

В.В. ГОРЕЛИК

АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА (АФК) И СПОРТ ДЛЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА

Учебно-методическое пособие



**ТОЛЬЯТТИ
ТГУ
2009**

Федеральное агентство по образованию
Тольяттинский государственный университет
Факультет физической культуры и спорта
Кафедра «Адаптивная физическая культура»

В.В. Горелик

**АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА (АФК)
И СПОРТ ДЛЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЕМ
ИНТЕЛЛЕКТА**

Учебно-методическое пособие

Тольятти
ТГУ
2009

УДК (706:61:159.9)(075.8)

ББК 75:88

Г67

Рецензент:

д.м.н., профессор Тольяттинского государственного
университета *В.Н. Власов*

Г67 Горелик, В.В. Адаптивная физическая культура (АФК) и спорт для лиц с нарушением интеллекта : учеб.-метод. пособие / В.В. Горелик. – Тольятти : ТГУ, 2009. – 103 с.

Предназначено для студентов кафедры адаптивной физической культуры очной и заочной форм обучения.

Рекомендовано к изданию методической комиссией факультета физической культуры и спорта Тольяттинского государственного университета.

© Тольяттинский государственный университет, 2009

Введение

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. Умственная отсталость не болезнь, а состояние психического недоразвития, характеризующееся многообразными признаками как в клинической картине, так и в комплексном проявлении физических, психических, интеллектуальных, эмоциональных качеств.

Адаптивная физическая культура для детей с умственной отсталостью — это не только одно из средств устранения недостатков в двигательной сфере, но и полноценное физическое развитие, укрепление здоровья, адаптация в социуме. Степень адаптации находится в прямой зависимости от клинико-психопатологического состояния детей, поэтому специалисту адаптивной физической культуры для продуктивной деятельности необходимо знать характерные проявления основного дефекта, особенности физического, психического, личностного развития детей данной категории.

Оптимальная организованная двигательная деятельность учащихся вспомогательных школ способствует улучшению их физического состояния, коррекции нарушений двигательной сферы и в целом социализации личности умственно отсталого ребенка.

Специалисту по адаптивной физической культуре в практической деятельности необходимо определить как сохранные, так и нарушенные двигательные способности. У умственно отсталого ребенка при оценке его двигательной сферы обязательно будут присутствовать как те, так и другие. Важно выявить эти способности, а также определить степень нарушений, после чего можно подобрать соответствующие упражнения с целью их коррекции, активно развивая при этом сохраненные двигательные возможности.

1. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ДЕТЕЙ

В России умственно отсталых детей стали отделять от психически больных, пытаться воспитывать и обучать, изучать и корригировать их недостатки в середине XIX в. Сначала это делали врачи-психиатры в клиниках, потом к ним присоединились педагоги (и психологи). Постепенно стали накапливаться пока еще фрагментарные сведения о психологических особенностях умственно отсталых детей.

Первой солидной публикацией, посвященной проблеме олигофренопсихологии, был двухтомный труд Г.Я. Трошина «Антропологические основы воспитания. Сравнительная психология нормальных и ненормальных детей» (1914–1915). Автор обобщил сведения, накопленные к тому времени зарубежными и отечественными исследователями в плане физиологии, педагогики, психологии умственно отсталых и нормально развивающихся детей. Сравнительный характер исследования позволил Г.Я. Трошину увидеть у сопоставляемых категорий детей ряд общих черт, а также определить особенности, присущие умственно отсталым.

Им были выдвинуты интересные положения, не потерявшие своей значимости и в наши дни. К их числу относятся утверждения о возможностях разнопланового развития умственно отсталых детей и об общности основных закономерностей, по которым осуществляется развитие нормального и умственно отсталого ребенка.

Дальнейшее интенсивное изучение психологии умственно отсталых в России осуществлялось преимущественно в лаборатории специальной психологии Научно-практического института специальных школ и детских домов Наркомпроса РСФСР, созданной в 1929 году в Москве. В этой лаборатории проводились исследования, охватывавшие умственно отсталых, глухих и нормально развивающихся учащихся различных школьных возрастов.

С первых лет организации лаборатории ее ведущие сотрудники Л.С. Выготский, Л.В. Занков, И.М. Соловьев стали интенсивно разрабатывать теоретические основы олигофренопсихологии, совершенствовать оригинальные методики и накапливать фактический материал. В эти годы Л.С. Выготским был сформулирован ряд главнейших положений, отражающих закономерности психического развития ано-

мального ребенка. К их числу относятся: утверждение о системности строения психики человека, в силу чего нарушение одного из звеньев существенно изменяет функционирование всей системы; выделение зон актуального и ближайшего развития ребенка; утверждение идентичности основных факторов, обуславливающих развитие нормальных и аномальных детей; выделение в развитии аномального ребенка первичных и вторичных отклонений и, соответственно, определение важнейших направлений коррекционной учебно-воспитательной работы с каждым учеником; утверждение об изменении у ребенка при умственной отсталости соотношения между его интеллектом и аффектом.

Молодыми сотрудниками лаборатории и аспирантами (Г.М. Дульневым, М.С. Левитаном, М.М. Нудельманом и др.), которые работали под непосредственным руководством уже приобретших известность психологов Л.В. Занкова и И.М. Соловьева, были проведены экспериментальные исследования преимущественно познавательной деятельности и в некоторой мере — личности умственно отсталых учащихся. Эти исследования предполагали выявление не только недостатков детей, но и потенциальных возможностей их развития. Изучались вербальная и образная память школьников, особенности их речи, влияние мотивационных моментов на протекание психических процессов, а также феномен так называемого психического насыщения.

Результаты деятельности сотрудников лаборатории были представлены в книге «Умственно отсталый ребенок» (1935), вышедшей под редакцией Л.С. Выготского. Она включала в себя статью Л.С. Выготского об общих теоретических подходах к проблеме умственной отсталости, а также статьи Л.В. Занкова о памяти и И.М. Соловьева о личности этих детей.

В этом же году опубликованы «Очерки психологии умственно отсталого ребенка» Л.В. Занкова, в которых автор сделал попытку многоаспектного освещения своеобразия психической деятельности детей-олигофренов. С этой целью были использованы исследования, опубликованные за рубежом и в России.

Немного позднее, в 1939 году, было издано первое в России оригинальное учебное пособие «Психология умственно отсталых школьников», написанное Л.В. Занковым для студентов дефектологических факультетов педагогических институтов. По этой книге учились многие поколения русских дефектологов.

После смерти Л.С. Выготского в 1935 году психологическое изучение умственно отсталых детей продолжалось его коллегами в том же институте, который стал называться «Научно-исследовательский институт дефектологии» (НИИД).

Работавший там до 1955 года Л.В. Занков расширил тематику своих исследований. В сферу внимания сотрудников лаборатории вошло рассмотрение состава учащихся младших классов специальной школы для умственно отсталых детей. С группой психологов (Б.И. Пинский, М.П. Феофанов) было осуществлено лонгитюдное изучение индивидуальных и типологических особенностей.

Результаты проведенных исследований позволяют ученым поставить вопрос о необходимости разрабатывать дифференциальную диагностику, направленную на своевременное отделение умственно отсталых детей от социально и педагогически запущенных, характеризующихся задержкой психического развития, а также от имеющих специфические речевые и сенсорные отклонения.

В эти же годы под руководством Л.В. Занкова проходило изучение психолого-педагогической проблемы взаимодействия слова учителя и средств наглядности при организации процесса обучения и воспитания умственно отсталых детей в специальной (коррекционной) общеобразовательной школе VIII вида.

Другая группа психологов института исследовала мыслительную деятельность и эмоции умственно отсталых школьников (М.В. Зверева, А.И. Липкина, Э.А. Евилхова). Они рассматривали, как учащиеся анализируют, сравнивают, обобщают реальные предметы, их изображения, как воспринимают и понимают сюжетные картины и эмоциональные состояния изображенных на них людей, как решают арифметические задачи. Особый интерес у И.М. Соловьева вызывал процесс сравнения, рассмотрению которого он посвятил книгу «Психология познавательной деятельности нормальных и аномальных детей» (1966).

В последующие годы, когда лабораторией руководила Ж.И. Шиф, продолжилось изучение проблем, ранее привлекавших к себе внимание исследователей – мышления, речи, памяти, зрительного восприятия (Ж.И. Шиф, В.Г. Петрова, И.В. Белякова, В.А. Сумарокова и др.), а также стали проводиться исследования личностных особенностей умственно отсталых детей. Проблеме личности уделялось особое вни-

мание, поскольку в предыдущие годы рассматривалась преимущественно познавательная деятельность этой категории детей. Результаты исследований легли в основу ряда книг: «Особенности умственного развития учащихся вспомогательной школы» под ред. Ж.И. Шиф, авторы — Т.Н. Головина, В.И. Лубовский, Б.И. Пинский, В.Г. Петрова, Н.Г. Морозова и др. (1965); «Развитие речи учащихся вспомогательной школы» В.Г. Петровой (1977); «Психологические проблемы коррекционной работы во вспомогательной школе» под ред. Ж.И. Шиф, Т.Н. Головиной, В.Г. Петровой.

В этих трудах обобщенно представлены материалы, освещающие сложнейшую проблему личностного развития умственно отсталых учеников, о которой длительное время не появлялось в печати почти никаких материалов.

Было осуществлено разностороннее рассмотрение особенностей деятельности учащихся специальной школы VIII вида. Отдельно был выделен вопрос о соотношении практической и умственной деятельности детей-олигофренов (В.Г. Петрова). Особенно тщательно изучалась трудовая деятельность и ее влияние на формирование положительных черт личности умственно отсталых учеников (Г.М. Дульнев, Б.И. Пинский). Многочисленные материалы исследований представлены в книгах: «Основы трудового обучения во вспомогательной школе» Г.М. Дульнева (1969), «Психологические особенности деятельности умственно отсталых школьников» Б.И. Пинского (1962), «Практическая и умственная деятельность детей-олигофренов» В.Г. Петровой (1969).

Определенное место стало занимать изучение интересов умственно отсталых дошкольников (Н.Г. Морозова).

Исследователей интересовало эмоциональное и эстетическое развитие умственно отсталых детей, их изобразительная деятельность, становление у учеников пространственного анализа и синтеза (Т.Н. Головина). Полученные результаты опубликованы в книгах Т.Н. Головиной «Эстетическое воспитание во вспомогательной школе» (1972) и «Изобразительная деятельность учащихся вспомогательной школы» (1974).

В 1960-е и более поздние годы серьезное внимание уделялось широкой пропаганде знаний об особенностях психики умственно отсталых детей, о возможностях их развития. В специальных (коррекционных) общеобразовательных школах VIII вида организовывались семинары,

на которых учителя анализировали содержание вышедших книг и статей, опубликованных в журнале «Дефектология», сообщали о результатах выполненных ими наблюдений и несложных экспериментов.

В программах систематически проводившихся научных сессий и педагогических чтений определенное место занимали доклады на психологические темы, представляемые не только научными сотрудниками и преподавателями дефектологических факультетов, но и работниками специальных школ.

В течение 1975–1997 гг. лаборатория, руководимая В.Г. Петровой, разрабатывала принятый ранее круг проблем. Однако исследовались и новые вопросы: велось изучение умственно отсталых подростков с трудностями поведения (Г.Г. Запрягаев), изучались проблемы внимания (С.В. Лиепинь), работоспособности. За это время были подготовлены и опубликованы пять сборников статей: «Исследование личности и познавательной деятельности учащихся вспомогательной школы» (1980), «Роль обучения и развития психики детей-олигофренов» (1981), «Психологический анализ дифференцированного подхода при обучении умственно отсталых школьников» (1986), «Исследование познавательных процессов детей-олигофренов» (1987), «Эмоционально-волевые процессы и познавательная деятельность умственно отсталых детей» (1993). В 1994 г. вышла в свет «Психология умственно отсталого школьника» под ред. В.Г. Петровой. В ее написании принимали участие все сотрудники лаборатории, а также привлекались специалисты из других учреждений.

Кроме сотрудников лаборатории в Институте дефектологии проблемами психологии умственно отсталых детей занимались психологи других подразделений. Изучались особенности интересов и их формирование у учеников специальной (коррекционной) школы VIII вида (Н.Г. Морозова и ее сотрудники).

Была разработана получившая признание специалистов классификация детей-олигофренов (М.С. Певзнер).

Проводилось многоаспектное исследование высшей нервной деятельности умственно отсталых детей различных возрастов, результаты которого послужили теоретической базой для новых шагов в рассмотрении проблемы умственной отсталости, а также для основания нейропсихологического обследования дошкольников и школьников, что имело большое значение для совершенствования отбора учеников

в школу для умственно отсталых детей. Напомним, что тестовое обследование детей многие годы в России не проводилось. Определенное внимание уделялось изучению речи и памяти учащихся (А.Р. Лурия, В.И. Лубовский, А.И. Мещеряков, Н.П. Парамонова, Е.Н. Марциновская и др.).

В поле зрения исследователей находилась и проблема дифференциальной диагностики, отграничения умственной отсталости от задержки психического развития и других, внешне сходных с олигофренией проявлений (Т.А. Власова, В.И. Лубовский).

Проблемы умственной отсталости интересовали ученых, работавших в других учреждениях Москвы. Так, исследовались особенности внимания учащихся (И.Л. Баскакова), возможности их интеграции в окружающую социальную среду (И.А. Коробейников). С.Я. Рубинштейн обобщила имеющиеся сведения о психологических особенностях умственно отсталых школьников, представив их в учебном пособии для студентов «Психология умственно отсталого школьника».

В других городах России изучалось формирование у школьников различных свойств мыслительной деятельности, развитие у них вербального общения (О.К. Агавелян).

Ряд работ, имеющих существенное значение для становления олигофренопсихологии, был выполнен психологами республик, ранее входивших в Советский Союз. Эти специалисты пристально изучали осязательное восприятие умственно отсталых учащихся (Р. Каффеманас), своеобразии памяти и внимания детей, различающихся структурой дефекта (А.В. Григонис, С.В. Лиепинь), развитие мышления (Н.М. Стадненко, Т.А. Процко), понимание учащимися различным образом сформулированных заданий, формирование положительных черт личности у школьников.

Таким образом, развитие психологии умственно отсталого ребенка как особой отрасли психологической науки шло в различных направлениях. Расширялся возрастной контингент испытуемых за счет привлечения детей дошкольного возраста. Становилась более разнообразной тематика исследований. Усилия психологов направлялись прежде всего на изучение личностных особенностей детей, их эстетического развития, на установление возможностей их интеграции в окружающую среду, на разработку проблем практической и трудовой деятельности,

дифференциальной диагностики, вопросов психологической службы в специальных учебных заведениях.

Отстальные в интеллектуальном и физическом отношении молодые люди поступают на предприятия, на которых проходили практику в школьные годы, или туда, куда их могут пристроить родители. Они работают малярами, переплетчиками, слесарями-ремонтниками низких разрядов, сапожниками, швеями, уборщицами, подсобными рабочими и др. Многие трудятся в сельском хозяйстве. Как правило, они оказываются трудолюбивыми, исполнительными, но малоинициативными, подчас чрезмерно торопливыми или, наоборот, медлительными. Некоторые из них нуждаются в более или менее регулярной поддержке и помощи со стороны опытных рабочих. Другие самостоятельно выполняют хорошо знакомые операции. Часть выпускников специальных школ для умственно отсталых детей не работают. Они живут в семьях и по мере своих сил помогают в домашнем хозяйстве. Некоторые становятся бродягами, попадают в криминальные структуры.

Судьбы умственно отсталых подростков зависят от социальных условий, от личностных особенностей и некоторых других факторов.

Контрольные вопросы

1. Когда в России стали отделять умственно отсталых детей от психически больных?
2. Кто и в каком году опубликовал первую работу, посвященную проблеме олигофрении?
3. Какие главнейшие положения, отражающие закономерности психического развития аномального ребенка, были сформулированы Л.С. Выготским?
4. В каком году и кем было издано первое в России оригинальное учебное пособие «Психология умственно отсталых школьников»?
5. В каких сферах трудоустраиваются лица с умственной отсталостью?

2. РАЗВИТИЕ В РОССИИ АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА

Впервые исторический экскурс в становление адаптивного физического воспитания лиц с отклонениями в интеллектуальном развитии был предметом исследования А.С. Самыличева, О.В. Яшина (2001).

На первом историческом этапе, названном ими «донаучным», здравый смысл был в основе практических действий по внедрению физической культуры для лиц с отклонениями в развитии интеллектуальной сферы, которых тогда называли дефективными. Начинателем этого был В.П. Кашенко (1912), который уделял большое внимание лечебно-оздоровительным мероприятиям (гимнастике, играм, массажу) при работе в открытой им школе-санатории.

Ведущий отечественный дефектолог того времени А.Н. Граборов еще в 1920 году выдвигал проблему вовлечения умственно отсталых детей в разнообразную деятельность, требующую затрат определенных мышечных усилий.

В 1921 году на Всероссийской конференции по борьбе с детской дефективностью в числе вопросов, обсуждавшихся на ней, уже были вопросы, посвященные физическому воспитанию таких детей.

В те годы особое значение во вспомогательной школе придавалось учебному предмету, называемому «психическая ортопедия» (это была система упражнений, способствующих коррекции психических недостатков, в числе которых были движения для совершенствования мелкой моторики (пальцев и кистей рук). Кроме того, в учебный план вспомогательной школы было включено наряду с уроками «жизневедения», рисования, пения, ручного труда и выполнение физических упражнений.

В годы Великой Отечественной войны во вспомогательных школах с 3-го по 6-й классы была введена военно-физкультурная подготовка, и многие выпускники этих школ сражались с оружием в руках с фашистскими захватчиками.

В те годы большое внимание вопросам физического воспитания уделяли Д.И. Азбукин (возглавлявший в течение ряда лет НИИ дефектологии АПН СССР), А.Н. Граборов, Г.М. Дульнев и другие дефектологи. Они отмечали тесную связь физического и трудового воспитания.

С 1960 года, когда продолжительность обучения во вспомогательной школе была увеличена до восьми лет, в учебный план таких школ введены уроки физического воспитания.

Начало второго этапа развития адаптивного физического воспитания лиц с поражением интеллекта, основанного на научных исследованиях, приходится на первые годы 60-х (А.С. Самыличев, О.В. Яшин, 2001).

Так, в 1962 году Н.А. Козленко защитил диссертацию «Особенности двигательных нарушений у учащихся вспомогательной школы и коррекция их средствами физической культуры (на первоначальном этапе обучения)». Он один из первых начал исследовать двигательные способности умственно отсталых детей. По его данным, дети-олигофрены значительно отстают от учащихся массовой школы по всем показателям развития моторики, и особенно при выполнении заданий на точность. Однако представители самой сильной части детей с поражением интеллекта не отличались от учащихся массовой школы.

Однако чуть позже начался третий этап внедрения во вспомогательные школы «инвалидно-охранительного режима» на занятиях физическими упражнениями. На основании исследования моторики и физического развития детей-олигофренов всячески подчеркивались особенности их двигательной сферы и вводились всевозможные запреты и ограничения.

В 1977 году В.М. Мозговой, преодолев ограничения и запреты, стал изучать возможности усвоения учащимися вспомогательной школы сложных двигательных действий (опорные прыжки) на уроках физической культуры. Он показал, что одним из основных условий успешного овладения этими действиями является применение правильно разработанной системы специальных и подводящих упражнений, направленных в первую очередь на развитие двигательных качеств.

Благодаря усилиям профессора Б.В. Сермеева и его научной школы (Р.А. Белов, Ю.И. Гожев, А.А. Дмитриев, А.А. Зеленев, А.Н. Плешаков, А.С. Самыличев, В.М. Туманцев, А.Г. Хасин и др.) в середине 70-х годов начался четвертый этап развития адаптивного физического воспитания — этап акцентированного внимания на развитие двигательных качеств детей с нарушением интеллекта.

И, наконец, пятый этап — внедрение спортивной деятельности в жизни учащихся вспомогательной школы — начался в 90-х годах. Этот

этап продолжается и до настоящего времени, когда адаптивное физическое воспитание, адаптивный спорт, лечебная физическая культура являются важнейшими направлениями работы по комплексной реабилитации и социальной интеграции лиц с поражением интеллекта.

Однако необходимо констатировать, что появление в нашей стране адаптивного спорта среди лиц с отклонениями в развитии интеллектуальной сферы во многом было связано с быстрым развитием в мире, прежде всего в США, Специального олимпийского движения, зародившегося в 1963 году.

Первые публикации о спорте для лиц с отклонениями в развитии интеллекта, развивающемся в североамериканском обществе, вышли в свет в 1979 году в журнале «Дефектология» (А.С. Самыличев, Н.С. Самыличев. «Об исследованиях в области физического воспитания умственно отсталых, проводимых в США и Канаде»).

В настоящее время вопросами организации адаптивного спорта лиц с нарушениями интеллекта, взаимодействия с международными структурами по этому вопросу занимается «Специальная олимпиада России», президентом которой является А.В. Павлов.

Одна из ведущих отечественных программ по специальному олимпийскому движению реализуется Специальным олимпийским комитетом Санкт-Петербурга (президент В.Л. Мутко, генеральный директор С.В. Гутников), который отметил в 2001 году свое десятилетие. Отличительными особенностями программы Специального олимпийского комитета (СОК) Санкт-Петербурга являются:

- интеграция усилий государственных, общественных, коммерческих организаций на основе коллективного договора между СОК, комитетами и департаментами администрации Санкт-Петербурга, курирующими вопросы физической культуры и спорта, образования, социального обеспечения, и учреждениями, находящимися в их ведении (детскими домами-интернатами; специальными, коррекционными образовательными учреждениями; учреждениями дополнительного образования физкультурно-спортивной направленности детей, психоневрологическими интернатами и др.), а также учреждениями и организациями профессионального образования и науки (СПбГАФК им. П.Ф. Лесгафта, Институтом специальной педагоги-

ки и психологии Международного университета семьи и ребенка им. Р. Валленберга и др.), другими структурами;

- объединение программ специальной олимпиады и программ специального искусства (Спешиал Арт) в единую программу;
- большой охват занимающихся, как организованных в государственных структурах, так и обучающихся в домашних условиях.

