениями.
- 1. Стойкое нарушение познавательной деятельности выражается в отсутствии потребности в знаниях, вялости мыслительной деятельности, неумении анализировать и обобщать, из совокупности выделять главное, проводить сравнение, находить сходство, оценивать себя и свою работу.
- 2. Восприятие характеризуется замедленным темпом и объемом, поэтому формирование знаний, освоение двигательных действий требует больше времени
- 3. Речевая деятельность развита недостаточно, страдают все ее стороны фонетическая, лексическая, грамматическая

- 4. Память характеризуется слабым развитием и низким уровнем запоминания, сохранения, воспроизведения. Особенно затруднено осмысленное запоминание. То, что удерживается механической памятью, тоже быстро забывается
- 5. Внимание характеризуется малой устойчивостью, трудностью его распределения, замедленностью переключения. Дети не могут долго сосредотачиваться на одном объекте, быстро отвлекаются
- 6. Существенно страдают волевые процессы. Дети крайне безинициативны, не умеют самостоятельно руководить своей деятельностью
- 7. Эмоциональная сфера также имеет ряд особенностей. Отмечается недоразвитие, неустойчивость эмоций, отсутствие оттенков переживаний, слабость собственных намерений, стереотипность реакций.

3. Особенности физического развития и двигательных способностей детей

- 1) нарушение координационных способностей — точности движений в пространстве; координации движений; ритма движений; дифференцировки мышечных усилий; пространственной ориентировки; точности движений во времени; равновесия;
- 2) отставания от здоровых сверстников в развитии физических качеств — силы основных групп мышц рук, ног, спины, живота на 15—30%; быстроты реакции, частоты движений рук, ног, скорости одиночного движения на 10—15%; выносливости к повторению быстрой динамической работы, к работе субмаксимальной мощности, к работе большой мощности, к работе умеренной мощности, к статическим усилиям различных мышечных групп на 20—40%; скоростно-силовых качеств в прыжках и метаниях на 15—30%; гибкости и подвижности в суставах на 10—20%.

АФВ детей с умственной отсталостью

Задачи

- . К ним относятся воспитательные, образовательные, оздоровительные и задачи физического развития: — укрепление здоровья, закаливание организма; — обучение основам техники движений, формирование жизненно необходимых умений и навыков; — развитие физических способностей; — формирование необходимых знаний, гигиенических навыков; — воспитание потребности и умения самостоятельно заниматься физическими упражнениями, сознательно применять их в целях отдыха, тренировки, повышения работоспособности; — воспитание нравственных и волевых качеств, приучение к дисциплине, организованности, ответственности за свои поступки, активности и самостоятельности.

К специальным задачам относятся:

- 1. Коррекция основных движений в ходьбе, беге, плавании, метании, прыжках, лазании, упражнениях с предметами и др.
- 2. Коррекция и развитие координационных способностей: - ориентировки в пространстве.
- 3. Коррекция и развитие физической подготовленности: - целенаправленное «подтягивание» отстающих в развитии физических качеств.
- 4. Коррекция и профилактика соматических нарушений: - формирование и коррекция осанки; - профилактика и коррекция плоскостопия; - коррекция массы тела
- 5. Коррекция и развитие психических и сенсорно-перцептивных способностей
- 6. Развитие познавательной деятельности: - формирование представлений об элементарных

Средства

- Средствами адаптивной физической культуры являются **физические упражнения, естественно-средовые силы природы и гигиенические факторы.**
- Программный материал по физической культуре включает следующие разделы: ритмика и ритмическая гимнастика, гимнастика, легкая атлетика, лыжная подготовка, спортивные и подвижные игры, плавание. Каждый из этих разделов включает многочисленные физические упражнения, позволяющие воздействовать на различные звенья опорно-двигательного аппарата, мышечные группы, вегетативные системы, корректировать недостатки физического развития, психики и поведения. Одни и те же упражнения могут использоваться на уроках физического воспитания и лечебной физической культуры, на рекреационных и спортивных занятиях.

■ **Гигиенические факторы** включают правила и нормы общественной и личной гигиены режим дня, соотношение бодрствования и сна, учебы и отдыха, питания, окружающей среды, одежды, обуви, спортивного инвентаря и оборудования. Для умственно отсталых детей важны не только знания о влиянии естественных сил природы и гигиенических факторов, но и приучение их ко всем видам закаливания, режиму двигательной активности и личной гигиене, превращая их в привычку. Даже детям, имеющим грубые нарушения моторики в виде параличей и парезов, а также часто болеющих пневмонией, ангиной, бронхитом, необходимо закаливание, сначала местное — обтирание рук, ног, а затем общее — обливание теплой водой с постепенным снижением температуры. Педагогам, воспитателям, медицинским работникам, проводящим закаливание, следует внимательно наблюдать за реакцией детей на эти процедуры —

- **К естественно-средовым факторам** относится использование воды, воздушных и солнечных ванн в целях укрепления здоровья, профилактики, простудных заболеваний, закаливания организма. Для детей с умственной отсталостью — это купание, плавание, ходьба босиком по массажной дорожке, траве, песку, прогулки на лыжах, на лодке, подвижные и спортивные игры на открытых площадках. Рядом авторов установлено, что для детей-инвалидов с детства плавание с первых месяцев жизни оказывает не только благотворное влияние на все функции организма ребенка, но является эффективным средством коррекции двигательных и психических нарушений.

