

АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА В СИСТЕМЕ СПЕЦИАЛЬНОГО И ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

THE ADAPTIVE PHYSICAL TRAINING IN THE SYSTEM OF THE SPECIAL AND INCLUSIVE EDUCATION

© 2015 **Мамаев Д.М., Магомедов Г.А.**
Дагестанский государственный педагогический университет

© 2015 **Mallaev D. M., Magomedov G. A.**
Dagestan State Pedagogical University

Резюме. В статье рассматриваются биологические, медицинские, психолого-педагогические подходы к организации адаптивной физической культуры в системе коррекционной работы с детьми инвалидами и с лицами с ограниченными возможностями здоровья в различных видах специальных образовательных и реабилитационных организациях в условиях коррекционного и инклюзивного образования. Описывается роль традиционных и инновационных средств адаптивной физической культуры и спорта в реабилитации инвалидов детства.

Abstract. The article deals with biological, medical, psychologo-pedagogical approaches to the organization of adaptive physical training in the correctional work with children and persons with disabilities in a variety of special education and rehabilitation organizations in the correctional and inclusive education. The authors describe the role of traditional and innovative means of the adaptive physical training and sports in disabled children's rehabilitation.

Rezjume. V stat'e rassmatrivayutsya biologicheskie, medicinskie, psihologo-pedagogicheskie podhody k organizacii adaptivnoi fizicheskoi kul'tury v sisteme korrekcionnoi raboty s det'mi invalidami i s licami s ogranichennymi vozmojnostyami zdorov'ya v razlichnyh vidah special'nyh obrazovatel'nyh i reabilitacionnyh organizacijah v usloviyah korrekcionnogo i inklyuzivnogo obrazovaniya. Opisivaetsya rol' tradicionnyh i innovacionnyh sredstv adaptivnoi fizicheskoi kul'tury i sporta v reabilitacii invalidov detstva.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура и спорт инвалидов, гипокинезия, дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), коррекционная работа, элементы психотехники, психотехнические игры, доступная среда, нарушенный и сохранный анализатор, деятельностный подход, комплексная реабилитация, компенсаторная перестройка.

Keywords: adaptive physical training and sports of persons with disabilities, hypokinesia, children with disabilities (Ds), correctional work, psycho-technical games, accessible environment, comprehensive rehabilitation, compensatory adjustment.

Klyuchevye slova: adaptivnaya fizicheskaya kul'tura i sport invalidov, gipokineziya, deti s ogranichennymi vozmojnostyami zdorov'ya (OVZ), korrekcionnaya rabota, elementy psihotehniki, psihotehnicheskie igry, dostupnaya sreda, narushennyi i sohrannyi analizator, deyatel'nostnyi podhod, kompleksnaya reabilitaciya, kompensatornaya perestroika.

Современный социум и все человечество столкнулись с проблемой малой двигательной активности, связанной с развитием технического транспортного, информационного и коммуникационного прогресса. Гипокинезия - ограниченная двигательная подвижность характерна для

всех, но особенно для детей - инвалидов и нарушениями психофизического здоровья. Она отрицательно сказывается на формировании двигательной сферы и качестве коррекционной работе при патологии или нарушении развития.

Для решения этого вопроса необходимо использовать адаптивную физическую культуру, адекватно восполняющую дефицит движения у детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом конкретного дефекта или нарушения и способствующую восстановлению функций нарушенного или частично сохраненного анализатора у детей с ОВЗ.

Ученые и соответствующие медицинские специалисты отмечают, что при нарушениях слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, интеллекта и других отклонениях в психофизическом развитии (А.П. Анохин, П.Ф. Лесгафт, А.Р. Лурия, М.С. Певзнер, Л.К. Семенова, Б.В. Сермеев) специально подобранные физические упражнения с адекватной дозировкой их использования положительно влияют на коррекционную работу и компенсаторную перестройку [2,3].

Коррекционная работа, проводимая с детьми с нарушениями психофизического развития, включает в себя систему медицинских, психологических, педагогических, физиологических мероприятий и способствует функциональной компенсаторной перестройке сохранных анализаторов, обеспечивающих замещение или восполнение отсутствующих или нарушенных функций при аномальном развитии организма.