История адаптивного спорта для данной категории лиц, получившего свое развитие в рамках движения Специал Олимпикс, уходит своими корнями в 60-е годы, когда в июне 1963 г. Юнис Кеннеди Шрайвер открыла в своем собственном доме в Мэриленде (США) летний лагерь для детей и взрослых с умственной отсталостью с целью изучить их физические способности к различным видам спорта.

Первый опыт показал, что людям, имеющим умственную отсталость, занятия физическими нагрузками приносят огромное удовольствие и очень сильный эмоциональный заряд бодрости. Первые официальные занятия показали, что физические возможности лиц с нарушением интеллекта безграничны. Это позволяет сделать вывод, что спорт стимулирует развитие личных качеств, которые приводят к освоению высоких спортивных результатов людьми с умственной отсталостью.

Но самый главный итог первых опытов внедрения в практику адаптивного спорта состоял в том, что этот вид деятельности не только способствует физическому развитию и совершенствованию занимающихся, но и позволяет им приобрести ценный социальный опыт: общения, выполнения различных ролей и функций, положительных эмоций.

Контрольные вопросы

1. Что входит в понятие «психическая ортопедия»?
2. Когда и где были напечатаны первые публикации о спорте для лиц с отклонениями в развитии в североамериканском обществе?
3. Что входит в программу Специального олимпийского комитета (СОК) России?
4. Когда и где возник спорт для лиц с нарушением интеллекта?

3. НОРМАТИВНО-УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «АФК И СПОРТ ДЛЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА»

3.1. Цели и задачи дисциплины

Цель курса – ознакомление лиц, имеющих интеллектуальные нарушения, с организацией, структурой, содержанием, современной технологией физкультурно-оздоровительной работы.

Задачи курса:

- 1) изучить медико-физиологические и психологические характеристики умственно отсталых детей;
- 2) изучить теоретические аспекты методики АФК с умственно отсталыми детьми средствами АФК;
- 3) сформировать интерес к педагогической деятельности, гуманное отношение к умственно отсталым лицам;
- 4) убедить в ценностях использования всех видов и форм АФК для умственно отсталых лиц;
- 5) ознакомить с организацией, структурой, передовыми технологиями занятий для лиц с нарушением интеллекта;
- 6) обучить методикам АФК студентов для занятий с умственно отсталыми лицами

3.2. Требования к уровню освоения содержания дисциплины

1. Студент должен **иметь представление:**

- о понятии «задержка психического развития» (ЗПР) как минимальное повреждение ЦНС;
- причинах появления олигофрении и особенностях коррекционной работы средствами АФК;
- характере медико-биологической, психолого-педагогической деятельности специалистов по АФК;
- роли и месте средств и методов физической культуры в процессе физической реабилитации.

2. Студент должен **знать и уметь**:

- сущность, структуру, функции, принципы, методические основы АФК для лиц с нарушениями интеллекта;
- психологическую характеристику умственно отсталых детей: моторика; внимание; восприятие; память;
- особенности личности умственно отсталого ребенка и способы применения физической реабилитации;
- реабилитацию больных и инвалидов с нарушением интеллектуального развития;
- основные положения реабилитации и использование их в нашей стране;
- особенности работы с лицами с выраженной интеллектуальной недостаточностью за рубежом;
- организацию и содержание коррекционно-развивающего обучения для лиц с умственной отсталостью;
- особенности физической реабилитации при дебильности, имбецильности, идиотии.

3. Студент должен **иметь навыки**:

- организации и участия в проведении праздников, спортивных соревнований в качестве волонтеров, судей;
- сотрудничества с педагогами, воспитателями, врачами, дефектологами, родителями детей-инвалидов;
- организации поисковой исследовательской работы, анализа литературы, построения выводов.

3.3. Содержание дисциплины. Обязательный минимум содержания образовательной программы (выписка из ГОСа)

Наименование дисциплины, ее основные разделы

Содержание образования и физического воспитания умственно отсталых в госучреждениях образования, социального обеспечения, здравоохранения. Методика проведения физкультурных занятий с умственно отсталыми в специальных и профессиональных образовательных учреждениях. Методика проведения физкультурно-спортивных праздников. Программа «Специальной Олимпиады». Спорт и система

тренировки. Принципы, цели и методы спортивной тренировки. Рекреативные занятия для умственно отсталых. Организация и методика проведения соревнований по программе «Специальной Олимпиады». Летние виды спорта. Зимние виды спорта.

3.4. Раздел дисциплины и виды занятий

Вид занятия	Тема занятия	Объем в часах
Лекция	История адаптивного физического воспитания в нашей стране для лиц с нарушением интеллекта	2
Лекция	Причины, вызывающие умственную отсталость.	4
Лекция	Дети-олигофрены	2
Лекция	Психолого-педагогическая характеристика детей с задержанным психическим развитием	4
Лекция	Физическое развитие и двигательные способности детей с умственной отсталостью	2
Лекция	Методика адаптивного физического воспитания детей с отклонениями в интеллектуальном развитии	2
Лекция	Коррекция основных нарушений у детей с умственной отсталостью	2
Практическое	Коррекционно-развивающие подвижные игры для детей с умственной отсталостью	2
Практическое	Методика адаптивной физической культуры детей с задержкой психического развития	4
Практическое	Особенности памяти, мышления	4
Практическое	Особенности речи, внимания	4
Практическое	Дополнительное физкультурно-спортивное образование детей и учащейся молодежи с умственной отсталостью легкой степени	4
	Всего	36

3.5. Объем дисциплины и виды учебной работы

Лекции (18 час), лабораторные, практические (18 час), аудиторные занятия (36 час), расчетно-графические работы, рефераты, курсовой проект или курсовая работа, самостоятельная работа (44 час).

Итого – 80 час.

3.6. Темы контрольных работ

1. Умственно отсталые дети, их характеристики.
2. Дети-олигофрены, их развитие.
3. Особенности детей-олигофренов с психоподобным поведением.
4. Принципиальное отличие ребенка с задержкой психического развития от умственно отсталого ребенка.
5. Особенность содержания и организации коррекционно-образовательного процесса для детей с ЗПР.
6. Понятие «умственная отсталость» и характеристики степени умственной отсталости.
7. Психолого-педагогическая характеристика при нарушениях, связанных с выраженными интеллектуальными дефектами.
8. Понятие «социальная ситуация развития» ребенка с нарушением интеллекта.
9. Особенности психолого-педагогического изучения умственно отсталых детей.
10. Социально-педагогические условия жизни умственно отсталых детей и их влияние на социальную адаптацию в обществе.
11. Нарушение в развитии двигательных способностей умственно отсталых детей
12. Нарушение основных движений у лиц с умственной отсталостью.
13. Общие и специальные задачи для детей с отклонениями в интеллектуальном развитии.
14. Средства адаптивной физической культуры для умственно отсталых детей.
15. Методы развития физических способностей.
16. Коррекция основных нарушений у детей с умственной отсталостью.

3.7. Темы рефератов

1. Характеристика умственно отсталых детей.
2. Дети-олигофрены.
3. Особенности детей-олигофренов с психоподобным поведением.
4. Ребенок с задержкой психического развития.
5. Содержание и организация коррекционно-образовательного процесса для детей с ЗПР.
6. Понятие «умственная отсталость» и характеристика степени умственной отсталости.
7. Психолого-педагогическая характеристика при нарушениях, связанных с выраженными интеллектуальными дефектами.
8. Понятие «социальная ситуация развития» ребенка с нарушением интеллекта.
9. Особенности психолого-педагогического изучения умственно отсталых детей.
10. Социально-педагогические условия жизни умственно отсталых детей и их влияние на социальную адаптацию в обществе.
11. Методы психического регулирования для умственно отсталых детей.
12. Методы организации взаимодействия педагога и занимающегося.
13. Коррекция основных нарушений у детей с умственной отсталостью.
14. Профилактика и коррекция плоскостопия.
15. Профилактика нарушений зрения у детей с умственной отсталостью.
16. Коррекционно-развивающие подвижные игры для детей с умственной отсталостью.

3.8. Самостоятельная работа студентов

В учебном курсе «Адаптивная физическая культура и спорт для лиц с нарушениями интеллекта» предусмотрены следующие виды самостоятельной работы студента:

- 1) изучение теоретического материала по учебникам;
- 2) подготовка к семинарским занятиям;
- 3) написание реферата (для студентов, обучающихся с разрешения деканата по индивидуальному графику).

Раздел	Тема	Материалы для самостоятельного изучения по учебникам
УМСТВЕННО ОТСТАЛЫЕ ДЕТИ	Дети-олигофрены	Основной контингент воспитанников специальных детских садов для детей с поражениями центральной нервной системы и учащихся школ и школ-интернатов для умственно отсталых детей. Дети-олигофрены способны к развитию, что, по существу, отличает их от слабоумных детей всех прогрессивных форм умственной отсталости, и хотя развитие олигофренов осуществляется замедленно, атипично, со многими, подчас весьма резкими, отклонениями от нормы, тем не менее оно представляет собой поступательный процесс, вносящий качественные изменения в психическую деятельность детей, в их личностную сферу
	Дети с задержкой психического развития (ЗПР)	В настоящее время установлено, что минимальная мозговая дисфункция нередко имеет место у детей с задержкой психического развития (ЗПР), которые существенно отличаются от умственно отсталых. Их состояние характеризуется иным, более благоприятным прогнозом, который основывается на наличии у них относительно высоких потенциальных возможностей развития, обеспечивающих основу для продвижения в познавательной деятельности, в личностном плане, в отношении социальной и трудовой адаптации
Характеристики психических функций умственно отсталых детей	Память	Память умственно отсталых детей дошкольного возраста развита очень слабо. Это особенно ярко обнаруживается на примерах запоминания вербального материала, что не удивительно. Ведь дети начинают овладевать родной речью. Нескольким успешнее запоминают они наглядный материал – яркие картинки, изображающие хорошо знакомые объекты, или реальные, часто употребляемые предметы. Однако и они сохраняются в их памяти ненадолго
	Внимание	Внимание умственно отсталых детей преимущественно непроизвольно. Оно характеризуется небольшим объемом, неустойчивостью, а в ряде случаев – трудной переключаемостью. Работая с дошкольниками, обычно применяют самые различные средства для того, чтобы привлечь и удержать их внимание на том объекте, который в данный момент является предметом рассмотрения
	Мышление	Большую роль в становлении и развитии познавательной деятельности ребенка играет мышление. У умственно отсталых детей дошкольного возраста имеет место недостаточность всех уровней мыслительной деятельности. Их затрудняет решение даже простейших, наглядно-действенных задач, таких как объединение разрезанного на 2–3 части изображения знакомого объекта, выбор геометрической фигуры, по своей форме и величине идентичной соответствующему имеющемуся на плоскости углублению («почтовый ящик»), и т. п.

Раздел	Тема	Материалы для самостоятельного изучения по учебникам
Физическое развитие и двигательные способности детей с умственной отсталостью	Нарушение в развитии двигательных способностей	Нарушение координационных способностей: точности движений в пространстве; координации движений; дифференцировки мышечных усилий; пространственной ориентировки; точности движений во времени; равновесия; отставания от здоровых сверстников в развитии физических качеств – силы основных групп мышц, ног, спины, живота; быстроты реакции, частоты движений; выносливости к повторению быстрой динамической работы, к работе субмаксимальной мощности, большой мощности, умеренной мощности; скоростно-силовых качеств в прыжках и метаниях

4. ХАРАКТЕРИСТИКА УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ДЕТЕЙ И ОСОБЕННОСТИ ИХ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Умственно отсталые дети, которых в ряде более ранних публикаций называют слабоумными, а в соответствии с нечеткой нынешней терминологией – детьми со сниженным интеллектом, с трудностями в обучении, с особыми нуждами и т. п., – одна из наиболее многочисленных категорий детей, отклоняющихся в своем развитии от нормы. По имеющимся у нас данным, такие дети составляют около 2,5% от общей детской популяции. Наши зарубежные коллеги нередко указывают другие, более высокие проценты, что обусловлено использованием несколько иных критериев при диагностировании умственного развития ребенка.

Понятие «умственно отсталый ребенок», принятое в российской коррекционной педагогике и специальной психологии, как, впрочем, и в большинстве других стран, охватывает весьма разнообразную по составу группу детей, которых объединяет наличие органического повреждения коры головного мозга, имеющего диффузный, т. е. «разлитой», характер. Морфологические изменения, хотя и с неодинаковой интенсивностью, захватывают многие участки коры головного мозга ребенка, нарушая их строение и функции. Конечно, не исключены и такие случаи, когда диффузное поражение коры сочетается с отдельными, более выраженными локальными (ограниченными, местными) нарушениями, иногда включающими и подкорковые системы. Все это обуславливает возникновение у ребенка различных, с разной отчетливостью выраженных отклонений, обнаруживающихся во всех видах его психической деятельности, особенно резко – в познавательной.

Преобладающее большинство умственно отсталых детей составляют дети-олигофрены (от греч. *oligos* – малый + *phren* – ум). Поражение мозговых систем (главным образом наиболее сложных и поздно формирующихся структур), лежащее в основе недоразвития психики, возникает у этой категории детей на ранних этапах развития – во внутриутробном периоде, при рождении или в течение первых полутора лет жизни, т. е. до становления речи.

Степень выраженности дефекта существенно зависит от тяжести постигшей ребенка вредности, от ее преимущественной локализации, а также от времени начала ее воздействия. Чем в более ранние сроки у

ребенка возникло заболевание, тем тяжелее оказываются его последствия. Так, наиболее глубокие степени олигофрении наблюдаются у детей, перенесших заболевание во внутриутробном периоде своего развития. И это вполне понятно. Ведь в таком случае срок нормального развития головного мозга ребенка оказывается минимальным.

При олигофрении органическая недостаточность мозга носит резидуальный (остаточный) непрогредиентный (неусугубляющий) характер, что дает основание для оптимистического прогноза относительно развития ребенка, который после перенесенной вредности оказывается практически здоровым, поскольку болезненные процессы, имевшие место в его центральной нервной системе, прекращаются. Он имеет положительные потенциальные возможности и при благоприятных условиях реализует их. Другими словами, ребенок способен к психическому развитию, которое, однако, осуществляется аномально, поскольку его биологическая основа патологична.

Дети-олигофрены – основной контингент воспитанников специальных детских садов для детей с поражениями центральной нервной системы и учащихся школ и школ-интернатов для умственно отсталых детей. Они являются наиболее изученными в психологическом и педагогическом плане, поскольку исследования обычно проводятся в этих образовательных учреждениях.

Мы знаем, что понятие «олигофрения» во многих странах не принято. В России оно используется, поскольку русские дефектологи считают принципиально важным отделить относительно перспективную для дальнейшей социально-трудовой адаптации и интеграции в окружающую среду группу умственно отсталых детей от тех, чье пребывание в специальном образовательном учреждении хоть и является, несомненно, полезным, однако приносит значительно меньший эффект.

Умственная отсталость, возникшая у ребенка после двух лет, встречается относительно редко. В этом случае она входит в ряд понятий, среди которых есть такое, как «деменция» (слабоумие). В отличие от олигофрении при деменции нарушения коры головного мозга возникают после длительно протекавшего, в течение 2–5 лет и более, нормального развития ребенка. Причиной могут явиться последствия органических заболеваний мозга или травм. Как правило, интеллектуальный дефект при деменции носит необратимый характер. При этом обычно

отмечается и регрессирование заболевания. Однако в отдельных случаях с помощью лечения при благоприятных педагогических условиях можно добиться некоторого замедления этого процесса.

Не относятся к числу олигофренов и дети, страдающие прогрессирующе текущими, усугубляющимися заболеваниями, обусловленными наследственными нарушениями обмена веществ. Эти дети являются слабоумными и постепенно деградируют. Если им не оказывается необходимая медицинская помощь, то их умственная отсталость с возрастом становится все более резко выраженной.

Особыми являются случаи, при которых имеющееся у ребенка слабоумие сочетается с наличием текущих психических заболеваний – эпилепсии, шизофрении и других, что существенно затрудняет его воспитание и обучение и, конечно, прогноз. Продвижение таких детей в плане познавательной деятельности и личностных проявлений, успешность их вхождения в социальную среду в большой мере зависят от течения болезни, от возможного, часто непредсказуемого ее обострения, которое сводит на нет все усилия педагога.

Следует заметить, что понимание умственной отсталости как особого отклонения в развитии ребенка в последнее время в русской дефектологии претерпело некоторые изменения. Совсем недавно говорилось о том, что наличие у ребенка органического диффузного поражения центральной нервной системы – основное и обязательное условие его принадлежности к числу умственно отсталых.

В настоящее время установлено, что минимальная мозговая дисфункция нередко имеет место у детей с задержкой психического развития (ЗПР), которые существенно отличаются от умственно отсталых. Их состояние характеризуется иным, более благоприятным прогнозом, который основывается на наличии у них относительно высоких потенциальных возможностей развития, обеспечивающих основу для продвижения в познавательной деятельности, в личностном плане, в отношении социальной и трудовой адаптации.

Вместе с тем известны такие случаи умственной отсталости, при которых причины биологического характера (болезни, травмы) не отмечаются или при настоящем уровне диагностики они не могут быть установлены. Таким образом, медицинские показатели хоть и имеют большую значимость, но не являются единственными.

Следует подчеркнуть, что в последние годы умственная отсталость все чаще проявляется в весьма своеобразных, усложненных формах. Значительно увеличилось количество умственно отсталых детей с различными дополнительными отклонениями в развитии — со снижением слуха, зрения, с остаточными явлениями детского церебрального паралича, с резким недоразвитием речи, с наличием психических заболеваний и т. п.

Наряду с этим встречаются дети, у которых на фоне резкой недостаточности общего уровня познавательной деятельности, речи, отклонений в эмоционально-волевой сфере по типу умственной отсталости обнаруживаются относительно сохранные способности — музыкальный слух, чувство ритма, способность к воспроизведению формы и цвета предметов, к подражанию окружающим и т. п. У некоторых детей оказывается неплохая вербальная память. Без достаточного понимания услышанного они относительно точно запоминают фрагменты фраз, произносимых окружающими их людьми, и в ряде случаев более или менее удачно пользуются ими как речевыми штампами.

Такие неожиданно проявляющиеся индивидуальные особенности ребенка могут привести в недоумение некоторых педагогов и психологов, вызвать у них сомнения относительно его принадлежности к числу умственно отсталых, а также вселить в родителей напрасную надежду на большие успехи в будущем.

Причины, вызывающие у ребенка умственную отсталость, многочисленны и разнообразны. В российской дефектологии их принято разделять на внешние (экзогенные) и внутренние (эндогенные). Внешние могут воздействовать в период внутриутробного развития плода, во время рождения ребенка и в первые месяцы (или годы) его жизни. Известен ряд внешних факторов, приводящих к резким нарушениям развития. Наиболее распространенными среди них являются следующие:

- тяжелые инфекционные заболевания, которые женщина переносит во время беременности: вирусный грипп, краснуха и другие;
- различные интоксикации, т. е. болезненные состояния организма будущей матери, возникающие под действием ядовитых веществ, образующихся при нарушении процесса обмена. Интоксикации нередко являются следствием неумеренного употребления беременной женщиной лекарств или алкоголя. Они могут нарушить развитие плода;

- опасны тяжелые дистрофии во время беременности, т. е. нарушения обмена веществ в органах и тканях, вызывающие расстройства их функций и изменения в строении организма матери;
- паразитарные заболевания: возбудитель которых – паразит, относящийся к простейшим. Женщина заражается от домашних животных – кошек, кур, голубей, коров, или от диких – мышей, зайцев, сусликов (приобретенный токсоплазмоз);
- при заболевании беременной женщины сифилисом нередко встречаются случаи заражения плода спирохетой.

Травматические поражения плода, возникающие при ударе или ушибе, также могут быть причиной умственной отсталости. Умственная отсталость может быть следствием родовой травмы – в результате наложения щипцов, сдавливания головки ребенка при прохождении через родовые пути при затяжных или чрезмерно быстрых родах. Длительная асфиксия во время родов также может иметь своим следствием умственную отсталость ребенка.

Установлено, что примерно 75% случаев составляет врожденная умственная отсталость. Среди внутренних причин, обуславливающих возникновение умственной отсталости, следует выделить фактор наследственности, который проявляется, в частности, в хромосомных заболеваниях. В норме при делении половой клетки в каждую дочернюю клетку попадает 23 хромосомы; при оплодотворении яйцеклетки возникает стабильное число хромосом – 46. В некоторых случаях отмечается нерасхождение хромосом. Так, при болезни Дауна нерасхождение двадцать первой пары приводит к тому, что у этих больных во всех клетках имеется не 46, как в норме, а 47 хромосом.

К числу внутренних причин относятся также нарушения белкового и углеводного обмена в организме. Например, наиболее распространенным нарушением такого рода является фенил-кетонурия, в основе которой лежит нарушение белкового обмена в виде изменения синтеза фенилаланингидроксилазы – фермента, превращающего фенилаланил в тирозин. Нередко встречаются также галактосемия и другие нарушения.

Болезни младенца на ранних этапах жизни, такие как воспалительные заболевания мозга и его оболочек (менингиты, менингоэнцефалиты различного происхождения), нередко служат причинами умственной отсталости.

В последние годы все больше случаев, когда умственная отсталость оказывается обусловленной резко повышенной радиацией той местности, где живет семья, неблагоприятной экологической обстановкой, алкоголизмом или наркоманией родителей, особенно матери. Определенную роль играют также тяжелые материальные условия, в которых находятся семьи, в таких случаях ребенок с первых дней жизни не получает полноценного питания, необходимого для его физического и умственного развития.

В настоящее время в России пользуются международной классификацией умственно отсталых, на основании которой детей разделяют на четыре группы по степени выраженности дефекта: с легкой, умеренной, тяжелой и глубокой степенью умственной отсталости.