Методы

Воспитание и обучение детей с интеллектуальной недостаточностью при всем многообразии подходов, обусловленных своеобразием их физической и психической сферы, имеет ряд общих методов, совокупность которых характеризует любой вид физкультурной деятельности. К ним относятся:

- ▣ — методы формирования знаний;
- ▣ — методы обучения двигательным действиям;
- ▣ — методы развития физических способностей;
- ▣ — методы воспитания личности;
- ▣ — методы организации взаимодействия педагога и занимающихся;
- ▣ — методы регулирования психического состояния детей

Формы организации АФВ в специальной (коррекционной) школе.

- Система АФВ в специальной школе включает уроки адаптивной физической культуры, ритмики, а также, физкультурно-оздоровительную работу в режиме дня (физкультминутки на общеобразовательных уроках, корригирующая гимнастика, ЛФК, упражнения и игры на переменах, во внеурочное время), закаливание, рекреационно-оздоровительные занятия, спортивно-массовые мероприятия и др. К урочным формам работы по адаптивному физическому воспитанию относятся:
 - 1. Урок адаптивной физкультуры – основная урочная форма обучения и развития двигательных возможностей учащихся специальной

- 2. Помимо урока адаптивной физкультуры урочной формой организации занятий школьников является урок ритмики. Уроки ритмики проводятся в основном с учащимися младших классов, как правило, один раз в неделю. Уроки по адаптивной физкультуре и ритмике проводятся по программам для специальных (коррекционных) общеобразовательных учреждений

- К физкультурно-оздоровительным формам работы в режиме дня относятся:

- 1. Утренняя гигиеническая гимнастика, проводится перед уроками или в школах-интернатах после пробуждения, рекомендуется в сочетании с водными процедурами и оздоровительным бегом.

Продолжительность – от 10 до 20 минут. Комплексы утренней гимнастики для школьников состояются обычно из 9-10 гимнастических упражнений, целесообразно также включать специальные корригирующие упражнения.

- 2. В режиме дня учеников специальной (коррекционной) школы используются и такие

3. Неотъемлемой частью системы мероприятий по АФВ в режиме дня является лечебная физическая культура, которая осуществляется в форме индивидуальных, групповых и самостоятельных занятий, а также, консультаций в кабинете ЛФК, которые включаются в учебный план школы. Специальные группы создаются из учеников одного или разных классов с явно выраженными нарушениями моторики или различными формами двигательной недостаточностью.

4. Организованные игры на переменах.

5. Закаливающие процедуры.

- К внеклассным и самостоятельным формам работы относятся:
- 1. Рекреационно-оздоровительные занятия в школе (в группах ОФП, группах подвижных и спортивных игр и др. формах, организованных на добровольной самодеятельной основе в соответствии с возможностями учреждения).
- 2. Спортивные соревнования.
- 3. Физкультурные праздники, развлечения, соревнования типа «Весёлые старты», «Дни здоровья», прогулки и туристические походы

Выводы

- Итак, физическое воспитание подрастающего поколения – одна из важнейших задач, поставленных перед школой. Школа закладывает основы физического развития ребенка. Значение физического воспитания как средства формирования личности особенно важно для работы школы VIII вида. Физическое воспитание всегда рассматривалось в олигофренопедагогике как необходимое средство развития умственно отсталых детей. Поэтому в системе специальных (коррекционных) школ VIII вида физическое воспитание занимает видное место, так как оно помогает решать задачи не только физического развития детей-олигофренов (что само

- В процессе физического воспитания умственно отсталые дети получают и волевую закалку. Кроме того, у них вырабатываются такие ценные качества, как активность, инициатива, быстрота и правильность ориентировки.
- Обобщая все сказанное, можно сделать вывод, что физическое воспитание во вспомогательной школе заключается в коррекции личности умственно отсталых детей, а это является наиболее важной задачей в дефектологии. Правильная организация и использование физического воспитания помогут исправлению многих недостатков умственно отсталых детей.

- Цель физического воспитания в школе VIII вида – вырастить здоровое, жизнерадостное поколение и подготовить его к труду. Успешное осуществление физического воспитания учащихся вспомогательных школ, а именно: содействие их всестороннему физическому развитию и укреплению здоровья, коррекция недостатков умственного и физического развития, формирование правильных навыков жизненно важных движений и расширение двигательных возможностей путем коррекции недостатков моторики, развитие готовности к овладению новыми двигательными умениями и навыками – важные условия подготовки детей к трудовой деятельности.