Такая перестройка организма происходит в результате активного использования деятельностного подхода в двигательной, игровой, учебной специально организованных видах деятельности [11].

Особенно важным является подбор специальных средств адаптивной физической культуры, физических упражнений, игр, элементов спортивных игр и доступных видов спорта при ограниченных возможностях здоровья (Р.Н. Азарян, А.А. Дмитриев, Д.М. Маллаев, Б.В. Сермеев, Б.Н. Шеремет и др.

Впервые в работе с детьми с нарушениями зрения (слепыми и слабовидящими) эффективно использовались элементы психотехники и психотехнический потенциал специально созданных игр Д.М. Маллаевым (1991-1993 г.г.), а в последующем в работах ученых его научной школы (Д.И. Гасановой, 2000 и др.). Эти исследования позволяют дополнить теорию и практику адаптивной физической культуры новыми интерактивными средствами

формирования двигательной сферы инвалидов с детства [9,12].

В настоящее время возрождается забытый комплекс нормативных требований по физической готовности граждан страны разных возрастных категорий ГТО, который становится все популярней для подростков и молодежи. В 1980-1982 годы такой комплекс нормативных требований был разработан как система коррекции двигательной сферы слепых и слабовидящих [7] и успешно внедрился в стране. Возрождение и разработка данного комплекса для различных категорий лиц с ограниченными возможностями физического здоровья необходимо для массовой адаптивной физической культуры. Лица с ограниченными возможностями здоровья успешно бьют рекорды на Паралимпийских играх, успех сборной нашей страны на Сочинской Олимпиаде был подавляющим.

Президент России В.В. Путин отмечал, что люди, имеющие проблемы и недостатки в развитии, доказали своим мужеством и спортивными достижениями, что они имеют такие же права на занятия физической культурой и спортом как и все граждане, поэтому создание «доступной среды» является первоочередной задачей для России.

Решение задачи, поставленной Президентом, стало сигналом для Правительства России, которым в сложной экономической ситуации были выделены средства на «доступную среду». В большей части эта проблема сегодня не находит решения, так как реализуется региональными органами исполнительной власти из-за отсутствия компетентности неэффективно и без привлечения специалистов - дефектологов, даже если таковые имеются в регионе.

Результатом такой работы является малоэффективное использование бюджетных средств (в лучшем случае - строительство пандусов на лестничных пролетах старых зданий, по размерам не соответствующих требованиям, приобретение физкультурного и спортивного оборудования без возможности его использования на занятиях адаптивной физической культурой в не соответствующим требованиям спортзалах и площадках).

Для занятий массовой адаптивной физической культурой и спортом необходимо направить бюджетные средства

на строительство в регионах специальных оборудованных физкультурно-оздоровительных, спортивных комплексов для лиц с ограниченными возможностями здоровья с привлечением спонсорской помощи, тогда «доступная среда» станет действительно доступной для всех категорий инвалидов, так как будет учитывать общие и специфические особенности развития каждой категории инвалидов с детства.

Мы видим решение этой проблемы также в подготовке специалистов по адаптивной физической культуре и спорту в регионах, где есть факультеты физической культуры и спорта и факультеты специального (дефектологического) образования с кафедрами коррекционной педагогики и специальной психологии. Рособназдор, в первую очередь, должен лицензировать такие вузы для открытия подготовки профиля «Адаптивная физическая культура и спорт».

Сегодня большая часть специальных (коррекционных) школ, реабилитационных центров, спортивных секций по видам спорта для инвалидов работают без привлечения таких специалистов. В лучшем случае работают специалисты общего профиля, пришедшие по зову сердца к инвалидам и эмпирическим путем идущие к успеху, познавая себя и своих воспитанников без знаний теории и практики адаптивной физической культуры и спорта, знаний основ дефектологии коррекционной педагогики, специальной психологии.

Опыт одного из авторов статьи в далекие советские времена показал, что отстранение от подготовки бывшего спортсмена, тренера и ученого-дефектолога от сборной команды СССР по одному из видов инвалидного спорта, успешно проводившего подготовку к чемпионату Европы и Мира, не по инициативе Общества инвалидов, а по решению Министерства по физкультуре и спорту при СМ СССР, привело к тому, что сборная заняла последние места, так как «лобируемый» тренер был хорошо известный спортсмен, но очень далекий от знаний специальной психологии и спорта и особенностей психофизического развития инвалидов специалист.