Дети, относящиеся к первым трем группам, обучаются и воспитываются в соответствии с различными вариантами программы специальной (коррекционной) общеобразовательной школы VIII вида. Пройдя специальное обучение, многие из них социально адаптируются и трудоустраиваются. Прогноз их развития относительно благополучен. Дети, входящие в четвертую группу, помещаются в интернатные учреждения Министерства социальной защиты населения, где они овладевают элементарными навыками самообслуживания и адекватного поведения. В этих учреждениях они находятся пожизненно. Отдельные представители данной группы умственно отсталых детей живут в семьях.

Наиболее изученными и перспективными в плане развития являются дети-олигофрены с легкой и умеренной степенью умственной отсталости. В дальнейшем изложении, употребляя термин «умственно отсталый ребенок», мы будем иметь в виду детей вышеназванных двух клинических групп (отметим, что дети, входящие в их состав, имеют значительные отличия, в связи с чем возникла необходимость классификации, учитывающей их особенности).

Среди классификаций олигофрении, основывающихся на клинико-патогенетических принципах, в нашей стране наиболее распространенной является классификация, предложенная М.С. Певзнер, в соответствии с которой выделяют пять форм.

При *неосложненной* форме олигофрении ребенок характеризует уравновешенностью нервных процессов. Отклонения в познавательной деятельности не сопровождаются у него грубыми нарушениями

анализаторов. Эмоционально-волевая сфера изменена нерезко. Ребенок способен к целенаправленной деятельности в тех случаях, когда задание ему понятно и доступно. В привычной ситуации его поведение не имеет резких отклонений.

При олигофрении, характеризующейся *неуравновешенностью нервных процессов* с преобладанием возбуждения или торможения, присущие ребенку нарушения отчетливо проявляются в изменениях поведения и снижении работоспособности.

У олигофренов *с нарушением функций анализаторов* диффузное поражение коры сочетается с более глубокими поражениями той или иной мозговой системы. Они дополнительно имеют локальные дефекты речи, слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата. Особенно неблагоприятно сказываются на развитии умственно отсталого ребенка нарушения речи.

При олигофрении *с психопатоподобным поведением* у ребенка отмечается резкое нарушение эмоционально-волевой сферы. На первом плане у него оказывается недоразвитие личностных компонентов, снижение критичности относительно себя и окружающих людей, расторможенность влечений. Ребенок склонен к неоправданным аффектам.

При олигофрении *с выраженной лобной недостаточностью* нарушения познавательной деятельности отмечаются у ребенка с изменениями личности по лобному типу с резкими нарушениями моторики. Эти дети вялы, безынициативны и беспомощны. Их речь многословна, бессодержательна, имеет подражательный характер. Дети не способны к психическому напряжению, целенаправленности, активности, слабо учитывают ситуацию.

Все дети-олигофрены характеризуются стойкими нарушениями психической деятельности, отчетливо обнаруживающимися в сфере познавательных процессов, особенно в словесно-логическом мышлении. Причем имеет место не только отставание от нормы, но и глубокое своеобразие и личностных проявлений, и познавательной сферы. Таким образом, умственно отсталые ни в коей мере не могут быть приравнены к нормально развивающимся детям более младшего возраста. Они иные по основным проявлениям.

Умственная отсталость не приводит к равномерному изменению у ребенка всех сторон психической деятельности. Наблюдения и экспе-

риментальные исследования дают материалы, позволяющие говорить о том, что одни психические процессы оказываются у него нарушенными более резко, другие остаются относительно сохранными. Этим в определенной мере обусловлены существующие между детьми индивидуальные различия, обнаруживающиеся и в познавательной деятельности, и в личностной сфере.

Дети-олигофрены способны к развитию, что, по существу, отличает их от слабоумных детей всех форм умственной отсталости, и хотя развитие олигофренов осуществляется замедленно, атипично, со многими, подчас весьма резкими, отклонениями от нормы, тем не менее оно представляет собой поступательный процесс, вносящий качественные изменения в психическую деятельность детей, в их личностную сферу.

Структура психики умственно отсталого ребенка чрезвычайно сложна. Первичный дефект приводит к возникновению многих других вторичных и третичных отклонений. Нарушения познавательной деятельности и личности ребенка-олигофрена отчетливо обнаруживаются в самых различных проявлениях. Дефекты познания и поведения невольно привлекают к себе внимание окружающих. Однако наряду с недостатками этим детям присущи и некоторые позитивные качества, наличие которых служит опорой, обеспечивающей процесс развития.

Положение о единстве основных закономерностей нормального и аномального развития, подчеркиваемое Л.С. Выготским, дает основания считать, что концепция развития нормального ребенка в общем может быть использована при трактовке развития умственно отсталых детей. Это позволяет говорить об идентичности факторов, воздействующих на развитие нормального и умственно отсталого ребенка.

Развитие олигофрена определяется биологическими и социальными факторами. К числу биологических факторов относятся выраженность дефекта, качественное своеобразие его структуры, время его возникновения. Эти факторы, как и прочие, необходимо учитывать при организации специального педагогического воздействия.

Социальные факторы – это ближайшее окружение ребенка: семья, в которой он живет, взрослые и дети, с которыми он общается и проводит время, и, конечно, школа. Отечественная психология утверждает положение о ведущей роли в развитии всех детей, в том числе и умственно отсталых, сотрудничества ребенка с взрослыми и детьми,

находящимися рядом с ним, обучения в широком понимании этого термина. Особенно большое значение имеет правильное, коррекционно-развивающее, специально организованное обучение и воспитание, учитывающее своеобразие ребенка, адекватное его возможностям, опирающееся на зону его и нижайшего развития. Именно оно в наибольшей мере стимулирует детей в общем развитии.

Значимость, которую имеют для умственно отсталых детей воспитание, обучение и трудовая подготовка, обусловлена гораздо меньшими возможностями олигофренов взаимодействовать с окружающей средой, самостоятельно принимать, осмысливать, сохранять и перерабатывать информацию, т. е. меньшей, чем в норме, сформированностью различных сторон познавательной деятельности. Определенное значение имеют также сниженная активность умственно отсталого ребенка, гораздо более узкий круг интересов, а также другие проявления эмоционально-волевой сферы.

Для продвижения ребенка-олигофрена в общем развитии, для усвоения им знаний, умений и навыков, их систематизации и практического применения существенно важным является не всякое, а специально организованное обучение и воспитание. Пребывание в массовой общеобразовательной школе часто не приносит ребенку пользы, а в ряде случаев приводит к тяжелым последствиям, стойким, резко отрицательным сдвигам в его личности.

Специальное обучение, направленное на общее развитие умственно отсталых детей, предусматривает в первую очередь формирование у них высших психических процессов, особенно мышления. Это важное направление коррекционной работы теоретически обосновано тем, что, хотя ребенок-олигофрен своеобразен во всех своих проявлениях, именно дефектность мышления обнаруживается у него особенно резко и, в свою очередь, затормаживает и затрудняет познание окружающего мира. Вместе с тем доказано, что мышление олигофрена, несомненно, развивается. Формирование мыслительной деятельности способствует продвижению умственно отсталого ребенка в общем развитии и тем самым создает реальную основу для социально-трудовой адаптации выпускников вспомогательной школы.

Другое, тоже очень важное направление коррекционной работы предусматривает совершенствование эмоционально-волевой сферы

учеников, которая играет большую роль в усвоении знаний, умений и навыков, в установлении контактов с окружающими и в социальной адаптации детей в школе и вне ее. Действительно, мышление и эмоционально-волевая сфера представляют собой стороны единого человеческого сознания, а весь ход развития ребенка, по утверждению Л.С. Выготского, основан на изменениях, происходящих в соотношении интеллекта и аффекта. Рассматривая вопрос о взаимодействии организма и среды, Л.С. Выготский сформулировал понятие «социальная ситуация развития» и подчеркнул мысль о том, что воздействие на ребенка окружающей среды определяется не только ее характером, но и индивидуальными особенностями субъекта, теми переживаниями, которые у него возникают.

Во многом дефектна и двигательная сфера олигофренов, которая требует постоянного внимания и заботы.

Говоря о возможностях положительной динамики умственного продвижения детей со сниженным интеллектом, следует вспомнить положение Л.С. Выготского относительно двух зон развития ребенка: актуального и ближайшего. Л.С. Выготский говорил о том, что зона актуального развития характеризуется теми заданиями, которые ребенок уже может выполнять самостоятельно. Эта зона показывает его обученность тем или другим знаниям, умениям и навыкам. Она дает сведения о состоянии его познавательной деятельности на определенном этапе жизни. В этом ее значимость.

В плане перспективы особенно важна зона ближайшего развития, она определяется заданиями, с которыми ребенок не может справиться сам, но может сделать это с помощью взрослого. Определение зоны ближайшего развития необходимо потому, что она дает возможность судить, какие задачи будут доступны ребенку в недалеком будущем, т. е. какого продвижения от него можно ожидать.

У умственно отсталых дошкольников зона актуального развития весьма ограничена. Дети мало что умеют и знают. Что касается зоны ближайшего развития, то она значительно уже, более ограничена, чем у нормально развивающихся детей. Однако она существует, и это дает основание утверждать, что дети со сниженным интеллектом способны к продвижению. Это продвижение невелико, но при определенных условиях оно может иметь место. Основная задача дефектолога состоит

в том, чтобы способствовать реализации зоны ближайшего развития каждого ребенка.

Продвижение умственно отсталых детей происходит неравномерно в разные возрастные периоды. Исследованиями установлено, что несомненная активизация познавательной деятельности сменяется годами, в течение которых как бы подготавливаются, концентрируются возможности, необходимые для последующих положительных сдвигов. Наибольшее продвижение можно заметить в первые два школьных года обучения, на четвертом-пятом году и в конце обучения.

Итак, основные понятия, используемые в отечественной олигофренопсихологии, понимание причин, обуславливающих отклонения умственно отсталого ребенка от нормального развития, этой категории детей в значительной мере сходны с тем, что имеет место в зарубежной литературе. Однако необходимо подчеркнуть также несомненные различия между подходами дефектологов разных стран к тем или другим научным вопросам.

На физическое развитие, двигательные способности, обучаемость и приспособляемость к физической нагрузке оказывают влияние тяжесть интеллектуального дефекта, сопутствующие заболевания, вторичные нарушения, особенности психической и эмоционально-волевой сферы детей.

Психомоторное недоразвитие детей с легкой умственной отсталостью проявляется в замедленном темпе развития локомоторных функций, непродуктивности движений, двигательном беспокойстве и суетливости. Движения бедны, угловаты, недостаточно плавны. Особенно плохо сформированы тонкие и точные движения рук, предметная манипуляция, жестикуляция и мимика.

У детей с умеренной умственной отсталостью моторная недостаточность обнаруживается в 90–100% случаев (Шипицына Л.М., 2002). Страдает согласованность, точность и темп движений. Они замедленны, неуклюжи, что препятствует формированию механизма бега, прыжков, метаний. Даже в подростковом возрасте школьники с трудом принимают и удерживают заданную позу, дифференцируют свои усилия, переключаются на другой вид физических упражнений. У одних детей двигательное недоразвитие проявляется в вялости, неловкости, низкой силе и скорости двигательных действий, у других – повышен-

ная подвижность сочетается с беспорядочностью, бесцельностью, наличием лишних движений (Бобошко В.В., Сермеев А.Р., 1991).

Системное изложение нарушений двигательной сферы умственно отсталых детей представлено в «Классификации нарушений физического развития и двигательных способностей детей-олигофренов», разработанной А.А. Дмитриевым (1989, 1991, 2002).

Нарушения физического развития: отставание в массе тела; отставание в длине тела; нарушения осанки; нарушения в развитии стопы; нарушения в развитии грудной клетки и уменьшение ее окружности; парезы верхних конечностей; парезы нижних конечностей; отставание в показателях объема жизненной емкости легких; деформации черепа; дисплазии; аномалии лицевого скелета.

Нарушения в развитии двигательных способностей:

- 1) нарушение координационных способностей — точности движений в пространстве; координации движений; ритма движений; дифференцировки мышечных усилий; пространственной ориентировки; точности движений во времени; равновесия;
- 2) отставание 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, большой мощности, 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%.

Нарушения основных движений:

- неточность движений в пространстве и времени;
- грубые ошибки при дифференцировании мышечных усилий;
- отсутствие ловкости и плавности движений;
- излишняя скованность и напряженность;
- ограничение амплитуды движений в ходьбе, беге, прыжках, метаниях.

Специфические особенности моторики обусловлены прежде всего недостатками высших уровней регуляции. Это порождает низкую эффективность операционных процессов всех видов деятельности и проявляется в несформированности тонких дифференцированных

движений, плохой координации сложных двигательных актов, низкой обучаемости движениям, косности сформированных навыков, недостатках целесообразного построения движений, затруднениях при выполнении или изменении движений по словесной инструкции.

Отставание в физическом развитии умственно отсталых детей, степень приспособления к физической нагрузке зависят не только от поражения ЦНС, но и являются следствием вынужденной гипокинезии. Отсутствие или ограничение двигательной активности тормозит естественное развитие ребенка, вызывая цепь негативных реакций организма: ослабляется сопротивляемость простудным и инфекционным заболеваниям, создаются предпосылки для формирования слабого, малотренированного сердца. Гипокинезия часто приводит к избыточному весу, а иногда к ожирению, что еще больше снижает двигательную активность.

М.С. Певзнер (1989), С.Д. Забрамная (1995), Е.М. Мастюкова (1997) отмечают характерные для умственно отсталых школьников быстрое истощение нервной системы, особенно при монотонной работе, нарастающее утомление, снижение работоспособности, меньшую выносливость. У многих учащихся встречаются нарушения сердечно-сосудистой, дыхательной, эндокринной систем, внутренних органов, зрения, слуха, врожденные структурные аномалии зубов и прикуса, готическое небо, врожденный вывих бедра, а также множественные сочетанные дефекты (Худик В.А., 1997).

Среди вторичных нарушений в опорно-двигательном аппарате отмечаются деформация стопы, нарушения осанки (сколиозы, кифосколиозы, кифозы, лордозы), диспропорции телосложения, функциональная недостаточность брюшного пресса, парезы, кривошея. Мелкие диспластические признаки встречаются у 40% умственно отсталых школьников.

Оценивая физическое развитие учащихся 9–10-летнего возраста, Н.А. Козленко (1987) отмечает, что 45% детей имеют плохое физическое развитие, среднее гармоническое развитие – 25%, развитие ниже среднего – 23%, чрезмерно негармоничное – 7%. У 55% младших школьников нарушен акт ходьбы и бега, у 36% наблюдаются трудности выполнения изолированных движений пальцами (застегивание пуговиц, завязывание шнурков, бантов). У учащихся 5–9-х классов уровень двигательных возможностей повышается, заметно сглаживаются нару-

шения движений пальцев, лучше выполняются задания по словесной инструкции.

Е.С. Черник (1997) утверждает, что уровень развития физических качеств находится в прямой зависимости от интеллектуального дефекта. Так, в развитии выносливости дети с легкой умственной отсталостью уступают здоровым сверстникам на 11%, с умеренной умственной отсталостью – на 27%, с тяжелой – около 40%. Приблизительно такие же данные получены и при сравнении развития мышечной силы, хотя школьники с высоким уровнем физического развития по силе подчас не уступают здоровым подросткам того же возраста. Значительное отставание отмечается у детей с умственной отсталостью в развитии скоростных качеств, особенно во времени двигательной реакции. Б.В. Сермеев и М.Н. Фортунатов объясняют этот факт запаздыванием становления двигательного анализатора, развитие которого заканчивается к 15–16 годам, т. е. позднее на 2–3 года, чем у здоровых. Э.П. Бебриш установил, что отставание скоростных качеств составляет 6–7 лет, и объясняет это низкой подвижностью нервных процессов. В то же время автор отмечает, что дети с умственной отсталостью, систематически занимавшиеся плаванием, в скоростных качествах отстают от детей массовых школ того же возраста всего на 1–2 года. Развитие основных физических способностей (силы, быстроты, выносливости) подчиняется общим закономерностям возрастного развития, но у умственно отсталых школьников темп их развития ниже и сенситивные периоды наступают позднее на 2–3 года (Воронкова В.В., 1994; Черник Е.С., 1997).

Установлено, что основным нарушением двигательной сферы умственно отсталых детей является расстройство координации движений (Плешаков А.Н., 1985; Юровский С.Ю., 1985; Самыличев А.С., 1991; Ванюшкин В.А., 1999; Горская И.Ю., Синельникова Т.В., 1999; и др.). И простые, и сложные движения вызывают у детей затруднения: в одном случае нужно точно воспроизвести какое-либо движение или позу, в другом – зрительно отмерить расстояние и попасть в нужную цель, в третьем – соразмерить и выполнить прыжок, в четвертом – точно воспроизвести заданный ритм движения. Любое из них требует согласованного, последовательного и одновременного сочетания движений звеньев тела в пространстве и времени, определенного усилия, траектории, амплитуды, ритма и других характеристик движения. Однако в

силу органического поражения различных уровней мозговых структур, рассогласования между регулирующими и исполняющими органами, слабой сенсорной афферентации управлять всеми характеристиками одновременно умственно отсталый ребенок не способен. Координационные способности регулируются теми биологическими и психическими функциями, которые у детей с нарушениями интеллекта имеют дефектную основу (чем тяжелее нарушение, тем грубее ошибки в координации (Забрамная С.Д., 1995).

Н.П. Вайзманом (1976) выдвинуто предположение о том, что при неосложненной форме умственной отсталости нарушения сложных двигательных актов, требующих тонкой моторики, являются составной частью ведущего дефекта и определяются теми же механизмами, что и интеллектуальный дефект, т. е. нарушениями аналитико-синтетической деятельности коры головного мозга. Эти нарушения и являются главным препятствием при обучении умственно отсталых детей сложным координационным двигательным действиям.

Для практической деятельности педагога важно знать благоприятные периоды развития основных видов координационных способностей у детей с нарушениями интеллекта.

В массовом обследовании и тестировании детей коррекционных школ И.Ю. Горская установила достоверные отставания абсолютных показателей всех видов координационных способностей школьников 8–15 лет с умственной отсталостью от учащихся массовых школ (табл. 1). Большинство сенситивных периодов развития координационных способностей падают на возрастной диапазон 9–12 лет. Возрастные темпы прироста имеют ту же динамику, что и у здоровых школьников, но с отставанием на 2–3 года.

Таким образом, несмотря на то что умственная отсталость — явление необратимое, это не значит, что она не поддается коррекции. Постепенность и доступность дидактического материала при занятиях физическими упражнениями создают предпосылки для овладения детьми разнообразными двигательными умениями, игровыми действиями для развития физических качеств и способностей, необходимых в жизнедеятельности ребенка. По данным В.В. Ковалева (1995), 80% подростков с легкой степенью умственной отсталости к окончанию специальной

школы по своим физическим, психометрическим проявлениям незначительно отличаются от нормальных людей.

Таблица 1

Сенситивные периоды развития координационных способностей у детей с умственной отсталостью в возрасте 8—15 лет (Горская И.Ю., 2001)

Координационные способности	Девочки	Мальчики
Дифференцирование пространственных параметров движения	11—12 лет	10—11 лет
Дифференцирование силовых параметров движения	8—10 и 11—12 лет	8—10 и 13—14 лет
Реагирующая способность (зрительно-моторная реакция)	10—12 лет	10—12 лет
Максимальная частота движений	13 лет	14 лет
Сохранение равновесия	9—10 лет	10—11 лет
Ориентировка в пространстве	10—11 и 13—14 лет	9—10 и 13—14 лет
Кинестетическая способность (точность воспроизведения заданной амплитуды движения)	10—11 лет	10—11 лет

Контрольные вопросы

1. Что входит в понятие «умственно отсталый ребенок»?
2. Чем характеризуются дети-олигофрены?
3. Чем характеризуется умственная отсталость детей, возникшая после двух лет?
4. Что является причиной умственной отсталости ребенка?
5. Назовите формы классификации умственной отсталости детей, предложенные М.С. Певзнером в нашей стране.
6. Что влияет на физическое развитие, двигательные способности, обучаемость и приспособляемость к физической нагрузке у детей с умственной отсталостью?
7. В чем проявляются нарушения основных движений у лиц с умственной отсталостью?
8. В чем заключается особенность развития координационных способностей у лиц с умственной отсталостью?

5. ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ (ЗПР)

Большую часть контингента детей с трудностями в обучении составляет группа, которую определяют как «дети с задержкой психического развития». Это многочисленная группа, составляющая около 50% среди неуспевающих младших школьников.

Понятие «задержка психического развития» (ЗПР) употребляется по отношению к детям с минимальными органическими повреждениями или функциональной недостаточностью центральной нервной системы, а также длительно находящимся в условиях социальной депривации. Для них характерны незрелость эмоционально-волевой сферы и недоразвитие познавательной деятельности, имеющей свои качественные особенности, компенсирующиеся под воздействием временных, лечебных и педагогических факторов.

Специальное комплексное изучение ЗПР как специфической аномалии детского развития развернулось в отечественной специальной психологии в 60–70-е годы прошлого века. Это было вызвано потребностями школьной практики, когда в связи с переходом на новые усложненные программы резко возросли образовательные проблемы у стойко не успевающих школьников.

К этому времени был накоплен значительный опыт дифференциальной диагностики и обобщен зарубежный опыт изучения и обучения школьников этой категории.

Изучение (Т.А. Власовой, В.И. Лубовским) зарубежного опыта исследований детей, испытывающих трудности в обучении в школе, показало, что однозначной трактовки сущности и причин этих затруднений нет. В США, Англии, Германии эта категория детей обозначалась как «дети с трудностями в обучении», «дети, имеющие недостаточные способности к обучению», «неприспособленные», «педагогически запущенные», «дети с нарушением поведения», а также «дети с минимальными повреждениями мозга».

