Методика развития психофизических качеств детей 6-7 лет с детским церебральным параличом средствами спортивных игр

Иванова В.А.

Технический институт (филиал) Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова в г.Нерюнгри

Общеизвестно, что у детей с ДЦП на всех возрастных этапах отмечается снижение физических качеств. Сопутствующие нарушения эмоционально-волевой и коммуникативной сфер затрудняют общение детей дошкольного возраста с окружающими и создают определенные сложности в процессе социализации.

Эффективным средством развития психофизических качеств являются подвижные и спортивные игры, позволяющие расширить двигательный опыт и приобрести навыки группового и командного взаимодействия, развитию мотивационной и психической сферы.

В ходе исследовательской деятельности (2005-2009гг.) на базе МОУ для обучающихся и воспитанников с отклонениями в развитии С (к) начальной школы – детского сада № 47 (VI вида) г. Нерюнгри Республики Саха (Якутия) была разработана методика развития психофизических качеств детей 6-7 лет с ДЦП легкой степени двигательных нарушений, основанная на комплексном использовании средств спортивных игр и психолого-педагогического воздействия. Методика включала три этапа: подготовительный, развивающий, соревновательный. Была апробирована на дополнительных физкультурных занятиях (2 раза в неделю) в течение учебного года в экспериментальной группе (n=12).

В разработанной методике основное внимание уделяется развитию координационных способностей (кинестетическому дифференцированию, умению согласовывать действия, ориентации в пространстве, ритмичности движений, статическому и динамическому равновесию), коммуникативных умений и сохранению положительного эмоционального фона детей на занятии. Особенности методики заключаются в том что:

1. Методика основана на комплексном использовании средств спортивных игр: баскетбола – 45%, футбола – 40%, волейбола – 15%.
2. Занятия с элементами игры в баскетбол, футбол, волейбол последовательно чередуются, что дает возможность расширения сферы двигательных действий с мячом (мини-баскетбольным, баскетбольным, футбольным, футзальным, мини-волейбольным) в соответствии с сохранными и нарушенными двигательными функциями детей с ДЦП, а также поддержания интереса к двигательной деятельности эффектом новизны. Последовательность выполнения упражнений - в стандартных, в усложненных, в соревновательных условиях.
3. В процессе игровых занятий и спортивных мероприятий используются средства психолого-педагогического воздействия: эмоциональный комментарий (Я-сообщения, Ты-сообщения), педагогическая оценка, двигательные установки, направленные на качественное выполнение двигательных действий (точность, дальность, быстроту, силу), внушения, направленные на регулирование психоэмоционального состояния (внимательность, сдерживание негативных проявлений, толерантность, смелость, ориентацию на индивидуальные и групповые достижения). Коммуникативные игры проводятся в заключительной части занятия, по окончании которых, отмечаются индивидуальные и групповые изменения.

На соревновательном этапе с целью социализации детей спортивные мероприятия проводились с учетом уровней интеграции: 1 - между командами детей коррекционного образовательного учреждения (2-4 мероприятия); 2 - на базе коррекционного образовательного учреждения с приглашением команд здоровых сверстников (2-3 мероприятия); 3 - на базе общеобразовательных или спортивных учреждений.

Полученные результаты позволили установить достоверное улучшение физической подготовленности детей по следующим показателям: координационные способности - статическое равновесие на 53,6% ($P < 0,05$), кинестетическое дифференцирование на 231,5% ($P < 0,05$), ориентация в пространстве на 13,5% ($P < 0,05$); силовые качества на 32,4%($P < 0,05$); скоростно-силовые качества на 17,9% ($P < 0,05$); выносливость на 16,4% ($P < 0,05$), положительные изменения функционального состояния у 85% детей; повышение индекса здоровья на 11,3%; улучшение состояния опорно-двигательного аппарата у 74,9% детей.

Разработанная методика способствовала улучшению показателей коммуникативной сферы у 58,3% детей, эмоциональной сферы - у 40,2%. Показатели социальной интеграции проявились в повышении результативности спортивной деятельности, были отмечены в образовательной интеграции 83,3% (10) детей экспериментальной группы и их успешной школьной адаптации.