Поэтому, решение данной проблемы мы видим в подготовке и переподготовке специалистов по адаптивной физической культуре и спорту в регионах, где имеются эти условия. Существенный вклад в стране в решение данной проблемы внес Санкт-

Петербургский университет физической культуры и спорта им. П.Ф.Лесгафта, но решить проблему в рамках всей страны без специалистов в регионах практически невозможно. В 2009 году преподаватели - дефектологи кафедры коррекционной педагогики и специальной психологии Дагестанского государственного педагогического университета прошли курсовую подготовку по адаптивной физической культуре при вышесказанном университете.

Сегодня необходимо, чтобы региональные власти, совместно с профильными министерствами и управлениями физической культуры и спорта, здравоохранения, образования, социального развития, обществами инвалидов (ВОГ, ВОС и др.) вкуче подошли к решению данных вопросов и особенно в создание единой «доступной среды» для занятий массовой адаптивной физической культурой и спортом всех категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Наиболее актуальным вопросом подготовки учителей адаптивной физической культуры становится в связи с развитием и внедрением инклюзивного образования. В этих условиях физическое воспитание организуется в среде сверстников, где одновременно будут заниматься физической культурой дети разных категорий: с нормальным психофизическим развитием, одаренные дети и дети с ограниченными возможностями здоровья. Осуществлять учебный процесс должны как учителя массовой школы, так и учителя, инструкторы по спорту и адаптивной физкультуре.

Очень важно при этом учитывать биологический фактор, являющийся предпосылкой для успешного физического развития и коррекционной работы с детьми с ОВЗ. Это, прежде всего, - антропометрический и функциональный показатели, психологическая и социальная среда.

Биологические исследования показателей антропометрии выявили, что по некоторым показателям дети с ограниченными возможностями здоровья превосходят своих сверстников и по данным физического развития, некоторые представители группы детей с ОВЗ. Например, дети с нарушениями интеллекта и с нарушениям зрения по становой силе, другим реактивным силовым качествам опережают сверстников с нормотипическим развитием, а дети с

патологией зрения в процессе специально организованных занятий по адаптивной физической культуре и спорту показывают высокие результаты по развитию координационных способностей и ориентировки в пространстве, кинестетической точности [7].

Специальные занятия и тренировки по армрестлингу со студентами с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ОДА) позволили им одерживать победы над своими нормально развивающимися сверстниками. Практика занятий адаптивной физической культурой и спортом показывает, что при правильной адекватной организации физического воспитания с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья, создаются предпосылки для достижения высоких вершин физического развития и спортивных результатов на чемпионатах Европы, Мира, Паралимпийских играх.

Для успешной подготовки к жизни лиц с ограниченными возможностями здоровья необходимо в их психолого-педагогическом сопровождении выстроить систему коррекционной работы с опорой на средства адаптивной физической культуры: физические упражнения, игры, элементы спорта, используя адаптационные и релаксационные приемы, элементы психотехники и психотехнические игры, направленные на коррекцию у них различных видов нарушений двигательной сферы всех категорий детей-инвалидов с детства [12].

Система коррекционной работы в специальных образовательных организациях и реабилитационных центрах для детей с ограниченными возможностями здоровья проводится в рамках режимных моментов этих учреждений специалистами по адаптивной физической культуре совместно с педагогическим коллективом специалистов, дефектологов и врачей. Этому предшествует ранняя медицинская, психологическая и педагогическая диагностика психофизического развития детей с ОВЗ.

Анамнез, антропометрия, данные психологического тестирования, педагогических наблюдений, бесед с родителями, воспитателями, учителями-дефектологами позволяют составить адекватные индивидуальные маршруты коррекционной работы с детьми и подобрать адекватные средства адаптивной физической

культуры. Результаты ранней психодиагностики позволили нам определить наиболее актуальные зоны ближайшего развития детей с ОВЗ в процессе коррекционной работы с ними по биометрическим показателям физического развития и уровня формирования двигательной сферы. Опыт, накопленный в системе коррекционно-педагогической работы показывает, что без данных биометрического обследования детей с ОВЗ невозможно качественно и с учетом дефектов развития детей проводить коррекционную, педагогическую и медико-психологическую работу с этими детьми.