Отечественные клиницисты, психологи и педагоги учитывают различные аспекты этой проблемы, показывая, что понятие «задержка психического развития» (ЗПР) характеризует отставание в развитии психической деятельности ребенка в целом. Исследования Г.Е. Сухаре-

вой, Т.А. Власовой, М.С. Певзнер, В.И. Лубовского, К.С. Лебединской позволили выделить среди неуспевающих младших школьников особую категорию, у которой трудности в обучении были обусловлены задержкой темпа психического развития. Термин «задержка психического развития» был предложен Г.Е. Сухаревой. Причинами выраженной задержки психического развития детей в большинстве случаев являются минимальные органические повреждения или функциональная недостаточность центральной нервной системы, возникшие в результате воздействия патогенетических факторов во внутриутробном периоде, во время родов и в первые годы жизни ребенка, длительные хронические соматические заболевания, перенесенные в раннем детстве, а также длительная социально-культурная депривация (в частности, пребывание с момента рождения в условиях неблагополучной семьи, дома ребенка, дошкольного детского дома) и влияние стрессовых психотравмирующих факторов.

В настоящее время достигнуты большие успехи в клиническом и психолого-педагогическом изучении детей с ЗПР. Исследования отечественных ученых позволили дать подробную клиническую характеристику детей этой категории. Установлена клиническая неоднородность детей с ЗПР и выделены различные ее формы: психический и психофизический инфантилизм, рано возникшие астенические и церебрастенические состояния. Предложена классификация детей с ЗПР на основе этиологического принципа (К.С. Лебединская), представленная четырьмя группами: задержка психического развития конституционального, соматогенного, психогенного и церебрально-органического происхождения.

Разработаны дифференциально-диагностические критерии в отграничении ЗПР от других сходных состояний по особенностям речи и умственного развития.

Исследования показали, что стойкие формы ЗПР, как правило, связаны с мозаичными органическими повреждениями центральной нервной системы. Этим они отличаются от умственной отсталости, которая характеризуется тотальным недоразвитием мозговых структур.

В отличие от клинической классификации психолого-педагогическую классификацию, предполагающую деление детей на какие-либо группы, построить трудно в связи с тем, что категория детей с ЗПР

по степени выраженности отставания в развитии и индивидуальным проявлениям в психолого-педагогическом плане очень неоднородна. Общим для всех является отставание в психическом развитии во всех сферах психической деятельности к началу школьного возраста. Это выражается в замедленной по сравнению с нормой скорости приема и переработки сенсорной информации, недостаточной сформированности умственных операций и действий, низкой познавательной активности и слабости познавательных интересов, ограниченности, отрывочности знаний и представлений об окружающем.

Дети отстают в речевом развитии (недостатки произношения, аграмматизм, ограниченность словаря). Недостатки в развитии эмоционально-волевой сферы проявляются в эмоциональной неустойчивости и возбудимости, несформированности произвольной регуляции поведения, слабости учебной мотивации и преобладании игровой. Характерны недостатки моторики, в особенности мелкой, затруднения в координации движений, проявления гиперактивности. Существенными особенностями детей с ЗПР являются неравномерность, мозаичность проявлений недостаточности развития.

Эти особенности развития младших школьников позволили ученым сделать важный вывод о том, что дети этой категории требуют организации специального коррекционно-развивающего обучения не только на этапе школьного обучения, но и в первую очередь в период дошкольного детства.

По данным специалистов, количество дошкольников с ЗПР составляет 25% от детской популяции. Этот факт определил необходимость изучения этой категории детей и организации психолого-педагогической помощи до поступления их в школу.

Многочисленные исследования показали, что дошкольники с ЗПР по сравнению с нормально развивающимися детьми характеризуются не соответствующим возрасту недостаточным развитием внимания, восприятия, памяти, недоразвитием личностно-деятельностной основы, отставанием в речевом развитии, низким уровнем речевой активности, замедленным темпом становления регулирующей функции речи. Психологи и педагоги отмечают характерные для дошкольников с ЗПР импульсивность действий, недостаточную выраженность ориентировочного этапа, целенаправленности, низкую продуктивность деятель-

ности. Отмечаются недостатки в мотивационно-целевой основе организации деятельности, несформированность способов самоконтроля, планирования. Особенности проявляются в ведущей игровой деятельности и характеризуются у старших дошкольников несовершенством мотивационно-потребностного компонента, знаково-символической функции и трудностями в оперировании образами-представлениями. Выражено недоразвитие коммуникативной сферы и представлений о себе и окружающих. О моральных нормах представления нечеткие.

Важным отличием их от умственно отсталых детей является то, что стимуляция деятельности этих детей, оказание им своевременной педагогической помощи позволяют выделить у них зону их ближайшего развития, которая в несколько раз превышает потенциальные возможности умственно отсталых детей этого же возраста (В.И. Лубовский).

Контрольные вопросы

1. Что входит в понятие «дети с задержкой психического развития» (ЗПР)?
2. Как в США, Англии, Германии трактуется категория детей «с задержкой психического развития»?
3. Сколько имеется групп в классификации детей с ЗПР на основе этиологического принципа К.С. Лебединского?
4. В каком периоде занятий с детьми желательно использовать специальное коррекционно-развивающее обучение?

6. КОРРЕКЦИЯ ОСНОВНЫХ ФИЗИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ЛИЦ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА

Многообразие физических упражнений, варьирование методов, методических приемов, условий организации занятий направлены на максимальное всестороннее развитие ребенка, его потенциальных возможностей. Целесообразный подбор физических упражнений позволяет избирательно решать как общие, так и специфические задачи. Такие естественные виды упражнений, как ходьба, бег, прыжки, метания, упражнения с мячом и др. обладают огромными возможностями для коррекции и развития координационных способностей, равновесия, ориентировки в пространстве, физической подготовленности, профилактики вторичных нарушений, коррекции сенсорных и психических нарушений.

Учитывая особенности психомоторного недоразвития, физической и психической ретардации, трудностей восприятия учебного материала, при подборе средств необходимо руководствоваться следующими дидактическими правилами:

- 1) создавать максимальный запас простых движений с их постепенным усложнением;
- 2) стимулировать словесную регуляцию и наглядно-образное мышление при выполнении физических упражнений;
- 3) максимально активизировать познавательную деятельность;
- 4) ориентироваться на сохранные функции, сенситивные периоды развития и потенциальные возможности ребенка;
- 5) при всем многообразии методов отдавать предпочтение игровому. В непринужденной, эмоционально окрашенной обстановке дети лучше осваивают учебный материал;
- 6) упражнения, имеющие названия, приобретают игровую форму, стимулируют их запоминание, а при многократном повторении развивают ассоциативную память.

Коррекция ходьбы

У большинства детей с умственной отсталостью отклонения в физическом развитии отражаются на устойчивости вертикальной позы, сохранении равновесия, походке, способности соизмерять и регулиро-

вать свои движения во время ходьбы. Нарушения в ходьбе индивидуальны и имеют разные формы выраженности, но типичными являются следующие: голова опущена вниз, шаркающая походка, стопы развернуты носком внутрь (или наружу), ноги слегка согнуты в тазобедренных суставах, движения рук и ног несогласованны, движения неритмичны. У некоторых детей отмечаются боковые раскачивания туловища (Катаева А.А., Стребелева Е.А., 1998).

Являясь естественной локомоцией, ходьба служит основным способом перемещения и составной частью многих упражнений на всех занятиях. В процессе обучения особое внимание уделяется формированию правильной осанки, постановки головы, плеч, движению рук, разгибанию ног в момент отталкивания. В младших классах выполняется ходьба по прямой с изменением направления, скорости, перешагиванием через предметы, с ускорением. Нагрузку увеличивают постепенно от класса к классу.

Коррекция бега

У умственно отсталых детей младшего школьного возраста при выполнении бега типичными ошибками являются: излишнее напряжение, порывистость, внезапные остановки, сильный наклон туловища или отклонение назад, запрокидывание головы, раскачивание из стороны в сторону, несогласованность и малая амплитуда движений рук и ног, мелкие неритмичные шаги, передвижение на прямых или полусогнутых ногах (Дмитриев А.А., 2002).

Коррекция лазанья и перелезания

Программой предусмотрено лазанье по гимнастической стенке и скамейке, перелезание через препятствие. Эти упражнения имеют прикладное значение, способствуют развитию силы, ловкости, координации движений, укреплению свода стопы, формированию осанки, умению управлять своим телом. Лазанье и перелезание корректируют недостатки психической деятельности – страх, завышенную самооценку, боязнь высоты, неадекватность поведения в сложных ситуациях. Упражнения, выполняемые на высоте, должны быть объяснены и показаны с предельной точностью и требуют обеспечения безопасности и страховки. Для преодоления препятствий используются гимнасти-

ческая лестница, скамейка, бревно, канат, наклонная лестница, поролоновые кубы, мягкое бревно, деревянная и веревочная лестницы.

Коррекция метания

Нарушение движений в метании: напряженность, скованность туловища; торопливость; неправильный замах, метание производится на прямых ногах или прямыми руками; несвоевременный выпуск снаряда, слабость финального усилия, дискоординация движений рук, ног и туловища.

Прежде чем приступить к обучению метанию, необходимо освоение детьми разнообразных предметных действий, которое обычно начинают с больших мячей, потому что их лучше держать в руках, а затем переходят к малым.

- Тонкая дифференцировка усилий кисти, согласованность движений рук и дополнительных движений во времени и пространстве. Переключение внимания.
- Дифференцировка усилий, зрительный анализ зависимости высоты отскока мяча от силы и направления удара, ориентировка в пространстве.
- Дифференцировка усилия и направления движения, регуляция мышечного направления, быстрота переключения, пространственная точность.
- Подвижность в лучезапястном суставе, распределение внимания, тонкая дифференцировка временных, силовых и пространственных характеристик движения, одновременное решение двух двигательных задач (правой и левой).
- Дифференцировка тактильных ощущений, двигательных реакций в ответ на разные раздражители, точность движений, соразмерность движения кисти и пальцев, распределение внимания.
- Высокое подбрасывание мяча вверх и перед ловлей выполнение различных движений (хлопков спереди, сзади, под коленом), поворотов направо, налево, кругом.

Коррекция осанки

Для правильной осанки характерны: прямое положение туловища и головы; развернутая грудная клетка; отведенные назад плечи, нахо-

дящиеся на одном уровне; умеренные естественные изгибы позвоночника; полностью выпрямленные в тазобедренных и коленных суставах ноги, прилегающие к грудной клетке лопатки, находящиеся на одной высоте, живот подтянут.

Большинство детей из-за общей функциональной слабости, гипотонического состояния мышц и связочного аппарата, низкого уровня развития физических качеств и координационных способностей имеют самые разнообразные нарушения осанки.

Дети, как правило, имеют представление о правильной осанке и могут продемонстрировать ее достаточно точно, особенно у вертикальной стены, но тут же нарушают ее при выполнении физических упражнений, в бытовых движениях, ходьбе, сидя за партой.

Часто нарушение осанки сочетается с плоскостопием, деформацией стопы, косолапостью, что отрицательно сказывается на положении таза и позвоночника. У многих умственно отсталых школьников мешковатая осанка, движения неловкие, походка напряженная и неустойчивая. Встречаются дети с явными парезами или параличами отдельных мышечных групп.

При коррекции осанки у младших школьников с умственной отсталостью необходимо руководствоваться следующими положениями.

1. В основе формирования осанки лежит гармоническое развитие силы мышц спины, брюшного пресса, верхних и нижних конечностей, умение дифференцировать мышечно-суставные ощущения, положения отдельных частей тела в пространстве, умение напрягать и расслаблять мышцы в покое и движении.

2. Необходимо использовать все виды адаптивной физической культуры и все возможные формы физкультурно-оздоровительных занятий: утреннюю гигиеническую гимнастику, физкультпаузы, подвижные игры, дополнительные внешкольные и внеклассные занятия, прогулки на свежем воздухе, плавание, закаливание и др.

3. Со стороны родителей необходимо повседневное внимание к осанке ребенка, создание условий для ее формирования: адекватные гигиенические и физиологические требования к одежде, мебели, освещению, позам во время сна, сидения, стояния и т. п.

4. Коррекция осанки, с одной стороны, включает широкое комплексное воздействие самых разнообразных упражнений на все группы мышц,

с другой – специфическое воздействие целенаправленно подобранных упражнений для компенсации нарушений определенного типа осанки.

Профилактика и коррекция плоскостопия

Плоская стопа довольно часто встречается у детей с умственной отсталостью, поэтому для предупреждения развития плоскостопия важно своевременно выявить имеющиеся нарушения и принять профилактические меры.

Основной причиной плоскостопия является слабость мышцы связочного аппарата, поддерживающей свод стопы. Чаще плоскостопие встречается у соматически ослабленных и тучных детей, хотя природа его возникновения может быть разной. Различают плоскостопие врожденное, рахитическое, паралитическое, травматическое и самое распространенное статическое (М.И. Фонарев).

Упражнения для профилактики и коррекции плоскостопия выполняются в следующих исходных положениях: лежа, сидя, стоя, в ходьбе, – что дает возможность регулировать нагрузку на мышцы голени и стопы. При выборе исходного положения следует исключить отрицательное влияние нагрузки веса тела на свод стопы в положении стоя. Сначала выполняются упражнения лежа и сидя.

1. Стоя, носки вместе, пятки врозь – подняться на носки, вернуться в исходное положение.
2. Стоя, стопы параллельно на расстоянии ладони – сгибая пальцы, поднять внутренний край стопы.
3. Стоя след в след (носок правой касается пятки левой) – подняться на носки, вернуться в исходное положение.
4. На пол положить две булавы (кегли), головки их почти соприкасаются, а основания направлены наружу – захватить пальцами ног шейку или головку булавы и поставить ее на основание.
5. Подкатывание теннисного мяча пальцами ног от носка к пятке, не поднимая ноги.
6. Поставить левую (правую) ногу на носок – поочередная смена положения в быстром темпе.
7. Стоя, ноги врозь, стопы параллельно, руки на поясе – присесть, не отрывая ступней от пола, сохраняя правильную осанку, вернуться в исходное положение.

Коррекционные упражнения, выполняемые в ходьбе

1. Ходьба на носках, на наружных сводах стоп.
2. Ходьба на носках, в полуприседе, носки внутрь.
3. Ходьба «гусиным шагом» на наружных сводах стопы.
4. Ходьба по набивным мячам.
5. Ходьба на носках по наклонной плоскости.
6. Ходьба на носках с высоким подниманием бедра.
7. Ходьба приставными шагами боком вдоль по канату, лежащему на полу.
8. Ходьба приставными шагами по рейке гимнастической стенки, держась за рейку на уровне пояса.
9. Лазанье по гимнастической стенке вверх и вниз, захватывая рейку пальцами и поворачивая стопы внутрь.
10. Ходьба на носках, собирая пальцами ног рассыпанные орехи, шашки, пуговицы.
11. Ходьба на четвереньках маленькими шажками.
12. Ходьба по массажному коврику (по траве, гальке, гравию).

Коррекция дыхания

Для детей с умственной отсталостью характерно неритмичное поверхностное дыхание, неумение произвольно управлять актом дыхания и согласовывать его с движением. Дети должны уметь пользоваться грудным, диафрагмальным (брюшным) и смешанным (полным) дыханием. Вначале различные типы дыхания осваиваются в покое, а затем – в сочетании с движениями. Вдох и выдох – через нос, причем выдох должен быть продолжительнее вдоха, что способствует более полноценному последующему вдоху. Чем раньше ребенок научится правильно дышать, тем выше эффект физических упражнений.

Профилактика зрения

Около 30% детей с умственной отсталостью имеют нарушения зрения. Чаще всего встречается близорукость.

Для сохранения зрения существенное значение имеют гигиенические условия проведения занятий, в частности рациональная и достаточная освещенность, чистота помещений, адекватные возрасту спор-

тивный инвентарь и оборудование, абсолютная безопасность, которые создают условия комфорта для занятий, снижают утомление глаз.

Если ребенок начинает терять глаза, жмуриться от обилия света или у него появляется покраснение глаз, слезотечение, его необходимо обследовать у врача. Офтальмологами МНИИ глазных болезней им. Гельмгольца и специалистами Федерального центра ЛФК и спортивной медицины разработаны специальные физические упражнения для профилактики появления и прогрессирования нарушений зрения.

Контрольные вопросы

1. Какие упражнения используются для коррекции ходьбы?
2. В чем особенность упражнений, используемых для коррекции лазанья и перелезания?
3. Какие подбираются упражнения для профилактики и коррекции плоскостопия?
4. Какие гигиенические требования используются для профилактики зрения?
5. В чем особенность коррекционных упражнений, выполняемых в ходьбе?

7. ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА

7.1. Основные и специфические задачи

Основные задачи совпадают с задачами физической культуры здоровых школьников, что отражено в государственных образовательных программах для массовых общеобразовательных и коррекционных школ. 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, лазанье, упражнениях с предметами и др.:

- согласованность движений отдельных частей тела (рук, ног, туловища, головы);
- согласованность выполнения симметричных и асимметричных движений;
- согласованность движений и дыхания;
- компенсация утраченных или нарушенных двигательных функций;
- формирование движений за счет сохранных функций.

2. Коррекция и развитие координационных способностей:

- ориентировка в пространстве;
- дифференцировка усилий, времени и пространства;
- расслабление;
- быстрота реагирования на изменяющиеся условия;

- статическое и динамическое равновесие;
- ритмичность движений;
- точность мелких движений кисти и пальцев.

3. Коррекция и развитие физической подготовленности:

- целенаправленное «подтягивание» отстающих в развитии физических качеств;
- развитие мышечной силы, элементарных форм скоростных способностей, ловкости, выносливости, подвижности в суставах.

4. Коррекция и профилактика соматических нарушений:

- формирование и коррекция осанки;
- профилактика и коррекция плоскостопия;
- коррекция массы тела;
- коррекция речевого дыхания;
- укрепление сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

5. Коррекция и развитие психических и сенсорно-перцептивных способностей:

- развитие зрительно-предметного, зрительно-пространственного и слухового восприятия;
- дифференцировка зрительных и слуховых сигналов по силе, расстоянию, направлению;
- развитие зрительной и слуховой памяти;
- развитие зрительного и слухового внимания;
- дифференцировка зрительных, слуховых, тактильных ощущений;
- развитие воображения;
- коррекция и развитие эмоционально-волевой сферы.

6. Развитие познавательной деятельности:

- формирование представлений об элементарных движениях, частях тела, суставах (название, понятие, роль в движении), об упражнениях, их технике и влиянии на организм, требованиях к осанке, дыханию, питанию, режиму дня, гигиене тела и одежды, закаливанию, значению движений в жизни человека и самостоятельных занятий;
- расширение и закрепление знаний, основанных на межпредметных связях, являющихся составной частью физических упражнений (формирование пространственных представлений, речевой и коммуникативной деятельности, знакомство с животным миром и т. п.).

7. Воспитание умственно отсталого ребенка как личности.

7.2. Средства адаптивной физической культуры

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 раздел включает многочисленные физические упражнения, позволяющие воздействовать на различные участки 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, рекреационных и спортивных занятиях. В соответствии с педагогическими задачами их можно объединить в несколько групп.

1. Упражнения, связанные с перемещением тела в пространстве: ходьба, прыжки, ползание, плавание, передвижение на лыжах.

2. Общеразвивающие упражнения:

1) без предметов;

2) с предметами (флажки, ленты, гимнастические палки, обручи, малые и большие мячи и др.);

3) на снарядах (гимнастическая стенка, кольца, гимнастическая скамейка, лестница, тренажеры).

3. Упражнения на развитие силы, быстроты, выносливости, гибкости, ловкости.

4. Упражнения на развитие и коррекцию координационных способностей: согласованность движений рук, ног, головы, туловища; согласованность движений с дыханием; ориентировка в пространстве; равновесие, дифференцировка усилий, времени и пространства; ритмичность движений, расслабление.

5. Упражнения на коррекцию осанки, сводов стопы, телосложения, укрепления мышц спины, живота, рук и плечевого пояса, ног.

6. Упражнения лечебного и профилактического воздействия: восстановление функций паретичных мышц, опороспособности, подвижности в суставах, профилактика нарушений зрения.

7. Упражнения на развитие мелкой моторики кистей и пальцев рук.
8. Художественно-музыкальные упражнения: ритмика, танец, элементы хореографии и ритмопластики.
9. Упражнения с речитативами, стихами, загадками, счетом и т. п., активизирующие познавательную деятельность.
10. Упражнения, направленные на развитие и коррекцию восприятия, мышления, воображения, зрительной и слуховой памяти, внимания и других психических процессов.
11. Упражнения прикладного характера, направленные на освоение ремесла, трудовой деятельности.
12. Упражнения, выступающие как самостоятельные виды адаптивного спорта: фигурное катание, хоккей на полу, настольный теннис, баскетбол, мини-футбол, верховая езда и др.

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 (Гайцхоки Д.Г., 1993; Мосунов Д.Ф., 1998; Сазыкин В.Г., 2000).

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 – поведением, сном, аппетитом (Черник Е.С., 1997).

7.3. Методы и методические приемы, используемые в процессе занятий физическими упражнениями

Метод отражает способ взаимодействия педагога и ученика, где полем деятельности являются знания, развитие двигательных, психофизических, личностных способностей ученика, его эмоции, воля, поведение, при этом сам он выступает одновременно объектом и субъектом педагогической деятельности.

Воспитание и обучение детей с интеллектуальной недостаточностью при всем многообразии подходов, обусловленных своеобразием их физической и психической сферы, имеют 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.

В основе их лежат закономерности обучения, возрастного развития, дидактические и специально-методические принципы, коррекционная направленность педагогического процесса.

Методы формирования знаний

Формирование двигательных действий содержит две стороны: смысловую и процессуальную (двигательную). Смысловая сторона требует мышления, памяти, воображения и регулируется сознанием. Это наиболее сложная задача для детей с умственной отсталостью, так как нарушение познавательной деятельности и психических процессов, связанных с нею, и составляет основной дефект. Освоение любых движений возможно лишь в том случае, если ребенок ощущает свое тело, понимая назначение и возможности его частей, так как от этого понимания зависит формирование пространственного восприятия, дифференцировка движений и т. п. Дети с умственной отсталостью нередко с трудом осваивают представления о схеме собственного тела и, сле-

довательно, об основных направлениях движения и пространственной ориентации.

Формирование этих представлений должно осуществляться в следующих направлениях.

1. Закрепление знаний о строении тела и его частях:

- голова – лицо, затылок, лоб, подбородок, шея;
- туловище – спина, грудь, живот, бок;
- руки – плечо, локоть, кисть, пальцы;
- ноги – бедро, колено, стопа, пятка, носок, пальцы.

2. Знания о пространственной ориентации в спортивном зале, на стадионе, дома: вход, стены, потолок, углы, дорожка, середина, центр, стартовая линия и др.

3. Названия спортивного инвентаря и оборудования: мячи, кегли, обручи, канат, гимнастическая скамейка, скакалка, гимнастическая стенка, перекладина, маты и др.

4. Знания об исходных положениях: стоя (основная стойка, ноги на ширине плеч), лежа (на спине, на животе, на боку), сидя (на полу, на скамейке), положениях рук, туловища и ног относительно собственного тела.

5. Знания понятий, обозначающих элементарные виды движений, и умение выполнять их по словесной инструкции: поднять(ся) – опустить(ся); согнуть(ся) – разогнуть(ся); наклонить(ся) – выпрямить(ся); повернуть(ся), сесть (сидеть), встать (стоять), идти, бежать, перелезть, ползать, бросать (бросить, подбросить, перебросить, катить), поднять, ловить, поймать.

6. Знание пространственных ориентиров:

- направления движений тела и его частей: вперед-назад, вправо-влево, вниз-вверх;
- построения: в колонну, шеренгу, круг, пары;
- представления о движениях, означающих месторасположение (с предлогами перед, за, через, с, на, между, около, под): встать перед гимнастической скамейкой, построиться за гимнастической скамейкой, перепрыгнуть через гимнастическую скамейку, встать на гимнастическую скамейку, прыгнуть с гимнастической скамейки, проползти под гимнастической скамейкой.

7. Знание подвижных игр: название, правила, понимание сюжета и ролевых функций, последовательность действий, считалки, речитативы, если они есть в игре.

8. Знания о гигиенических требованиях к спортивной форме, одежде, обуви для занятий в зале, бассейне, на открытых площадках, лыжных прогулках.

В работе с умственно отсталыми детьми для формирования знаний используются методы слова, наглядной информации и методы практических упражнений.

Метод слова включает:

- объяснение, описание, указание, суждение, уточнение, замечание, устное оценивание, обсуждение, совет, просьбу, беседу, диалог и т. п.
- сопряженную речь – проговаривание хором;
- невербальную информацию в виде мимики, пластики, жестов, условных знаков;
- зрительно-наглядную информацию – иллюстрации схемы тела человека, гигиенические плакаты, видеофильмы и т. п.

Практика показывает, что использование словесных методов в процессе физического воспитания умственно отсталых школьников оставляет слабые следы. Необходимо их сочетание с практической деятельностью. Формирование знаний и обучение движениям происходит быстрее, если информация поступает одновременно с рецепторов зрительного, слухового, двигательного анализаторов. Двигательный образ становится ярче и быстрее запоминается (Самыличев А.С., Гуро-Фролов Р.Н., 1991; Стребелева Е.А., 1991). Поэтому методы и приемы должны активизировать все функции, участвующие в двигательной деятельности:

- одновременное сочетание показа физических упражнений, словесного объяснения и выполнения;
- рисование фигуры или использование плакатов человека для понимания структуры тела, функций суставов и основных мышечных групп;
- рассказ-описание двигательного действия по картинке с последующей демонстрацией и выполнением его;
- письменное описание одного упражнения с последующим разбором и выполнением (домашнее задание);
- по мере освоения выполнение упражнения только по словесной инструкции, только по показу.

Определенные требования предъявляются к непосредственному показу упражнений, он должен быть четким, грамотным и методически правильно организованным:

- упражнения, выполняемые во фронтальной плоскости, необходимо показывать, встав лицом к учащимся;
- упражнения, выполняемые в сагиттальной плоскости, необходимо демонстрировать, стоя боком;
- упражнения, выполняемые и во фронтальной, и в сагиттальной плоскостях, целесообразно показывать дважды, стоя лицом, боком или полубоком;
- зеркальный показ необходим в тех случаях, когда упражнение содержит асимметричные движения;
- упражнения, выполняемые сидя или лежа, лучше показывать на возвышении, максимально концентрируя на себе внимание.

Таким образом, методы слова и наглядности, сопровождающие движение, позволяют умственно отсталым детям оперировать образным материалом воспринимаемых объектов, воссоздавать достаточно большой объем представлений, закреплять полученные знания. Формирование наглядно-действенного и наглядно-образного мышления у данной категории детей составляет основу обучения двигательным действиям.

Методы обучения двигательным действиям

Практические методы обучения двигательным действиям включают:

1. Последовательное освоение частей упражнения, что обусловлено, во-первых, неспособностью осваивать целостные сложно координационные двигательные действия в силу влияния основного дефекта, во-вторых, многие сложные по структуре физические упражнения исходно предполагают изучение отдельных фаз движения с последующим их объединением, например плавание.

2. Обучение целостному упражнению, если оно несложно по своей структуре или не делится на части.

3. Создание облегченных условий выполнения упражнения (облегченные снаряды для метания, бег за лидером, под уклон).

4. Использование подводящих и имитационных упражнений. Первые в своей структуре содержат элементы основного упражнения, вторые – полностью воспроизводят всю структуру движения, но в других

или облегченных условиях. Эти специальные упражнения используются обычно для совершенствования ключевых фаз движения, закрепления и коррекции динамических и кинематических характеристик, развития физических качеств. В адаптивном физическом воспитании дошкольников и младших школьников имитационные упражнения часто используются как подражания движениям и звукам животных, насекомых, паровоза и т. п., при этом развиваются не только двигательные возможности, но и воображение, представление, фантазия.

5. Усложнение условий выполнения упражнения (повышенная опора, дополнительный груз, бег по песку, воде, в гору).

6. Варьирование техники физических упражнений – исходного положения, темпа, ритма, скорости, усилий, направления, траектории, амплитуды и т. п.

7. Изменение внешних условий выполнения упражнений (в помещении, на открытых площадках, при разных погодных условиях).

8. Использование помощи, страховки, сопровождения для безопасности, преодоления неуверенности, страха.

9. Создание положительного эмоционального фона (музыкальное сопровождение), способствующего активизации всех органов чувств и эмоций на изучаемом двигательном действии.

Методы развития физических способностей

Школьники с умственной отсталостью в большинстве своем имеют низкий соматический статус, слабое физическое развитие. Испытывая дефицит двигательной активности, они имеют по сравнению со здоровыми сверстниками сниженные показатели мышечной силы, быстроты, выносливости, гибкости и особенно координационных способностей.

Развитие мышечной силы используется в целях:

- обучения двигательным действиям;
- коррекции и компенсации двигательных нарушений;
- поддержания работоспособности и развития физических кондиций;
- достижения результатов в выбранном виде спорта;
- активного отдыха, нормализации веса и коррекции телосложения.

Средствами развития мышечной силы являются:

- упражнения основной гимнастики; лазанье, ползание, подтягивание, сгибание-разгибание рук в упоре, поднимание ног из положе-

ния лежа и упора сидя сзади, перемещения по гимнастической скамейке лежа с помощью рук;

- корригирующие силовые упражнения для профилактики нарушений осанки, предупреждение сколиотической установки позвоночника и коррекции имеющихся нарушений;
- легкоатлетические упражнения: прыжки и прыжковые упражнения, спрыгивание в глубину с высоты 30–40 см с последующим отталкиванием вверх;
- упражнения с преодолением внешней среды – бег по песку, передвижение на лыжах по глубокому снегу, в гору;
- упражнения с гантелями, набивными мячами, резиновым амортизатором, на тренажерах, с партнером;
- подвижные игры и эстафеты с переноской груза, прыжками;
- плавание одними ногами, одними руками, с гидротормозом.

Методы развития силы носят избирательный и в основном щадящий характер и зависят от возраста, пола, состояния сохранных функций и физических возможностей учащихся.

При тяжелых формах умственной отсталости, осложнениях соматического характера, нарушениях зрения, симптоматике церебрального типа, сколиозах упражнения с поднятием тяжестей, соскоками, прыжками противопоказаны.

Развитие скоростных способностей. Для умственно отсталых детей скоростные способности необходимы в бытовой, учебной, спортивной, трудовой деятельности. Ребенок должен быстро реагировать на внешние сигналы, предвидеть и упреждать опасность (например, транспортную), быстро перестраивать свою деятельность в соответствии с меняющимися условиями. Скоростные качества и реагирующая способность зависят от состояния центральной и периферической нервной системы, от психических функций (ощущений, восприятия, внимания), от уровня координационных способностей (равновесия, ориентировки в пространстве и др.), от особенностей характера и поведения. У детей с умственной отсталостью как минимум один или несколько из перечисленных факторов имеют дефектную основу и поэтому тормозят развитие скоростных способностей.

Быстрота простой двигательной реакции развивается в упражнениях с реагированием на внезапно возникающий сигнал: во время ходьбы, бега, по хлопку – остановка, поворот кругом или упор присев и т. п.

Быстрота сложной двигательной реакции развивается преимущественно в подвижных и спортивных играх. Например, в «Круговой лапте» ребенок должен сконцентрировать внимание, мысленно проанализировать ситуацию, быстро отреагировать: поймать мяч или увернуться от него. Так как от его самостоятельного решения зависит результат игры, он вынужден отслеживать скорость, траекторию, направление полета мяча.

Быстрота одиночных движений и темп движений развиваются следующими методическими приемами:

- создание облегченных условий выполнения упражнений;
- выполнение простых движений с максимальной частотой (бег на месте, движение только рук);
- повторение циклических упражнений в течение 5–6 секунд с максимальной частотой;
- эстафеты, игры и задания, включающие элементы соревнований.

Скоростные качества у детей с нарушением интеллекта развиваются очень медленно, темп развития носит индивидуальный характер, а сенситивный период – 10–12 лет.

Развитие выносливости. Лимитирующим фактором развития выносливости у данной категории детей является не только сниженный потенциал сердечно-сосудистой и дыхательной систем, но, главное, – сниженная способность к волевым усилиям.

Об их функциональных возможностях можно судить по программе соревнований. Например, международная «Программа развития спортивных умений и навыков» (1993) для умственно отсталых детей включает соревнования по лыжному спорту на дистанциях 10 м, 50 м, 100 м, 500 м, 1 км, 3 км, 5 км, 7,5 км и 10 км.

Для большинства детей задача развития выносливости ограничена рамками упражнений в зоне умеренной интенсивности и состоит в том, чтобы не избирательно воздействовать на отдельные факторы выносливости, а создавать условия для повышения общего уровня работоспособности. Для развития выносливости используются равномерный метод, реже – переменный и повторный. Школьники к окончанию

9-го класса должны пробегать дистанцию 300–500 м, на лыжах – 1 км и плавать на расстояние 25 м. При подготовке используется повторный метод в беге на дистанции 20 м в младших классах и 40–60 м – в старших. Девушки повторяют упражнение 5–6 раз, юноши 8–10 раз (Черник Е.С., 1997).

Средствами развития выносливости являются упражнения ритмической и основной гимнастики, легкой атлетики, лыжной подготовки, плавания, спортивных и подвижных игр на уроках физкультуры, рекреационных и спортивных занятиях.

Для поддержания аэробной выносливости рекомендуется нагрузка с частотой сердечных сокращений 120–140 уд./мин, для повышения аэробной выносливости – 140–165 уд./мин. *Для детей с тяжелой и даже умеренной умственной отсталостью последняя недоступна.*

Развитие гибкости. Дети с легкой умственной отсталостью уступают здоровым учащимся в развитии гибкости на 10–20% (Дмитриев Л.А., 2002), с более тяжелыми формами – еще больше. Причинами являются нарушения нервной регуляции тонуса мышц, межмышечной координации, функциональное состояние суставов – суставной поверхности, суставных капсул, внесуставных связок, врожденная или приобретенная тугоподвижность.

Педагогическими задачами развития гибкости являются:

- развитие гибкости в той мере, в какой это необходимо для выполнения движений с полной амплитудой, без ущерба для нормального функционирования опорно-двигательного аппарата;
- минимизация регресса подвижности в суставах.

Наиболее продуктивным для развития пассивной гибкости является возраст 9–10 лет, активной – 10–14 лет. К 20 годам амплитуда движений заметно падает. Следовательно, младший и средний школьный возраст – самый плодотворный для развития гибкости.

Используются следующие виды упражнений:

- динамические активные упражнения: маховые, пружинистые, прыжковые, с резиновыми амортизаторами;
- динамические пассивные упражнения: с дополнительной опорой, с помощью партнера, с отягощением, на тренажерах;
- статические упражнения, включающие удержание растянутых мышц самостоятельно и с помощью партнера.

Особое значение для умственно отсталых детей имеет подвижность рук, мелких суставов кистей и пальцев. Рекомендуемые упражнения предваряются массажем или самомассажем:

- для *пальцев рук*: массаж, разгибание пальцев надавливанием другой руки – сначала легкими, затем сильными пружинистыми движениями и статическим удержанием в разогнутом положении;
- для *запястья*: массаж, сгибание, разгибание, вращение, статическое удержание в разогнутом положении за счет надавливания другой рукой или упором в неподвижный предмет (пол, стену);
- для *плечевых суставов*: вращения, маховые упражнения в разных направлениях и плоскостях, висы на кольцах, наклоны вперед хватом за рейку гимнастической стенки, самостоятельно или с партнером; пружинные отведения рук, выкруты гимнастической палки.

Методы развития координационных способностей

Координационные способности представляют совокупность множества двигательных координаций, обеспечивающих продуктивную деятельность, т. е. умение целесообразно строить движение, управлять им и в случае необходимости быстро его перестраивать.

Для коррекции и развития используются следующие методические приемы:

- элементы новизны в изучаемом физическом упражнении (изменение исходного положения, направления, темпа, усилий, скорости, амплитуды, привычных условий и др.);
- симметричные и асимметричные движения;
- релаксационные упражнения, смена напряжения и расслабления мышц;
- упражнения на реагирующую способность (сигналы разной модальности на слуховой и зрительный аппарат);
- упражнения на раздражение вестибулярного аппарата (повороты, наклоны, вращения, внезапные остановки, упражнения на ограниченной, повышенной, подвижной, наклонной опоре);
- упражнения на точность различения мышечных усилий, временных отрезков и расстояния (использование предметных ориентиров, указывающих направление, амплитуду, траекторию, время движения, длину и количество шагов);

- упражнения на дифференцировку зрительных и слуховых сигналов по силе, расстоянию, направлению;
- воспроизведение заданного ритма движений (под музыку, голос, хлопки, звуковые, световые сигналы);
- пространственная ориентация на основе кинестетических, тактильных, зрительных, слуховых ощущений;
- упражнения на мелкую моторику кисти (жонглирование предметами, пальчиковая гимнастика, неспецифические упражнения: конструирование, работа с глиной, песком, оригами, макраме и др.);
- парные и групповые упражнения, требующие согласованности совместных действий.

Методы воспитания личности

Основными факторами воспитания умственно отсталого ребенка являются воспитывающая среда, воспитывающая деятельность.

Для оптимизации состояния есть различные приемы психолого-педагогической регуляции:

- доброжелательный стиль общения, доверие, открытость педагога, выраженное внимание к каждому ученику;
- позитивный настрой, положительная мотивация, поддержание оптимизма, эмоционального комфорта и безопасности;
- постановка общей цели, объединение общими интересами, организация взаимодействий учащихся по принципу психологической совместимости;
- адекватность средств, методов и методических приемов реальному состоянию и индивидуальным возможностям детей;
- примирительные акты в случае конфликтов, возникающих вследствие неустойчивого психического состояния, неудачи, боли, разногласий, эмоционального дискомфорта, отсутствия внимания и т. п. Способами разрешения конфликта могут быть мотивированное переубеждение, изменение установок, отношений и оценок, компромисс, уступка, шутка, улыбка, обоюдный анализ ситуации, концентрация на положительном, переориентировка внимания на другой объект или действие;
- суггестивные методы (методы внушения), при которых дети с умственной отсталостью без обдумывания, пассивно, без борьбы мотиви-

вов усваивают идеи и высказывания педагога (психолога). Внушения касаются снятия страхов, тревоги, стресса, неуверенности, повышения работоспособности, мобилизации эмоциональной активности (Гройсман А.Л., 1998);

- использование музыки с целью снятия нервно-мышечного напряжения, ускорения восстановительных процессов, ритмической и эмоциональной настройки (Брусиловский Л.С., 1979);
- игровые методы организации занятий, активизирующие внимание, память, воображение, создающие ощущение удовольствия, радости. Специальным подбором подвижных игр можно регулировать психоэмоциональное состояние от снятия агрессивности до формирования эмпатии в межличностных отношениях;

7.4. Коррекционно-развивающие подвижные игры для детей с умственной отсталостью

Театрализованные формы занятий (сказкотерапия, сюжетно-ролевые игры, тематические игровые композиции), связанные с передвижением, воспроизведением положительных образов, совместной деятельностью, которые могут стать опорой для подражания, источником двигательной, психомоторной, социальной активности (Гройсман А.Л., Росляков А.Ф., 1993).

Подвижная игра имеет столь широкий диапазон воздействия на организм и личность, что создает неограниченные возможности влияния на все сферы жизнедеятельности детей и подростков с умственной отсталостью. Глубочайший смысл детских игр заключается в том, что они, функционально нагружая весь организм, все его ткани, органы и системы, структурно их создают, формируют и совершенствуют (В.М. Лебедев).

Целенаправленная эмоциональная игровая нагрузка оказывает стимулирующее воздействие на организм умственно отсталого ребенка и больше, чем другие средства, соответствует удовлетворению естественной потребности в движении. Подвижная игра не только противодействует гипокинезии, но и способствует восстановлению утраченного здоровья, укреплению всех функций организма, развитию физических способностей.

В подвижных играх используются знакомые и доступные виды естественных движений: ходьба, бег, лазанье, перелезание, прыжки, упражнения с мячом, в них нет сложной техники и тактики, а правила всегда можно изменить соответственно физическим и интеллектуальным возможностям ребенка. Желание играть – главный стимул, побуждающий ребенка к игровой деятельности. Замечено, что во время игры дети охотно и с интересом выполняют то, что вне игры кажется неинтересным и трудным, поэтому в игре легче преодолеваются психические и эмоциональные проблемы.

Особая ценность подвижных игр для детей с умственной отсталостью заключается в возможности одновременного воздействия на моторную и психическую сферу. Быстрая смена игровых ситуаций предъявляет повышенные требования к подвижности нервных процессов, скорости реакции и нестандартности действий. Игры вынуждают мыслить наиболее экономно, реагировать на действия партнеров, приспосабливаться к обстановке. Играющему ребенку приходится выбирать и совершать из множества операций одну, которая, по его мнению, может принести успех. Чем разнообразнее информация, поступающая в мозг, тем интенсивнее включаются психические процессы. Именно поэтому с помощью игры у ребенка с умственной отсталостью развивают восприятие, мышление, внимание, воображение, память, моторику, речь, повышая умственную активность, а следовательно, познавательную деятельность в целом.

Эффект достигается за счет полифункциональности подвижных игр, когда коррекция двигательных нарушений (пространственной ориентировки, точности, ритма, согласованности движений, равновесия и др.) инициирует активную деятельность мозга, сохранных анализаторов, психических функций, вегетативных систем, обеспечивающих движение. Особенно ярко эта взаимосвязь проявляется в реализации межпредметных связей, когда целенаправленные двигательные действия, организованные в форме игровых композиций, эстафет, ролевых и имитационных игр, выполняемых под стихи, загадки, потешки, скороговорки, с решением простейших математических задач, облегчают усвоение счета, понятий о количестве, форме, величине, направлении, амплитуде; активизируют речевую деятельность, правильное звукопроизношение; обогащают словарный запас, развивают память, внимание, моторику мелких мышц рук.

Известно, что умственно отсталые дети отстают в развитии духовных интересов, потребностей. Поэтому сама игровая деятельность, вызывающая у детей интерес и содержащая в себе необходимые компоненты развития личности, является 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, фантазируют, т. е. в игре идет активное формирование личности, имеющее большое социальное значение. По мнению Г.В. Кулешовой (1992), нравственные привычки, сформированные в игре, закладывают характер, который в зрелом возрасте позволяет не только понять окружающий мир, но и найти в нем свое место.

При подборе подвижных игр важно учитывать эмоциональное состояние, характер, поведение детей. Состояние умственно отсталого ребенка нестабильно. Эмоциональное напряжение, усталость могут вызвать внутренний дискомфорт, который чаще выражается в нарушении поведения, капризах, ссорах, драках. Иногда они могут вызвать обратные реакции: пассивность, нежелание вступать в контакт. Преодолеть эмоциональное напряжение можно с помощью подвижных игр.

Таким образом, при подготовке к проведению подвижных игр педагог должен учитывать следующие моменты:

- содержание игр (сюжет, правила, двигательные действия, физическая нагрузка) должно быть доступным и соответствовать возрасту, уровню интеллектуальных и двигательных возможностей, эмоциональному состоянию и личностным интересам детей;
- подвижные игры предполагают варианты усложнения, но процесс насыщения моторными действиями должен осуществляться постепенно по мере овладения простыми формами движений;
- содержание игр должно предусматривать комплексный характер воздействия: коррекцию двигательных нарушений, физических качеств, координационных способностей, укрепление и оздоровление всего организма в целом;
- в процессе игры необходимо стимулировать познавательную деятельность, активизировать психические процессы, творчество и фантазию ребенка.

В экспериментальном исследовании О.А. Шпитальной (2000), проведенном среди школьников 8–11 лет с умственной отсталостью легкой и умеренной степени, воспитывающихся в детском доме, апробировано около 150 подвижных игр, рекомендованных в литературе для здоровых учащихся того же возраста. Установлено, что только треть этих игр подходит детям с умственной отсталостью, 2/3 игр оказались слишком сложными для запоминания и воспроизведения, отдельные игры были непонятны и не вызывали интереса. В итоге отобраны 52 подвижные игры (10 из них для зимних условий), которые проводились во внеучебное время как рекреативные игровые занятия по одному часу три раза в неделю. Установлены специфические особенности игровой деятельности младших школьников с нарушениями интеллекта.