Показатели ранней диагностики позволяют родителям увидеть необходимость коррекционной работы и осознать зоны ближайшего и актуального развития каждого ребенка [6], что является необходимым для поддержки результатов диагностики психофизического развития детей с ОВЗ и помогут выявить и разработать индивидуальные маршруты коррекционной работы с ними. Это формирует у учителей и родителей веру в успех каждого ребенка и способствует эффективности коррекционной работы, проводимой педагогическим коллективом соответствующего учреждения.

Родители детей с ограниченными возможностями должны поддерживать занятия адаптивной физической культурой согласно индивидуальным планам коррекции недостатков развития двигательной сферы составленных специалистами дефектологами. Наряду с этим необходимо постоянное медицинское наблюдение за влиянием физических упражнений на сохранение анализаторов. Например, при остаточном зрении неправильная дозировка и подбор неадекватных физических упражнений может привести к полной потере зрения и поэтому согласование с врачом-офтальмологом необходимо, впрочем, как и консультация с врачом при нарушении слуха, речи, интеллекта, опорно-двигательного аппарата, детского церебрального паралича, эмоционально-волевой сферы.

Весь комплекс подобранных средств адаптивной физической культуры должен учитывать все факторы аномального развития ребенка: этимологию дефекта, время возникновения, возрастные периоды, время начала коррекционной работы, наличие дефектов вторичного, третичного порядка, индивидуальные особенности каждого и уровень социальной

адаптированности в социуме и другие аспекты личности детей с ограниченными возможностями здоровья.

Система коррекционной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья посредством адаптивной физической культуры практически должна сопровождать их всю жизнь так как она позволяет поддерживать необходимый для их социализации, адаптации и интеграции в окружающем социуме двигательный тонус активности.

Особое место в коррекционной работе занимает адаптивная физическая культура с детьми с нарушениями двигательной сферы: детским церебральным параличом, разными нарушениями опорно-двигательного аппарата. Для организации физического воспитания с этими детьми необходимо провести обследование для оценки физического развития, уровня качества сформированности двигательной сферы. Адаптивная физическая культура, как часть общей культуры, должна предусматривать в воспитании здорового образа жизни и здоровьесберегающее технологии.

Сегодня малоподвижный образ жизни и увлеченность информационными технологиями, начиная с дошкольного возраста, приводит к различным нарушениям опорно-двигательного аппарата у детей в норме, а у детей с ограниченными возможностями здоровья усугубляют и без того страдающие в развитии двигательные навыки и умения. Поэтому здоровьесберегающие технологии и закаливание организма детей с ОВЗ являются необходимым средством в системе адаптивной физической культуры. Эти технологии включают в себя закаливание, физические упражнения и игры, режим дня, питание, витаминотерапию, солнечные, воздушные и водные процедуры.

Сохранение физического здоровья без психического невозможно. Поэтому психологическая релаксация с элементами психотехники обеспечивают комплексный подход в организации адаптивной физической культуры с детьми с ограниченными возможностями развития и создают благоприятные педагогические условия для коррекции и развития двигательной сферы.

Адаптивная физическая культура должна проводиться в комплексе, с использованием всех средств коррекционно-воспитательной работы и специалистами-дефектологами

специальной образовательной организации, включая родителей и общественность. Комплексный подход к решению задач физического и психического развития детей с ограниченными возможностями здоровья должен обеспечиваться следующими условиями:

- мониторингом и диагностическим медико-психолого-педагогического обследованием физического и психологического развития детей с ОВЗ;

- контролем за выполнением санитарно-гигиенических правил и норм организации и выполнения учебной-воспитательной, физической и психологической нагрузки и профилактики переутомления;

- деятельностью психологической службы в оказании психологической поддержки детям, учителям, родителям в процессе всей работы в школе и контроль за эффективностью коррекционно-воспитательной работой образовательной организации;

- разработкой методов дифференцированной медицинской, психолого-педагогической коррекции в системе адаптивной физической культуры, стимулирующей формирование адаптационных механизмов в развитии и коррекции двигательной сферы у лиц с ограниченными возможностями развития;

- изучением причин и механизмов формирования аномалий нервно-психического и физического развития и путей и средств их коррекции на основе достижений генетики, медицины, специальной педагогики и психологии, дефектологии и адаптивной физической культуры.