1. Среди участвующих в эксперименте не было ни одного ребенка, отказавшегося от игр. Не подтвердилось мнение дефектологов о том, что у детей данной нозологической группы не развиты навыки игровой деятельности. Способность к игре развивается.

2. Процесс освоения игровой деятельности достаточно длительный. На освоение 52 подвижных игр потребовалось два года, но это свидетельствует о потенциальных возможностях детей.

3. Наибольший интерес вызывают простые по сюжету и содержанию игры, соответствующие играм здоровых детей дошкольного возраста. Отмечено, что в полюбившиеся игры дети играют самостоятельно в свободное время.

4. В игре отчетливо проявляются недостатки психического развития ребенка (отвлекаемость, неустойчивость эмоций, нежелание осваивать новое, быстрая утомляемость), которые можно частично нивелировать методическими приемами: сменой подвижных игр по направленности, продолжительности, сложности, эмоциональной напряженности и др., позволяющими сосредоточить внимание детей на игре и поддерживать интерес.

5. Адекватными возрасту, особенностям психики, состоянию физической подготовленности являются 40–60-минутные рекреативные занятия, в содержание которых входит от 10 до 20 подвижных игр продолжительностью от 1 до 3–5 мин.

Методика рекреативных физкультурно-оздоровительных занятий, основанных на использовании коррекционно-развивающих подвиж-

ных игр, отобранных с учетом личностных интересов детей, позволила эмоционально разнообразить быт детей, воспитывающихся в условиях материнской депривации, увеличить объем двигательной активности, расширить диапазон знаний, двигательных умений и физических способностей. Положительные изменения произошли в уровне развития кратковременной памяти, мышления, звукобуквенного синтеза, элементарных математических представлений. Существенно улучшились показатели физической подготовленности: в висе на согнутых руках, метании набивного мяча на дальность, прыжке в длину с места, наклоне вперед в положении сидя, количестве приседаний за 30 с, беге на 20 м, быстроте локальных движений. В наиболее отстающем звене – координационных способностях – существенные положительные изменения отмечены в статическом и динамическом равновесии, умении оценивать пространственные и силовые характеристики движения, усвоении заданного ритма движений, координации мимических мышц, двигательной памяти.

Таким образом, подвижная игра, выступая первоначально как детская забава, развлечение, позволяет ненавязчиво решать множество коррекционно-развивающих задач, инициируя активность самих детей. Соединение в подвижной игре трех компонентов – физического упражнения, эмоционального тренинга и умственной нагрузки – приближает ребенка к естественной жизни, освоению элементов социальных навыков и взаимоотношений, развитию личности в целом.

7.5. Дополнительное физкультурно-спортивное образование детей и учащейся молодежи с легкой степенью умственной отсталости

Дети, имеющие легкую умственную отсталость, получают образование в специальных (коррекционных) школах, преимущественно интернатного типа, часть детей-сирот, оставшихся без попечения родителей, воспитывается в специальных детских домах и меньшая часть – в домашних условиях. Для всех форм характерна замкнутость системы образования, изоляция от общества, что ограничивает социальную интеграцию данной категории людей в общество, и само общество дистанцируется от них (Воронкова В.В., 1994; Бгажнокова И.М., 1997; Шипицына Л.М., 2002).

Социальная адаптация выпускников коррекционных школ выражается в общественно-полезном труде, который в большинстве случаев связан с повышенной двигательной активностью (сельскохозяйственной, строительный, столярный, слесарный, швейный и другие виды производственной деятельности). Уровень профессиональной подготовленности во многом определяется степенью развития физических качеств и координационных способностей, соматического здоровья, закаленности организма к неблагоприятным условиям окружающей среды.

Два-три урока физкультуры в неделю, немногочисленные внеклассные формы занятий и спортивных мероприятий, предусмотренные школьной программой, не удовлетворяют потребности детей в двигательной активности и не обеспечивают должного уровня физической подготовленности к независимой самостоятельной жизни.

Вместе с тем изучение физического состояния умственно отсталых школьников показало, что 36% детей, подростков, юношей и девушек имеют вторичные дефекты двигательной сферы, 32% – соматические заболевания, частично они носят сочетанный характер. Это означает, что более 50% школьников с умственной отсталостью нуждаются в коррекции этих нарушений. Вторая половина от общего числа школьников не имеет выраженных соматических заболеваний и дефектов развития. При отсутствии медицинских противопоказаний этим школьникам доступны занятия спортом, повышенные режимы физической нагрузки.

Н.В. Астафьевым и А.С. Самыличевым разработана, апробирована и дала положительные результаты «Концепция дополнительного физкультурного образования умственно отсталых школьников» (1997). Авторы предлагают дополнительные формы образования, включающие школьников всех возрастов с разным уровнем соматического здоровья. По мнению авторов, в современных социально-экономических условиях это наиболее эффективный путь социализации, социально-трудовой адаптации, спортивного воспитания школьников с умственной отсталостью. Организация дополнительного физкультурно-спортивного образования возможна на базе создания специализированных детско-юношеских клубов физической подготовки (ДЮКФП) для детей и подростков с нарушением интеллекта, а также создания отделений и групп на базе действующих ДЮКФП, предусматривающих интеграцию со здоровыми ровесниками.

Специализированный ДЮКФП для умственно отсталых школьников должен иметь следующие отделения и группы.

1. Отделение общей и профессионально-прикладной физической подготовки, в состав которого входят две группы, решающие разные педагогические задачи:

- группы общей физической подготовки (ОФП) для детей до 11–12 лет, в задачи которых входят: развитие произвольной регуляции движений, развитие физических качеств, двигательных умений и навыков, коррекция психики, развитие наглядно-действенного (практического) мышления посредством физкультурных занятий обучающего и развивающего характера. В качестве средств используются базовые виды физкультурно-спортивной деятельности (легкая атлетика, лыжная подготовка, гимнастика, подвижные и спортивные игры) и виды физкультурно-спортивной деятельности, не входящие в содержание уроков физкультуры (подвижные психотехнические и интеллектуальные игры, спортивно-игровые задания, различные виды гимнастики: ритмическая, дыхательная, атлетическая, спортивная).
- группы профессионально-прикладной физической подготовки (ППФП) для подростков, юношей и девушек от 12–13 до 15–16 лет, в задачи которых входит развитие физических качеств и двигательных навыков, специфичных для будущей профессиональной деятельности.

2. Отделение специальной физической (спортивной) подготовки (СФП) – это группы СФП для подростков, юношей и девушек с 11–12 до 15–16 лет – развитие специфических для видов спорта двигательных и интеллектуальных способностей посредством специализированных (спортивных) учебно-тренировочных занятий. Группы комплектуются по возрастному признаку: СФП-1 – 4 и 5 классы (11–12 лет), СФП-2 – 5 и 6 классы (12–13 лет), СФП-3 – 6 и 7 классы (13–14 лет), СФП-4 – 7 и 8 классы (14–15 лет), СФП-5 – 8 и 9 классы (15–16 лет). В группах спортивной подготовки могут заниматься умственно отсталые дети, не являющиеся учащимися коррекционных школ и находящиеся на домашнем обучении.

Предварительно авторами концепции на основе исследования работоспособности (велоэргометрический тест PWC-150 и 170) умственно отсталые школьники были распределены на 5 групп, которым соответственно рекомендованы следующие виды спорта:

1-я группа (включающая не более 15% школьников) – гимнастика, тяжелая атлетика, прыжки в воду;

2-я группа (31% школьников) – теннис, ручной мяч, хоккей;

3-я группа (32% школьников) – плавание, футбол, легкая атлетика (ходьба и бег на длинные дистанции, метание и толкание ядра);

4-я группа (14% школьников) – легкая атлетика (бег на средние дистанции), велоспорт, баскетбол, фигурное катание;

5-я группа (8% школьников) – лыжные гонки, конькобежный спорт.

Эти данные служат ориентиром при выборе спортивной специализации.

3. Отделение коррекционной и реабилитационной физической культуры (КРФК) включает группы детей и подростков от восьми лет и старше, которые охватывают занятиями корригирующей физической культурой 36% учащихся с дефектами развития и 32% учащихся с соматическими заболеваниями.

Среди направлений коррекционной физической культуры ведущее место занимает коррекция и компенсация нарушений опорно-двигательного аппарата (18% учащихся), коррекция нарушений зрения (13% учащихся), реабилитации лор-заболеваний (13% учащихся).

Учебный план дополнительного физкультурного образования для воспитанников групп ОФП и ППФП состоит из двух частей: первая включает обучение технике базовых видов двигательной деятельности, закрепление умений, предусмотренных школьной программой и требованиями будущей профессиональной деятельности, и составляет 40% общего времени занятий; вторая часть в объеме 60% времени отводится развитию физических качеств.

В группах спортивной подготовки это соотношение несколько иное и содержит следующие виды подготовки: общую физическую, специальную физическую и спортивно-техническую, которые на разных этапах многолетней подготовки имеют закономерную динамику.

Учитывая особенности протекания психических процессов у детей и подростков с умственной отсталостью, особое внимание уделяется спортивно-технической подготовке, требующей больше времени на обучение (медленное освоение, многократное повторение) технике двигательных действий.

Весь цикл дополнительного образования в разных отделениях рассчитан на все годы обучения в школе и предусматривает преемственность, учет возрастных особенностей, дифференцированный и индивидуальный подход, доступность и постепенность требований, мотивацию и личную заинтересованность школьников.

Наполняемость групп не превышает 8–10 человек. Недельная нагрузка варьируется от четырех часов в группах общей физической подготовки до девяти часов в спортивных группах и группах профессионально-прикладной физической подготовки.

Развивая двигательные способности школьников, необходимо учитывать специфические особенности их проявления у детей и подростков отдельных возрастных и половых групп. Н.В. Астафьев и А.С. Самыличев рекомендуют придерживаться определенной приоритетности в развитии двигательных способностей:

- у мальчиков 8–11 лет: быстрота реакции на движущийся объект, мелкая моторика рук, мышечно-суставная память;
- у мальчиков 12–15 лет: скоростно-силовые качества, сила, быстрота движений, динамические координационные способности, силовая выносливость рук, быстрота реакции на движущийся объект, мышечно-суставная память;
- у юношей 16–17 лет: силовая выносливость рук, абсолютная сила кисти, сила ног, быстрота движений, активная гибкость, статическая координация, быстрота реакции на движущийся объект, силовая выносливость мышц брюшного пресса;
- у девочек 8–11 лет: абсолютная сила кисти, взрывная сила ног, быстрота движений, активная гибкость, силовая выносливость мышц брюшного пресса, быстрота реакции на движущийся объект, мышечно-суставная память, простая зрительно-моторная реакция, мелкая моторика рук, скоростно-силовые качества, статическая координация;
- у девочек 12–15 лет: абсолютная сила кисти, силовая выносливость рук, статическая координация, быстрота реакции на движущийся объект, быстрота движений, простая двигательно-моторная реакция, скоростно-силовые качества, силовая выносливость мышц брюшного пресса, динамические координационные способности;
- у девушек 16–17 лет: абсолютная сила кисти, силовая выносливость рук, скоростно-силовые качества, статическая координация, дина-

мические координационные способности, активная гибкость, мелкая моторика рук, быстрота движений, мышечно-суставная память, быстрота реакции на движущийся объект.

Концепция дополнительного физкультурного образования умственно отсталых школьников внедрена в практику в виде учебно-тренировочных программ для детско-юношеских клубов физической подготовки г. Омска для групп общей физической (спортивной) подготовки в спортивных специализациях «Лыжные гонки» (Астафьев Н.В., Михалев В.И., 1997) и «Легкоатлетическое многоборье» (Литош Н.Л., Астафьев Н.В., Коновалов В.Н., 1997). Дифференцированная система дополнительного образования с учетом многообразия дефектов, возраста, пола занимающихся соответствует философии международной организации Special Olympics и принципам проведения соревнований, где «равный соревнуется с равным» путем дифференциации спортсменов на квалификационные группы-дивизионы.

Контрольные вопросы

1. Что такое «умственная отсталость»?
2. Раскройте причины и формы умственной отсталости.
3. Каковы особенности психического развития детей с умственной отсталостью?
4. Охарактеризуйте особенности физического развития детей с умственной отсталостью.
5. В чем состоят двигательные нарушения?
6. Какие общие и специфические задачи решаются в процессе адаптивного физического воспитания?
7. Дайте характеристику средств физической культуры для детей с умственной отсталостью.
8. В чем состоят особенности обучения двигательным действиям детей с умственной отсталостью?
9. Раскройте специфические особенности методики развития координационных способностей детей с умственной отсталостью.
10. В чем состоят особенности воспитания умственно отсталого ребенка?
11. Каким образом через движение осуществляется коррекция психических нарушений (внимания, памяти, речи и др.)?

12. Охарактеризуйте основные нарушения в технике ходьбы и бега умственно отсталого ребенка и раскройте методические приемы их коррекции.
13. Охарактеризуйте основные нарушения в технике прыжков и раскройте методические приемы их коррекции.
14. Охарактеризуйте основные нарушения в технике метания и раскройте методические приемы их коррекции.
15. В чем состоит необходимость развития мелкой моторики рук для умственно отсталого ребенка? Какими приемами корригируются эти нарушения?
16. Основные направления коррекции вторичных нарушений. Какими приемами корригируются нарушения осанки и телосложения?
17. Какие методические приемы используются для коррекции расслабления?
18. Раскройте роль подвижных игр для детей с умственной отсталостью.
19. Как с помощью подвижной игры можно регулировать эмоциональное состояние детей?
20. Раскройте пути активизации познавательной деятельности с помощью подвижных игр.
21. Какие основные и специфические задачи решаются в процессе физического воспитания у лиц с умственной отсталостью?
22. Какие средства адаптивной физической культуры используются для лиц с нарушением интеллекта?
23. Какие методы и методические приемы используются в процессе занятий физическими упражнениями?

8. ОРГАНИЗАЦИЯ И СОДЕРЖАНИЕ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕГО ОБУЧЕНИЯ

Возможность положительных результатов коррекционно-педагогической работы и достижения педагогической реабилитации детей с ЗПР определила особый подход к обучению детей данной категории. При условии особой организации образовательного процесса, оказания коррекционно-педагогической помощи дети с ЗПР способны овладеть программой детского сада и основной школы и в большинстве случаев продолжить образование.

С целью оказания специальной помощи детям с ЗПР в нашей стране была создана система коррекционно-развивающего образования и компенсирующего обучения. Это качественно новый уровень организации образовательного процесса, который позволяет удовлетворить интересы и образовательные потребности конкретного ребенка, учесть его индивидуальные способности, обеспечить полноценное образование и сохранить здоровье.

Сложившаяся к настоящему времени система коррекционно-развивающего обучения отражает разработанную в 1993 году в Институте коррекционной педагогики РАО концепцию коррекционно-развивающего обучения (КРО) в условиях общеобразовательной школы (Т.В. Егорова, Г.М. Капустина, В.И. Лубовский, Н.А. Никашина, Р.Д. Тригер, С.Г. Шевченко и др.).

Министерство образования РФ рекомендует для ориентировки в подходах к обучению детей со стойкими затруднениями в образовательных учреждениях общего назначения использовать два нормативных документа:

- 1) об открытии классов для детей, имеющих стойкую задержку психического развития, остающуюся и к концу школьного обучения, при общеобразовательных школах на основании приказа Минобразования РФ № 103 от 03.07.1981 «О введении в действие нормативных документов, регламентирующих деятельность специальных образовательных школ для детей с ЗПР»;
- 2) о деятельности классов педагогической поддержки (компенсирующего обучения) – приказ Министерства образования РФ № 333 от

08.09.1992 «Примерное положение о классе (классах) компенсирующего обучения в общеобразовательных учреждениях».

Система комплексной помощи детям с ЗПР в нашей стране включает в себя:

- создание различных моделей специальных образовательных учреждений для детей данной категории: дошкольных образовательных учреждений (групп) компенсирующего вида, специальных школ и школ-интернатов для детей с ЗПР, классов коррекционно-развивающего обучения в структуре массовой общеобразовательной школы;
- раннее выявление детей, отстающих в развитии, удовлетворение их особых образовательных потребностей, обеспечение преемственности форм и методов коррекционной работы в системе дошкольного и школьного образования, начального и основного общего образования;
- совершенствование системы медицинского, педагогического и психологического диагностирования с целью определения особенностей организации коррекционно-образовательного процесса, сохранения и укрепления здоровья детей;
- создание системы лечебно-оздоровительной и профилактической работы в условиях общеобразовательных учреждений;
- нормативное и учебно-методическое обеспечение практики образования детей с ЗПР;
- определение задач и содержания профессиональной ориентации, профессионально-трудовой подготовки и социально-трудовой адаптации выпускников;
- создание и применение критериев и методик оценки эффективности коррекционно-развивающего образовательного процесса;
- разработку моделей служб консультативной помощи семье;
- подготовку педагогических кадров по коррекционной педагогике для системы дошкольного и школьного образования.

В нашей стране существует сеть консультативно-диагностических, медико-психолого-социальных, коррекционно-развивающих центров для оказания помощи детям с ЗПР и семье. Разработаны диагностические методики, позволяющие отграничить эту категорию детей как от умственно отсталых, так и от детей с общим недоразвитием речи. Открываются новые образовательные учреждения для детей с ЗПР дошкольного и школьного возраста, создаются условия для профилак-

ческой, лечебно-оздоровительной коррекционно-развивающей работы с детьми этой категории.

Главными при определении стратегии и технологии обучения и воспитания детей с ЗПР являются профилактика и ранняя коррекция отставания в развитии у детей дошкольного возраста. В основу положен принцип единства диагностики и коррекции, предполагающий построение коррекционной работы в соответствии с результатами диагностики. Практика показывает, что предупреждение трудностей в обучении и адаптации к школе детей целесообразно начинать в условиях детского сада.

Для этого существует специальная модель дошкольного образовательного учреждения – ДОУ компенсирующего вида для детей с ЗПР, в котором коррекционная работа ведется в трех направлениях: диагностико-консультативная, лечебно-оздоровительная и коррекционно-развивающая.

Коррекционно-развивающая работа с дошкольниками ведется специалистами-дефектологами (логопедами, олигофренопедагогами) воспитателями при участии семьи ребенка.

Адаптивная программа учитывает состояние и уровень развития ребенка и предполагает обучение по разным направлениям: ознакомление с окружающим миром и развитие речи, формирование правильного звукопроизношения, обучение игровой деятельности и ее развитие, ознакомление с художественной литературой, развитие элементарных математических представлений, подготовка к обучению грамоте, трудовое, физическое и художественно-эстетическое воспитание и развитие.

В школе коррекционная работа строится по адаптированным программам и учебным планам в соответствии со специальным образовательным стандартом.

Коррекционная направленность обучения достигается благодаря введению специальных предметов: ознакомление с окружающим миром и развитие речи, ритмика, трудовое обучение. На уроках педагоги применяют коррекционно-педагогические технологии, помогающие успешно осваивать учебный материал.

Значительное место занимает индивидуально-групповая коррекционная работа (логопедические занятия, работа по восполнению пробелов предшествующего обучения или пропедевтика новых и трудных тем). С учетом интересов детей и в целях развития индивидуальных

склонностей вводятся факультативные курсы (художественно-эстетические, музыкальные, трудовые, спортивные и т. д.).

Обучение ребенка в классе коррекционно-развивающего обучения строится с учетом его актуальных возможностей, на основе охраны и укрепления здоровья, создания благоприятной образовательной среды, обеспечивающей не только усвоение знаний, но и развитие личности ребенка.

Успех коррекционной работы с ребенком с ЗПР и в дошкольном образовательном учреждении, и в школе обеспечивается многими составляющими, среди которых важную роль играет педагогическое взаимодействие с семьей. Важно, чтобы родители ребенка с ЗПР стали активными участниками коррекционно-развивающего процесса, поверили в возможности своего ребенка и в положительный результат коррекционно-развивающего обучения, не рассматривали определение ребенка в группу или класс коррекционно-развивающего обучения как своеобразную сегрегацию, перемещение в менее качественную образовательную среду. Необходимы распространение среди родителей специальных педагогических и психологических знаний, разъяснение достоинств и преимуществ образования ребенка в условиях класса коррекционно-развивающего обучения, укрепление доверия к психолого-педагогическому персоналу и желание сотрудничать в деле помощи ребенку с затруднениями в обучении. Для учителя класса, педагога группы должны стать правилами: посещение семьи ребенка, наблюдение за ним в домашних условиях, общение и взаимодействие с родителями на дому.

Контрольные вопросы

1. Что включает в себя система комплексной помощи детям с ЗПР в нашей стране?
2. Что является главным при определении стратегии и технологии обучения воспитания детей с ЗПР?
3. По каким направлениям адаптивная программа, учитывая состояние и уровень развития ребенка, предполагает обучение?
4. Какие используются предметы для коррекционной направленности обучения?
5. Какими знаниями необходимо пользоваться родителям для коррекционно-развивающего обучения детей с ЗПР?

9. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ДЕТЕЙ

Умственно отсталые дети и младенческого, и более позднего дошкольного возраста характеризуются существенными отклонениями в развитии моторики. Они гораздо позднее своих сверстников начинают тянуться к висящей перед ними игрушке, пытаются достать ее, а также позднее начинают сидеть, стоять, передвигаться в пространстве ползком, ходить. Замедленное развитие двигательной сферы существенно снижает возможности ребенка при знакомстве с окружающим его предметным миром, ориентировании в пространстве.

Движения умственно отсталых дошкольников отличаются неловкостью, плохой координированностью, чрезмерной замедленностью или, напротив, импульсивностью. Это служит одной из причин, затрудняющих овладение простейшими, жизненно необходимыми умениями и навыками самообслуживания. Ребенок, вышедший из младенчества, долго не умеет пользоваться чашкой и ложкой. Он разливает их содержимое, не успев донести до рта, пачкая стол и свою одежду.

В дошкольном возрасте многие умственно отсталые дети, с которыми специально не проводилась длительная, целенаправленная работа, не могут самостоятельно одеться и раздеться, правильно сложить свои вещи. Особую сложность представляют для них застегивание и расстегивание пуговиц, а также зашнуровывание ботинок. Эти умения обычно специально отрабатываются в учебных учреждениях с использованием тренажеров.

Неловкость движений умственно отсталых дошкольников обнаруживается в ходьбе, беге, прыжках, во всех видах практической деятельности. Они ходят неуклюже, шаркая ногами. С трудом овладевают такой детской забавой, как прыгалки. Нередко предметы произвольно выпадают из их рук. Поливая комнатные растения, они расплескивают воду или льют ее в слишком больших количествах.

Слабое развитие моторики сказывается на других видах деятельности умственно отсталых детей. Так, их рисунки выполнены нетвердыми, кривыми линиями, отдаленно передающими контур предмета.

Недостаточностью моторики в определенной мере обусловлены свойственные умственно отсталым детям нарушения произноситель-

ной стороны речи. Фонетически правильная устная речь предполагает точную координацию движений органов речи. Нарушения моторики, проявляющиеся в походке и ручной деятельности дошкольников, находят свое отражение и в их речевой деятельности.

В школьные годы недостатки моторики умственно отсталых детей существенно сглаживаются под влиянием коррекционно-воспитательной работы, систематически осуществляемой на всех уроках и во внеурочное время. Движения учеников постепенно приобретают четкость, координированность и плавность. К старшим годам обучения многие школьники легко и красиво ходят, танцуют, бегают на лыжах, играют в мяч, выполняют довольно сложные трудовые задания как бытового, так и производственного характера.

Внимание умственно отсталых детей преимущественно произвольно. Оно характеризуется небольшим объемом, неустойчивостью, а в ряде случаев – трудной переключаемостью. Работая с дошкольниками, обычно применяют самые различные средства для того, чтобы привлечь и удержать их внимание на том объекте, который в данный момент является предметом рассмотрения. Постоянно используются яркие предметы и их изображения, краткие эмоционально-выразительные пояснения или вопросы, разыгрывание простейших ситуаций с привлечением игрушек и т. п. Продолжительность занятий весьма ограничена.

Проявления основных свойств внимания ребенка зависят от качественного своеобразия структуры его дефекта. Особенно малый объем внимания и его кратковременность свойственны возбудимым дошкольникам. Эти дети крайне импульсивны и несосредоточенны.

Дошкольники-олигофрены с характерной заторможенностью могут показаться на первый взгляд внимательными, но обычно это всего лишь внешние проявления их медлительности и патологической инертности.

Умственно отсталые школьники младших классов также очень невнимательны, что в значительной мере мешает их обучению, способствует появлению множества ошибок при выполнении даже таких заданий, которые по уровню развития их познавательной деятельности им вполне доступны.

Невнимательность детей-олигофренов всех возрастов в определенной мере обусловлена слабостью их волевой сферы.

Они не могут в должной мере сосредоточиться на выполняемой деятельности, работать не отвлекаясь. Большое значение имеет также несформированность интересов умственно отсталых детей.

Побудителями поведения ребенка и одним из значимых критериев социальной активности личности являются его интересы. Мотивационно-потребностная сфера умственно отсталых дошкольников находится на начальной стадии становления. Их интересы связаны с занимательностью выполняемой деятельности, малоинтенсивны, неглубоки, односторонни, ситуативны, неустойчивы, вызываются преимущественно физиологическими потребностями. Дети руководствуются, как правило, ближайшими мотивами.

Многие исследователи отмечают как характерную черту умственно отсталого ребенка отсутствие у него интереса к учебе, познанию. Импульсивные реакции такого ребенка, конечно, не могут быть оценены как интерес к тому или иному объекту.

Умственно отсталые дошкольники характеризуются снижением интереса к ближайшему предметному окружению. Возбудимые дети хватают все, что попадает в поле их зрения, не задумываясь о том, можно ли это делать. Однако ими руководит не интерес, а присущая им импульсивность. Они тут же бросают взятое, поскольку предмет сам по себе для них не интересен. Заторможенные олигофрены как бы не замечают того, что вокруг них находится. Ничто не привлекает их внимания. Дети с сохранным поведением ведут себя несколько более адекватно. Привлекаемые яркой окраской или новизной, они берут предмет в руки, некоторое время смотрят на него, однако настоящего интереса к объекту не проявляют. Они редко задают взрослым вопросы, не пытаются самостоятельно узнать о предмете что-то новое. Их действия с предметом состоят в том, что они пытаются засунуть его в рот или стучат им по столу или полу. Нередко дошкольники безжалостно ломают новые игрушки, разбивают и уничтожают их. Такая деятельность не представляет собой попытку практического анализа предмета, осуществления желания выяснить присущие ему качества и свойства. Это всего лишь следствие неправильного воспитания, отсутствия коррекционной работы с ребенком.

Развитие умственно отсталого школьника, в частности становление внимания, тесно связано с формированием у него разнообразных

интересов, поскольку только на основе этого возможно активное и разностороннее знакомство с окружающей жизнью. Интересы человека формируются в процессе его жизнедеятельности под влиянием воспитания и обучения, их становление во многом зависит от социального окружения, активности человека, характера деятельности.

Умственно отсталым детям в первые дни обучения в школе свойственно почти полное отсутствие каких-либо интересов, или их интересы малоинтенсивны, неглубоки, односторонни, неустойчивы. Отмечается диффузность, малая дифференцированность и недостаточная осознанность интересов. Личные интересы преобладают над всеми остальными.

Познавательный интерес, определяющий в норме направленность ребенка на учебную деятельность, у умственно отсталых учащихся обнаруживается лишь как реакция на отдельные занимательные факты, события, которая не перерастает в интерес к предмету как к области знаний. Дети-олигофрены, особенно младших классов, обычно пассивно относятся к учебным занятиям, требующим мыслительной деятельности. На начальных этапах школьного обучения интересы умственно отсталых учеников часто связаны с занимательностью учебного материала, яркостью его подачи. У умственно отсталых детей значительно позже, чем у их нормальных сверстников, появляется интерес к содержанию учебного материала или к самому процессу учения. Особенно с большим трудом формируются у них познавательные интересы при выполнении сложной для олигофренов деятельности (чтении, письме, решении задач и примеров). Однако наряду с безразличием большинства умственно отсталых учеников к учебе на начальном этапе школьного обучения наблюдаются случаи положительного отношения детей к новым для них занятиям, в частности к урокам по трудовому обучению. Даже целиком не осмысливая задания, не представляя способов его выполнения, порядка операций, ученики вспомогательной школы активно и с большой охотой берутся за выполнение трудового задания. А по мере овладения способами действий и осознания результатов деятельности интерес и внимание к ней со стороны ребенка возрастают, становятся более мотивированными.

Умственно отсталые дошкольники совершенно недостаточно направлены на школьное обучение. Если они живут в неблагополучных

семьях, то к семи годам мало что знают о школе и не готовы поступить в нее. Если дети посещают специальный детский сад или живут в заботливых семьях, где прилагаются усилия к тому, чтобы продвинуть их в плане общего развития, то у них оказываются сформированными некоторые необходимые для школы умения и интересы. Однако в силу недостаточности интеллектуальной и личностной сферы они мало интересуются предстоящим поступлением в школу.

А если и говорят об этой перспективе, то лишь эпизодически, в связи с возникшим разговором окружающих или по случайным ассоциациям. Тем не менее специальные школы и классы ждут поступления детей.

Учителя готовятся работать с ними. В отдельных, немногочисленных случаях с умственно отсталыми дошкольниками педагог-дефектолог систематически занимается в домашних условиях, что дает различные результаты, зависящие от многих условий, в первую очередь – от глубины нарушения развития ребенка, от структуры дефекта и, конечно, от квалификации учителя.

Специально организованный педагогический процесс предусматривает формирование у умственно отсталых учеников младших классов различных интересов, в том числе и познавательных, что необходимо для расширения общего кругозора школьников, для их ориентации в социальном окружении. Вместе с тем известно, что, недостаточно осознавая поставленную учителем задачу и не проявляя к ней должного интереса, ученик выполняет ее, поскольку вынужден это делать, но относится к ней формально. Важно побудить его работать, руководствуясь не только необходимостью, но и собственными потребностями и интересами.

У подростков основные интересы связаны уже не со школьными занятиями.

Они перемещаются в сферу внешкольной деятельности. К старшему школьному возрасту отмечается положительная динамика как в формировании познавательных интересов умственно отсталых учащихся, так и в появлении интересов к определенным видам практической деятельности в свободное от учебы время (вязание, шитье, выпиливание, работа с бисером и др.). В процессе обучения в специальной школе ее воспитанники не изолированы от воздействия окружения, многообразных внешкольных отношений, имеющих существенное значение для возникновения и развития тех или иных интересов и склонностей.

Существенную роль в познании ребенком окружающего мира играют его ощущения и восприятие. Они создают конкретную базу для знакомства с тем, что находится вокруг него, для формирования мышления, являются необходимыми предпосылками практической деятельности.

У умственно отсталых детей чаще, чем у нормально развивающихся, имеют место нарушения ощущений различной модальности и, соответственно, восприятия объектов и ситуаций.

Наиболее разносторонне изучено зрительное восприятие учеников младших классов специальной школы для умственно отсталых детей (И.М. Соловьев и его сотрудники). Установлено своеобразие обозрения детьми окружающего их пространства, что существенно влияет на их поведение. Экспериментальным путем выявлены замедленность зрительного восприятия учащихся в начале обучения и некоторое ускорение этого процесса в последующие годы. Причем положительные изменения наблюдаются при восприятии лишь относительно простых по строению объектов.

Недостаточная дифференцированность зрительного восприятия обнаруживается в неточном распознавании детьми близких по спектру цветов и цветовых оттенков, присущих тем или иным объектам, в глобальном видении этих объектов, т. е. в отсутствии выделения характерных для них частей, частиц, пропорций и других своеобразий строения. Отмечается также более частое, чем при нормальном развитии, снижение остроты зрения, что лишает образ объекта присущей ему специфичности.

Для умственно отсталых детей характерно своеобразное узнавание объектов и явлений. Они склонны отождествлять в некоторой мере сходные предметы. Так, воспитанники детских садов и первоклассники нередко не видят различия между кошкой и белкой, компасом и часами, объединяют в одну группу такие геометрические фигуры, как квадрат и прямоугольник.

Учащиеся младших классов недостаточно умеют приспособлять свое зрительное восприятие к изменяющимся условиям. Если изображения предметов, твердо ориентированных в пространстве, т. е. обладающих четко выраженным верхом и низом, предъявляются младшим школьникам перевернутыми на 180° , то они воспринимаются детьми как другие объекты, находящиеся в обычном положении. Так, блюдце с чашкой узна-

ется как гриб. При этом ученики не замечают такой существенной детали, как ручка у чашки, и не делают попыток проверить свое решение.

Нарушения пространственной ориентировки – один из ярко выраженных дефектов, встречающихся при умственной отсталости. В становлении познания пространства у нормально развивающегося ребенка обычно выделяют три этапа. Первый из них обусловлен появлением возможности двигаться. Второй связан с овладением предметными действиями. Третий начинается с развитием речи. Умственно отсталые дети проходят эти этапы, но в иные сроки, чем нормально развивающиеся, и со значительным своеобразием, поскольку у них наличествуют недостатки тех сторон психики, которые играют важную роль на всех этапах последовательного формирования пространственного познания. Отклонения в пространственной ориентировке отчетливо обнаруживаются во время школьного обучения – в процессе овладения грамотой, на уроках ручного и профессионального труда, географии, рисования, физкультуры.

Своеобразие зрительного восприятия умственно отсталых детей с младших лет обучения отчетливо проявляется при рассматривании сюжетных картин, понимание которых оказывается неполным, поверхностным, а в ряде случаев – и неадекватным.

У умственно отсталых младших школьников, как и у дошкольников, отмечается слабое развитие осязательного восприятия, формирование которого способствует поиску дополнительных резервов их продвижения (А.П. Розова, Р.Б. Каффеманас).

Память умственно отсталых детей дошкольного возраста развита очень слабо. Это особенно ярко обнаруживается на примерах запоминания вербального материала, что неудивительно. Ведь дети начинают овладевать родной речью. Несколько успешнее запоминают они наглядный материал – яркие картинки, изображающие хорошо знакомые объекты, или реальные, часто употребляемые предметы. Однако и они сохраняются в их памяти ненадолго.

Опыты показали, что запоминание облегчается в тех случаях, когда детей побуждают назвать воспринимаемый объект.

Большие трудности вызывает у дошкольников необходимость запоминания воспринятого материала. Не владея преднамеренными процессами, они вспоминают лишь то, что произвело на них большое

впечатление — очень понравилось, привлекло, испугало и т. п. Нередко припоминание подменяется разговором на другую, далекую от воспринятого тему.

Обучение умственно отсталых детей в большой мере опирается на процессы памяти, которые характеризуются большим своеобразием. Остановимся на некоторых особенностях памяти, имеющих существенное значение для усвоения знаний, умений, навыков и, следовательно, социальной адаптации учащихся.

Объем запоминаемого учениками вспомогательной школы материала существенно меньше, чем у их нормально развивающихся сверстников.

Установлено, что если нормально развивающиеся дети запоминают 7 ± 2 объектов, одновременно предъявленных, то их умственно отсталые сверстники — 3. Эти данные очень важны для построения обучения, в частности для определения объема материала, предлагаемого учащимся на уроке. Причем чем более абстрактным является подлежащий запоминанию материал, тем меньшее его количество запоминают дети. Так, ряды, составленные из хорошо знакомых слов, обозначающих предметы, ученики запоминают менее успешно, чем ряды картинок, изображающих сами предметы. В свою очередь, ряды картинок детям запомнить труднее, чем ряды, объединяющие реальные предметы. Такая закономерность с различной степенью выраженности прослеживается на всех годах обучения. Это подтверждает важность применения наглядности во вспомогательной школе.

Точность и прочность запоминания учащимися и словесного, и наглядного материала низкие. Воспроизводя его, они многое пропускают, переставляют местами элементы, составляющие единое целое, допускают много повторов и в то же время привносят ненужные элементы в результате различных, нередко случайных ассоциаций. При этом умственно отсталые дети, характеризующиеся преобладанием процессов возбуждения, обнаруживают особенно отчетливо выраженную склонность к подобным привнесениям. Учащиеся с преобладанием процессов торможения запоминают меньший объем материала, но количество привнесений у них незначительно.

Умственно отсталые учащиеся обычно пользуются непреднамеренным запоминанием. Они запоминают то, что привлекает их внимание, кажется интересным. Например, крупный, яркий, хорошо знакомый

предмет, который они под руководством учителя рассматривают, словесно характеризуют, выполняют с ним какие-то практические действия.

В текстах дети выделяют эмоционально насыщенные фрагменты. Воспринимая их, они не остаются равнодушными: радуются, огорчаются, всем своим видом, жестами, возгласами передавая отношение к происходящему. Именно эти части текста ученики наиболее хорошо запоминают, даже если они не являются существенными и не определяют основное содержание прослушанного.

Требование запомнить материал слабо изменяет мнемическую деятельность школьников. Они не владеют умениями организовать эту деятельность не только в младших классах, но и на более поздних годах обучения.

Некоторые учащиеся младших классов, узнав о том, что им следует запомнить воспринятое, обнаруживают обеспокоенность и растерянность. Они хотели бы выполнить требование взрослого, но не знают, как и что следует для этого делать. Это состояние быстро проходит, поставленная же задача фактически теряется, а достигнутые результаты оказываются ниже, чем в условиях непреднамеренного запоминания.

Даже ученики средних и старших классов, запоминая словесный материал, совершенно недостаточно умеют самостоятельно пользоваться мнемическими приемами – делить текст на абзацы, выделять основную мысль, определять опорные слова и выражения, устанавливать смысловые связи между частями материала и т. п. В лучшем случае отдельные школьники делают попытки шепотом повторять текст вслед за учителем. Однако, поскольку это невозможно, шепот быстро прекращается. Создается впечатление, что буквальное повторение – наиболее известный, если не единственный мнемический прием, применяемый умственно отсталыми детьми. Соответственно, результаты запоминания, полученные при наличии задачи запомнить материал и при ее отсутствии, мало отличаются друг от друга. Это дает основание говорить, что знакомство с разнообразными приемами запоминания и выработка умения пользоваться ими – актуальная задача учебной работы с умственно отсталыми детьми. Ее решение в определенной мере обеспечит пользование учащимися преднамеренным запоминанием.

Запоминание учебного материала в большой мере зависит от его структуризации и характера, от того, каким путем он был воспринят, а также от

возраста школьников. Установлено, что ученики успешнее запоминают стихотворные, чем прозаические тексты. Наличие ритма и рифмы облегчает протекание мнемического процесса. Дети не вполне осознают это, однако результаты и непосредственных, и отсроченных воспроизведений свидетельствуют о лучшем запоминании стихотворного текста. Для того чтобы его заучить, умственно отсталым учащимся различных школьных возрастов требуется меньшее количество повторений, чем для запоминания прозаического текста такого же объема и содержания.

Для учащихся младших классов наиболее благоприятным для запоминания является прослушивание текста с голоса учителя. Это обусловлено трудностями процесса чтения, которым ученики еще не полностью овладевают на данном этапе обучения, а также их привычкой ориентироваться на восприятие устной речи.

Учащиеся старших классов легче запоминают материал в тех случаях, когда они самостоятельно читают его вслух. Вероятно, одновременно осуществляемое зрительное и слуховое восприятие создает благоприятные условия для закрепления материала в памяти. Ученик видит расположение текста на страницах книги, выделенные абзацы, в ряде случаев — напечатанные особым шрифтом слова и смысловые единицы, что облегчает нахождение опорных слов. Прочитывание может рассматриваться как один из первых шагов к самостоятельной работе школьников над текстом, над его пониманием и запоминанием. Заметим, что к старшим годам обучения преобладающее большинство учеников уже владеют техникой чтения и прочитывание небольшого текста не вызывает у них серьезных трудностей.

Большую роль в становлении и развитии познавательной деятельности ребенка играет мышление. У умственно отсталых детей дошкольного возраста имеет место недостаточность всех уровней мыслительной деятельности. Их затрудняет решение даже простейших, наглядно-действенных задач, таких как объединение разрезанного на 2–3 части изображения знакомого объекта, выбор геометрической фигуры, по своей форме и величине идентичной соответствующему имеющемуся на плоскости углублению («почтовый ящик»), и т. п. Дети выполняют подобные задания с большим количеством ошибок после ряда попыток. Причем одни и те же ошибки многократно повторяются, поскольку умственно отсталые дети, не достигнув успеха, обычно не изменя-

ют способа действия. Надо сказать, что осуществление практических действий само по себе затрудняет олигофренов, поскольку их двигательное и чувственное познание неполноценно. Их движения неловки и стереотипны, часто импульсивны, чрезмерно быстры или, напротив, слишком замедленны.

Задания, требующие наглядно-образного мышления, вызывают у дошкольников еще большие трудности.

Они не могут сохранить в своей памяти показанный им образец и действуют ошибочно.

Наиболее трудными для дошкольников оказываются задания, выполнение которых основывается на словесно-логическом мышлении. Многие из них, по существу несложные, оказываются недоступными даже тем детям, которые два-три года посещали специальный детский сад. Если некоторые задания детьми выполняются, то их деятельность при этом представляет собой не столько процесс мышления, сколько припоминания. Другими словами, дети запоминают некоторые словесные выражения и определения, а потом с большей или меньшей точностью воспроизводят их.

Так, умственно отсталого дошкольника из старшей группы детского сада спросили, что такое фрукты, какие он знает фрукты. Ребенок уверенно ответил, что это яблоко, груша, апельсин, конфеты. Названия фруктов многократно повторялись на занятиях по развитию речи. Ребенок их припомнил, однако добавил к этому перечню конфеты как продукт, который он тоже очень любит.

Работа над развитием всех форм мышления умственно отсталых дошкольников — одно из основных направлений коррекционной работы и является важнейшим фактором, способствующим продвижению детей в плане познавательной деятельности. Эта работа необходима для подготовки детей к предстоящему обучению в школе и для социальной адаптации в широком понимании этого термина.

Наглядно-действенные формы мышления наиболее доступны умственно отсталым младшим школьникам. Однако при выполнении заданий дети испытывают трудности. Так, им, как и дошкольникам, трудно сложить несложную разрезанную картинку. У умственно отсталых учащихся недостаточно развиты практические действия, что связано с определенными трудностями, вызываемыми неполноценностью

чувственного познания и нарушениями моторной сферы. В младшем школьном возрасте действия детей с предметами часто носят импульсивный характер, не связаны с мыслительной задачей и не имеют познавательного значения.

Большие трудности вызывают у учащихся I–II классов задачи, предусматривающие использование наглядно-образного мышления.

Особенно сложными оказываются задания, требующие от детей словесно-логического мышления. Так, имея перед собой цветную картинку, изображающую определенное время года, школьники далеко не всегда могут правильно установить отраженные на ней причинно-следственные связи и на этой основе определить, какой сезон передает рисунок. Они часто не понимают даже несложные, предназначенные для нормально развивающихся дошкольников тексты, содержащие временные, причинные и другие отношения. Умственно отсталые ученики воспроизводят материал упрощенно, опускают многие, иногда наиболее значимые его части, изменяют последовательность смысловых звеньев текста, не устанавливают необходимых взаимоотношений между ними.

По мере проводимого в школе специального обучения недостатки мышления учеников корригируются, но не преодолеваются полностью и вновь обнаруживаются при усложнении предъявляемых задач. Оказывается, что учащиеся V класса не справляются с заданиями, которые вполне посильны нормально развивающимся третьеклассникам.

Мыслительные процессы у умственно отсталых младших школьников протекают весьма своеобразно. Так, выполняемый ими мысленный анализ зрительно воспринимаемого реального предмета или его изображения отличается бедностью, непоследовательностью, фрагментарностью. Глядя на объект, ученик называет далеко не все составляющие его части даже в тех случаях, когда хорошо знает их названия, а также не отмечает многих существенно важных свойств, хотя они ему давно известны. Обычно он говорит о таких частях, которые выступают из общего контура фигуры, не соблюдая при этом какого-либо порядка. Так, рассматривая чучело вороны, дети обычно не упоминают о наличии у нее туловища, но указывают лапы, клюв, когти, голову. В лучшем случае они отмечают величину птицы.