Современный социум диктует новые требования к организации двигательной активности детей и лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом сегодняшних реалий: развитие технических средств сопровождения при различных нарушениях психофизического развития этих категорий, создание доступной среды в едином образовательном пространстве, становление и внедрение системы инклюзивного образования, расширение возможностей реабилитационной работы.

При организации коррекционной работы сегодня наиболее актуальной проблемой является внедрение и развитие адаптивной физической культуры и спорта, активное социально-педагогическое обучение родителей воспитывающих детей с ОВЗ умениям обеспечение обратной связи при

организации их двигательной активности. Важнейшим аспектом этой работы является повышение родительской компетентности в вопросах использования средств адаптивной физической культуры для повышения эффективности формирования двигательной сферы детей с ограниченными возможностями здоровья.

Двигательная сфера и её качественная сформированность является фундаментом для успешного социального развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья и обеспечивает ему в дальнейшем благоприятную интеграцию в социум. Поэтому, её место в системе коррекционной работы с детьми с ОВЗ является определяющей, содержание, принципы, формы и методы адаптивной физической культуры учитывают специфику развития каждого ребенка с проблемами и недостатками психофизического развития.

Роль адаптивной физической культуры и спорта в обеспечении активности коммуникативных навыков бесспорна, что создает положительный баланс для формирования основных сфер психофизического развития: моторной, координационной, речевой, интеллектуальной, а также способствует компенсаторной перестройке нарушенных или отсутствующих анализаторов:

слухового, зрительного, речевого, двигательного.

Обеспечение качественной аналитической перестройки как процесса замещения утраченного или нарушенного анализатора у детей с ограниченными возможностями здоровья зависит от содержания и организации коррекционной работы с ними, но при этом её качество тесно взаимосвязано с наличием в системе всей коррекционно-компенсаторной деятельности адаптивной физической культуры, а в дальнейшем - спорта для инвалидов с детства.

Создание доступной среды с помощью специальных технических и информационных средств и их использование без знаний из области медицины, анатомии и физиологии, основ дефектологии, специальной педагогики и психологии, адаптивной физической культуры и других областей науки и практики, объясняющих и обеспечивающих организацию качественной коррекционной работы специалистами в коррекционных, реабилитационных учреждениях и центрах не может эффективно обеспечить функционирование доступной среды и коррекционной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, особенно в условиях инклюзивного образования.

Литература

1. Ананьев Б. Г. Избранные психологические труды: В 2 т. М., 1980. Т. I, II. 2. Власова Т. А., Певзнер М. С. О детях с отклонениями в развитии. М., 1973. 3. Власова Т. А., Певзнер М. С. Учителю о детях с отклонениями в развитии. М., 1973. 4. Выготский Л. С. Игра и её роль в психологическом развитии ребенка // Вопросы психологии, 1966, № 6. С.62-76. 5. Гозова А. П., Кулагин Ю. А. Изучение психического развития аномальных детей // Дефектология, 1983. № 6. С. 3-16. 6. Лубовский В. И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей. М., 1989. 7. Маллаев Д. М. Система коррекции двигательной сферы слепых и слабовидящих 10-18 лет в процессе овладения нормативными требованиями. М., 1982. 23 с. 8. Маллаев Д. М. Педагогические основы формирования игры слепых и слабовидящих детей как средства коррекции их нравственного и физического развития. М., 1993. 35 с. 9. Маллаев Д. М. Психология и педагогика игры слепого и слабовидящего ребенка. М.: СМУР "Академия". 2008. 328 с. 10. Маллаев Д. М. Психолого-педагогические предпосылки по восполнению дефицита нравственного и физического развития слепых и слабовидящих детей в игре // Дефектология. 1993. № 5. С. 38-42. 11. Маллаев Д. М. Теория игры с позиций деятельностного подхода // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Серия «Психолого-педагогические науки». Махачкала. 2007. С. 16-23. 12. Маллаев Д. М., Гасанова Д. И. Теория и практика психотехнических игр. М.: Владос, 2013. 149 с.