Анализ объектов оказывается более подробным, если он осуществляется с помощью взрослого — по его вопросам.

В тех случаях, когда учащиеся под руководством взрослого последовательно выполняют с предметом практические действия, которые, казалось бы, должны привлечь их внимание к его особенностям, производимый ими анализ обогащается незначительно. Внимание детей сосредоточивается на отдельных действиях, которые они не осознают как направленные на последовательное рассмотрение объекта. Значительные положительные сдвиги можно наблюдать, когда от учеников требуют оречевления получаемых результатов. Но и при этих условиях обнаруживается неупорядоченность, бессистемность самостоятельно выполняемого анализа, беспорядочное название того, что бросается в глаза, без выделения главного, существенного.

Постепенно ученики овладевают умением достаточно подробно, придерживаясь определенной последовательности, характеризовать воспринимаемый объект, начиная с того, что для него является наиболее существенным, и, продолжая анализ, указывать второстепенные детали. Продвижение проявляется также в возрастающем умении детей использовать данные своего собственного практического опыта для характеристики рассматриваемого предмета.

Еще большие трудности представляет для учащихся младших классов сравнение двух, а тем более нескольких объектов. Сравнение предполагает сопоставительное установление сходства и различия между предметами или явлениями, в некоторых случаях — выявление их тождества. Ученики I—II классов обычно обращают внимание только на те особенности, которые отличают один объект от другого, и не замечают того, что эти объекты имеют также и черты сходства.

Сравнение требует последовательного сопоставления однотипных частей или свойств предметов. Нередко дети утверждают различие между объектами, ссылаясь на несопоставимые признаки. Например, ученик говорит: «Эта чашка — большая, а у этой — цветочек синенький. Они разные». Фактически у первого предмета выделена величина, у другого — наличие украшающего рисунка.

В ряде случаев школьники заменяют сложную для них задачу более легкой, привычной и, вместо того чтобы сравнивать два или несколько объектов, начинают анализировать один из них, т. е. выполняют в ка-

кой-то мере сходное, но иное задание. Или, начав сравнение, ученик, как и в только что описанном случае, переходит к анализу одного из предметов и, в силу недостаточной критичности, неумения контролировать свои действия и получаемые результаты, совершенно не замечает этого. В русской специальной психологии такое явление обозначается термином «соскальзывание». Ребенок как бы не удерживается в русле сложного для него задания и произвольно заменяет его более простым, тем самым облегчая свою умственную деятельность.

Продвижение учеников в овладении процессом сравнения обнаруживается примерно к IV классу, т. е. к 11–12 годам. Оно проявляется в меньшем количестве случаев отклонения от выполняемого задания, в вовлечении в сравнение большего числа свойств объектов, в попытках выявления между ними не только черт различия, но и сходства. Что касается использования результатов практически выполненного сопоставления, то оно становится в какой-то мере возможным только в самом конце школьного обучения. Однако с помощью наводящих вопросов учителя дети гораздо раньше справляются с соответствующими заданиями.

Еще более сложной задачей для умственно отсталых учащихся является обобщение наблюдений, например объединение предметов или явлений на основе выявленной общей, существенной для этого ряда объектов черты. Выполняя подобное задание, олигофрены всех возрастов нередко берут во внимание случайные признаки, т. е. действуют необоснованно, вопреки логике вещей. Так, они объединяют картинки с изображениями чашки, тарелки и цветка в одну группу потому, что эти предметы синего цвета, но отказываются присоединить к группе предметов, относящихся к посуде, чайник, потому что он красный, или относят мышь к числу домашних животных на том основании, что она имеет норку в доме за шкафом.

Таким образом, обобщения олигофренов оказываются слишком широкими, недостаточно дифференцированными. Особенно затрудняет учеников изменение однажды выделенного принципа (обобщения, т. е. объединение объектов по новому основанию). Так, если они могут отобрать в одну группу геометрические фигуры – квадраты, прямоугольники, треугольники и круги, ориентируясь на их величину, то затем детей трудно побудить к объединению этих фигур по другим

признакам — по цвету или по форме. В их способе выполнения задания проявляется свойственная олигофренам патологическая инертность нервных процессов.

Следует специально подчеркнуть, что ученики даже старших классов специальной (коррекционной) общеобразовательной школы VIII вида недостаточно критично относятся к результатам своей деятельности, далеко не всегда замечают даже явные противоречия. У них редко возникают сомнения, стремление проверить себя. Они вполне удовлетворяются достигнутыми успехами, не выражают желаний самостоятельно улучшить их. Вероятно, в этом определенную роль играет ограниченность знаний и интересов школьников, а также их интеллектуальная пассивность, снижение мотивации деятельности, равнодушие к происходящему.

Характеризуя мышление умственно отсталых детей, следует еще раз акцентировать стереотипность, тугоподвижность этого процесса, его совершенно недостаточную гибкость. Именно поэтому применение имеющихся знаний в новых условиях вызывает у школьников затруднения и часто приводит к ошибочному выполнению задания.

Орудием человеческого мышления, средством общения, выражения мыслей, чувств, эмоций, средством регуляции деятельности служит речь.

Еще не владея не только активной, но и пассивной речью, нормально развивающийся ребенок вступает в эмоциональный контакт с окружающими его, заботящимися о нем людьми, обычно с матерью. Он отвечает улыбкой и характерными движениями на обращенные к нему слова, произносимые с ласковой интонацией. Позднее к этим реакциям присоединяются эмоционально окрашенные звуковые комплексы. Постепенно ребенок начинает реагировать на отдельные слова, выполнять ситуативные команды. По предложению взрослого он с явным удовольствием показывает, «где у него глазки, носик» и т. п., и радуется своим успехам вместе с матерью. Прислушиваясь к речи говорящих, он сам стремится им подражать. Обычно до года ребенок уже имеет в своем словарном запасе ряд не всегда точно произносимых слов и активно пользуется ими. Его словарь быстро увеличивается, произношение совершенствуется. К концу дошкольного периода жизни он много, довольно правильно и связно говорит на различные темы, адекватно употребляет и сложносочиненные, и сложноподчиненные конструк-

ции. Может достаточно правильно пересказать прослушанный текст или ответить на соответствующие вопросы, рассказать, что он видит на сюжетной картинке, что с ним недавно происходило.

Становление речи умственно отсталого ребенка осуществляется своеобразно и с большим опозданием. Он позднее и менее активно вступает в эмоциональный контакт с матерью. Исследователи отмечают, что в возрасте около года звуковые комплексы, произносимые детьми, бедны и характеризуются сниженной эмоциональной окрашенностью. У них слабо выражено стремление подражать речи взрослого. Они не реагируют на простейшие ситуативные команды, улавливают лишь интонацию, но не содержание обращенной к ним речи.

Долгое время звучащая речь слабо интересует умственно отсталых дошкольников. Они недостаточно прислушиваются к ней и, как правило, начинают пытаться говорить с большим запаздыванием. Однако постепенно они в разные сроки, но все же овладевают элементарным речевым общением даже в тех случаях, когда семья не оказывает им никакой реальной помощи и они не посещают специального дошкольного учреждения. Это связано с необходимостью, живя среди людей, взаимодействовать с окружающими.

Многие умственно отсталые дошкольники произносят первые слова в 2–3 года или даже в пять лет. Это преимущественно имена.

Фонетический строй речи почти у всех детей к началу школьного обучения оказывается сформированным далеко не полностью. Исключения встречаются весьма редко.

Наблюдается такая закономерность: чем в большей мере выражено у ребенка недоразвитие речи, тем существеннее оказываются у него отклонения в различных видах познавательной деятельности. Так, не умея назвать увиденный предмет или его изображение, умственно отсталый дошкольник быстро забывает воспринятое. Дети, произносящие лишь отдельные слоги или пользующиеся «детскими» словами типа *мяу* (кошка), *ав-ав* (собака), *би-би* (машина), существенно отстают от своих говорящих сверстников в плане наглядно-действенного мышления. Так, они не могут сложить из 3–4 частей простую фигуру, в то время как дошкольники такого же возраста, в некоторой мере владеющие речью, справляются и с более сложными подобного же рода заданиями. У всех умственно отсталых учащихся

ся на всех годах обучения наблюдаются более или менее выраженные отклонения в речевом развитии, которые обнаруживаются на разных уровнях речевой деятельности. Некоторые из отклонений относительно быстро поддаются коррекции, другие – сглаживаются лишь в известной мере и вновь обнаруживают себя при осложненных условиях. Для олигофренов характерна задержка становления речи, которая проявляется в более позднем, чем в норме, понимании обращенной к ним речи и в дефектах самостоятельного пользования ею.

Недоразвитие речи можно с большей или меньшей отчетливостью наблюдать на различных уровнях речевого высказывания детей и младших, и старших классов. Оно прежде всего обнаруживается в затруднениях учащихся младших классов при овладении ими произношением. Позднее, как правило, эти недостатки с большим или меньшим успехом корригируются. Это дает основания говорить о более позднем и дефектном по сравнению с нормой становлении у детей-олигофренов фонематического слуха – функции, чрезвычайно важной для правильного произношения и для обучения грамоте.

Определенную роль играют также отклонения, которые отмечают в моторной сфере умственно отсталых детей, в том числе и в движении их речевых органов. Не следует забывать и то, что у учеников вспомогательной школы чаще, чем у нормально развивающихся детей, наблюдаются дефекты строения органов речи, в значительной мере препятствующие овладению произношением.

В речи учащихся младших классов специальной (коррекционной) школы VIII вида можно встретить замены одних звуков другими, сходными по звучанию или артикуляции. В одних случаях эти замены носят постоянный характер, в других – спорадический. Некоторые звуки дети, не умея их произносить, просто пропускают, что делает их речь трудновоспринимаемой, особенно для людей, впервые услышавших их.

Умственно отсталые дети – слышащие и говорящие, это обстоятельство существенно облегчает работу с ними. Однако из-за недостатков произношения их речь бывает малопонятна, общаться с ними не всегда легко, что вызывает недовольство, насмешки со стороны окружающих: одноклассников и, к сожалению, некоторых взрослых. Это

приводит к тому, что ребенок, не умея говорить иначе, старается меньше пользоваться речью, отмалчивается, когда его о чем-то спрашивают, нередко прибегает к указательным жестам. Это отрицательно сказывается на развитии его эмоционально-личностной сферы. Он становится настороженным, замкнутым, постоянно ожидает обиды и порицания. Вместе с тем сужается круг его общения, практика речевой деятельности резко ограничивается.

Научить умственно отсталого ребенка изолированно произносить тот или иной звук или исправить неточное произношение отдельных звуков обычно не очень сложно. Опытный логопед справится с такой задачей за несколько занятий. Конечно, учитель в свою очередь должен принимать в этой работе активное участие, закрепляя у ученика соответствующие навыки. Однако весьма трудно ввести уже поставленный звук в активную речь ребенка. На это требуется длительное время – года два и больше. Такое положение вещей обусловлено присущей умственно отсталым резко выраженной стереотипностью протекания основных нервных процессов. Сложившиеся у них косные стереотипы речевого поведения изменяются очень медленно. Большая временная дистанция между постановкой звука и его свободным использованием служит одним из поводов, позволяющих предполагать наличие у ребенка умственной отсталости.

Отклонение от нормы имеет место и при усвоении детьми-олигофренами словарного состава родного языка. Словарь учащихся младших классов беден. Он состоит преимущественно из имен существительных и глаголов. Среди имен существительных преобладают слова, обозначающие хорошо знакомые детям предметы. Глаголы большей частью бесприставочные. Имена прилагательные занимают незначительное место в общем составе словаря. Они представляют собой мало конкретные характеристики типа «большой, маленький, хороший, плохой». Очень редко встречаются прилагательные, характеризующие личностные свойства и качества человека.

Слова, которыми располагают дети, используются ими в приближенных, неспецифических значениях. Так, «туфли» – это и туфли, и тапочки, и босоножки, и кроссовки. Словом «шил» могут обозначаться такие действия, как «зашил, пришил» и т. п. Слово «хороший» употребляется в значении «добрый, веселый, красивый, послушный, чистый» и др.

Для речи умственно отсталых детей свойственно существенное преобладание пассивного словаря над активным. Другими словами, они понимают более или менее правильно значительно большее количество слов, чем употребляют.

Предложения, которыми пользуются ученики, являются преимущественно простыми, состоящими из 1–4 слов. Построены они бывают не только примитивно, но и часто неправильно. В них наблюдаются различные отклонения от норм родного языка: нарушения согласования, управления, пропуски второстепенных и даже главных членов. Сложные, особенно сложноподчиненные, предложения начинают употребляться учениками обычно на старших годах обучения, что свидетельствует о затруднениях в плане понимания и отражения различных взаимозависимостей между объектами и явлениями окружающей действительности и служит еще одним свидетельством грубого недоразвития мышления учащихся.

К старшим классам словарный запас школьников значительно обогащается. Этому способствуют специальное обучение, расширение жизненного опыта, общение со взрослыми и детьми, просмотр телевизионных передач и др. Однако дефицит слов, определяющих свойства человеческой личности, сохраняется, а используемые предложения остаются преимущественно простыми и по своему построению не всегда соответствуют общепринятым нормам.

Для социальной адаптации человека очень важно его общение с другими людьми, умение вступить в беседу и поддержать ее, т. е. необходим определенный уровень сформированной диалогической речи. Наблюдения показывают, что ученики младших классов редко бывают инициаторами диалога. Это связано с недоразвитием их речи, с узким кругом интересов и мотивов, с их непреодолимой стеснительностью и неумением начать беседу, понять высказывание или вопрос собеседника. Поэтому в одних случаях они молчат, в других отвечают невпопад и повторяют часть заданного вопроса. Развернутые ответы, состоящие хотя бы из одного-двух малораспространенных предложений, от них можно услышать нечасто.

К старшим годам обучения учащиеся существенно продвигаются в овладении диалогической речью. Однако многие из них по-прежнему не знают, как следует начать разговор, как спросить человека, особенно

незнакомому, о чем-либо, как отвечать на вопросы. Конечно, причиной тому служит не только недостаточная сформированность речи, но и особенности мотивационной и эмоционально-волевой сферы.

Ответы учащихся старших классов могут быть излишне краткими или чрезмерно пространными. В последнем случае они обычно не представляют собой прямого ответа на вопрос, изобилуют повторениями, несут в себе добавочную неадекватную информацию, возникающую по случайным ассоциациям.

Если в формировании диалогической речи у олигофренов старших лет обучения наблюдаются несомненные успехи, то овладение монологической речью представляется для них чрезмерно сложным. В известной мере это связано с общими особенностями их деятельности, которые обнаруживаются в речи. Мы имеем в виду и трудности планирования высказывания, и неумение следовать уже составленному плану, и непонимание того, что слушающий должен воссоздать картину происходившего, опираясь на то, что он слышит от говорящего.

Значительной части учеников первых классов для составления рассказа и даже для пересказа прослушанного текста требуется привлечение наглядных средств: сюжетной картины, реальных предметов. В таких условиях речь их становится более развернутой и последовательной. В старших классах используются план, схема и другие средства, организующие речевую деятельность школьников.

Отставание и своеобразные черты становления устной речи детей-олигофренов обуславливают трудности, проявляющиеся у них при овладении грамотой. Эти трудности обнаруживаются при осуществлении звукобуквенного анализа слов, в ошибках их написания, в составлении отдельных предложений и пересказов. Связная письменная речь у учащихся старших классов имеет яркие черты устной ситуационной речи. Она мало организована и не упорядочена. Изложение событий осуществляется неточно и непоследовательно, с большим количеством повторений и нередко основывающихся на случайных ассоциациях. Предложения часто неправильно построены и не окончены. Человек, не бывший участником события или не знакомый с излагаемым текстом, с трудом понимает содержание написанного.

У учащихся специальной (коррекционной) школы VIII вида, особенно находящихся на младших годах обучения, недостаточно сфор-

мирована одна из основных функций речи – ее регулярная функция. Указания взрослого воспринимаются детьми неточно, и поэтому содержание и последовательность выполняемой ими деятельности далеко не всегда отвечают требованиям. Это прежде всего относится к работе по сложным инструкциям, состоящим из нескольких, следующих друг за другом звеньев, а также к заданиям, сформулированным обобщенно. В первом случае школьники забывают предложенную последовательность действий, нарушают и путают ее. Во втором – терпят неудачи из-за того, что не могут в достаточной мере осмыслить задание.

Ученики вплоть до старших классов испытывают затруднения, когда возникает необходимость рассказать о ходе уже выполненной работы. Они не упоминают многих действий или говорят о них самыми общими словами. Но особенно сложным оказывается для них самостоятельное планирование предстоящей деятельности. Отсутствие наглядно-действенных опор, необходимость ориентироваться только на имеющиеся представления делают ответы учеников бедными, непоследовательными, фрагментарными. Такие планы, конечно, не могут служить основой для выполнения определенной работы.

Отклонения в развитии познавательной деятельности у умственно отсталых детей отчетливо обнаруживаются при взаимодействии с окружающими их взрослыми и детьми. Эти отклонения в той или иной мере проявляются у учащихся всех лет обучения, несмотря на то что дети живут и воспитываются в различных условиях. При значительных временных затратах, достаточном внимании, уделяемом ребенку, наличии индивидуального подхода к нему можно рассчитывать на положительные результаты. Однако если ребенок находится вне детского коллектива и не приобретает достаточного опыта общения со сверстниками, то это затормаживает его общее развитие и затрудняет адаптацию к школьной обстановке.

Контрольные вопросы

1. Чем характеризуется движение умственно отсталых дошкольников?
2. В чем состоят особенности внимания умственно отсталых школьников?
3. Чем характеризуется познавательный интерес умственно отсталых учащихся?

4. Какие отличительные особенности речи имеются у умственно отсталых детей?
5. Какую роль в становлении и развитии познавательной деятельности ребенка играет мышление?
6. Особенности развития памяти умственно отсталых детей дошкольного возраста.
7. Какую роль в познании окружающего мира ребенком с умственной отсталостью играет его восприятие?

Библиографический список

1. Горская, И.Ю. Координационные способности школьников с нарушением интеллекта : учеб. пособие / И.Ю. Горская, Т.В. Синельникова. — Омск : СибГАФК, 1999.
2. Дубровский, В.И. Лечебная физическая культура / В.И. Дубровский. — М. : Владос, 2004. — 623 с.
3. Дмитриева, А.А. Организация двигательной активности умственно отсталых детей / А.А.Дмитриева. — М. : Советский спорт, 1991. — 31 с.
4. Епифанов, В.А. Лечебная физическая культура / В.А. Епифанов. — М. : Медицина, 1987. — 394 с.
5. Евсеев, С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры / С.П. Евсеев. — М. : Советский спорт, 2002. — 188 с.
6. Назарова, Н.М. Специальная педагогика / Н.М. Назарова. — М. : Академия, 2002. — 205–244 с.
7. Черник, Е.С. Физическая культура во вспомогательной школе : учеб. пособие / Е.С. Черник. — М., 1997.
8. Шапкова, Л.В. Частные методики адаптивной физической культуры / Л.В. Шапкова. — М. : Советский спорт, 2007. — 603 с.
9. Рубцова, Н.О. Организация и методика физического воспитания инвалидов с нарушением интеллекта : учеб. пособие / Н.О. Рубцова. — М. : РГАФК, 1995.
10. Лубовский, В.И. Специальная психология / В.И. Лубовский. — М. : Академия, 2005. — 34–79 с.
11. Юмашев, Г.С. Основы реабилитации / Г.С. Юмашев, К. Ренкер. — М. : Медицина, 1973. — 112 с.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
1. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ДЕТЕЙ.....	4
2. РАЗВИТИЕ В РОССИИ АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА.....	11
3. НОРМАТИВНО-УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «АФК И СПОРТ ДЛЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА».....	15
3.1. Цели и задачи дисциплины.....	15
3.2. Требования к уровню освоения содержания дисциплины.....	15
3.3. Содержание дисциплины. Обязательный минимум содержания образовательной программы (выписка из ГОСа).....	16
3.4. Раздел дисциплины и виды занятий.....	17
3.5. Объем дисциплины и виды учебной работы.....	17
3.6. Темы контрольных работ.....	18
3.7. Темы рефератов.....	19
3.8. Самостоятельная работа студентов.....	19
4. ХАРАКТЕРИСТИКА УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ДЕТЕЙ И ОСОБЕННОСТИ ИХ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ.....	22
5. ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ (ЗПР).....	38
6. КОРРЕКЦИЯ ОСНОВНЫХ ФИЗИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ЛИЦ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА.....	42
7. ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА.....	49
7.1. Основные и специфические задачи.....	49
7.2. Средства адаптивной физической культуры.....	51
7.3. Методы и методические приемы, используемые в процессе занятий физическими упражнениями.....	53
7.4. Коррекционно-развивающие подвижные игры для детей с умственной отсталостью.....	63

7.5. Дополнительное физкультурно-спортивное образование детей и учащейся молодежи с легкой степенью умственной отсталости.....	67
8. ОРГАНИЗАЦИЯ И СОДЕРЖАНИЕ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕГО ОБУЧЕНИЯ.....	74
9. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ДЕТЕЙ.....	78
Библиографический список.....	100

Учебное издание

Виктор Владимирович ГОРЕЛИК

АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА (АФК) И СПОРТ
ДЛЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА

Учебно-методическое пособие

Редактор *Т.Д. Савенкова*
Технический редактор *З.М. Малявина*
Верстка: *Л.В. Сызганцева*
Дизайн обложки: *Г.В. Карасева*

Подписано в печать 1.09.2009. Формат 60×84/16.
Печать оперативная. Усл. п. л. 6,4. Уч.-изд. л. 6,0.
Тираж 50 экз. Заказ № 1-17-09.

Тольяттинский государственный университет
445667, г. Тольятти, ул. Белорусская, 14