References

1. Ananyev B. G. Selected psychological works: In 2 vol. M., 1980. Vol. I, II. 2. Vlasova T. A., Pevzner M. S. Children with developmental disabilities. M., 1973. 3. Vlasova T. A., Pevzner M. S. To the teacher of children with developmental disabilities. M. 1973. 4. Vygotsky L. S. Game and its role in psychological development of a child // Problems of Psychology 1966, # 6. P. 62-76. 5. Gozova A. P., Kulagin Yu. A. Study of the psychic development of abnormal children // Defectology, 1983.

6. P. 3-16. **6.** Lubovsky V. I. Psychological problems of diagnosis of abnormal development of children. M., 1989. **7.** Mallaev D. M. The correctional system of the motor sphere of the blind and visually impaired of 10-18-year-old persons in the process of mastering the standard requirements. M., 1982. 23 p. **8.** Mallaev D. M. Pedagogical bases of forming the playing of blind and visually impaired children as a means of correcting their moral and physical development. M., 1993. 35 p. **9.** Mallaev D. M. Psychology and pedagogy of playing of blind and visually impaired children. M.: SMUR "Academia". 2008. 328 p. **10.** Mallaev D. M. Psychological pedagogical background to fill the deficit of moral and physical development of blind and visually impaired children in the game // Defectology. 1993. # 5. P. 38-42. **11.** Mallaev D. M. Game Theory from the standpoint of the activity approach // Proceedings of Dagestan State Pedagogical University. "Psychologo-pedagogical sciences". Makhachkala. 2007. P. 16-23. **12.** Mallaev D. M., Gasanov I. D. Theory and practice of psychotechnical games. M.: Vados, 2013. 149 p.

Literatura

1. Anan'ev B. G. Izbrannye psihologicheskie trudy: V 2 t. M., 1980. T. I, II. **2.** Vlasova T. A., Pevzner M. S. O detjah s otklonenijami v razvitii. M., 1973. **3.** Vlasova T. A., Pevzner M. S. Uchitelju o detjah s otklonenijami v razvitii. M., 1973. **4.** Vygotskij L. S. Igra i ejo rol' v psihologicheskom razvitii rebenka // Voprosy psihologii, 1966, № 6. S.62-76. **5.** Gozova A. P., Kulagin Ju. A. Izuchenie psihicheskogo razvitija anomal'nyh detej // Defektologija, 1983. № 6. S. 3-16. **6.** Lubovskij V. I. Psihologicheskie problemy diagnostiki anomal'nogo razvitija detej. M., 1989. **7.** Mallaev D. M. Sistema korrekcii dvigatel'noj sfery slepyh i slabovidjashhih 10-18 let v processe ovladenija normativnymi trebovanijami. M., 1982. 23 s. **8.** Mallaev D. M. Pedagogicheskie osnovy formirovanija igry slepyh i slabovidjashhih detej kak sredstva korrekcii ih nnavstvennogo i fizicheskogo razvitija. M., 1993. 35 s. **9.** Mallaev D. M. Psihologija i pedagogika igry slepogo i slabovidjashhego rebenka. M.: SMUR "Akademija". 2008. 328 s. **10.** Mallaev D. M. Psihologo-pedagogicheskie predposylki po vospolneniju deficita nnavstvennogo i fizicheskogo razvitija slepyh i slabovidjashhih detej v igre // Defektologija. 1993. № 5. S. 38-42. **11.** Mallaev D. M. Teorija igry s pozicij dejatel'nostnogo podhoda // Izvestija Dagestanskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta. Serija «Psihologo-pedagogicheskie nauki». Mahachkala. 2007. S. 16-23. **12.** Mallaev D. M., Gasanova D. I. Teorija i praktika psihotekhnicheskijh igr. M.: Vados, 2013. 149 s.

Статья поступила в редакцию 02.04.2015 г.