

ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ПРОВЕДЕНИИ ПОДВИЖНЫХ ИГР ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

DIFFERENTIATED APPROACH TO OUTDOOR GAMES FOR CHILDREN WITH DISABILITIES

**I. Maltseva
E. Naumova
T. Bushmanova
A. Kashina**

Summary: The article presents the results of diagnostics of motor development in children with disabilities using international classification systems of functioning. The features of the use of a differentiated approach when organizing outdoor games are considered. The changes in the motor and communicative development of children with disabilities, which occurred during the period of the experiment, are described.

Keywords: differentiated approach, outdoor games, children with disabilities, motor and communicative development.

Мальцева Ирина Сергеевна

К.п.н., Чайковская государственная академия физической культуры и спорта, Чайковский
arina.mis@rambler.ru

Наумова Екатерина Викторовна

К.п.н., Чайковская государственная академия физической культуры и спорта, Чайковский
naumova_ekaterin@inbox.ru

Бушманова Татьяна Сергеевна

Старший преподаватель, Чайковская государственная академия физической культуры и спорта, Чайковский
bushmanova_tatyana.ifk@mail.ru

Кашина Алена Владимировна

Старший преподаватель, Чайковская государственная академия физической культуры и спорта, Чайковский
alenak_ch@inbox.ru

Аннотация: В статье представлены результаты диагностики моторного развития детей с ограниченными возможностями здоровья с использованием международных классификационных систем функционирования. Рассматриваются особенности применения дифференцированного подхода при организации занятий подвижными играми. Описаны изменения в моторном и коммуникативном развитии детей с ОВЗ, произошедшие за период эксперимента.

Ключевые слова: дифференцированный подход, подвижные игры, дети с отклонениями в состоянии здоровья, моторное и коммуникативное развитие.

Введение

Дифференцированный подход в адаптивном физическом воспитании подразумевает под собой разделение детей на относительно однородные группы по какому-либо признаку [3]. Критериями дифференциации могут быть диагноз, возраст, особенности физической подготовленности, функционального состояния опорно-двигательного аппарата, моторного и коммуникативного развития. Для каждой подгруппы детей необходим подбор средств, методов и методических приемов, условий выполнения упражнений, которые оказываются эффективными именно для детей этой группы. Подвижные игры являются одним из основных средств адаптивного физического воспитания, они оказывают положительное воздействие на моторное и психическое развитие ребенка, а также помогают скорректировать имеющиеся нарушения [1].

Организация исследования

В период с сентября по декабрь 2021 года были организованы занятия по подвижным играм для детей с ОВЗ на базе ФГБОУ ВО «ЧГАФКиС». В группу вошли 12 детей в возрасте от 3 до 12 лет, из них 5 детей со спастическим тетрапарезом, 3 ребенка со спастической диплегией, 2 ребенка с расстройством аутистического спектра (РАС) и по одному ребенку с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью (СДВГ) и с синдромом Дауна (СД).

Оценивание моторного развития детей с ДЦП проводилось с помощью функциональных классификационных систем: определение нарушений глобальных моторных функций (GMFCS); нарушение функций рук и мануальных навыков MACS; определение мобильности ребенка (FMS) [2]. Для детей с РАС, СДВГ и СД проводилась качественная оценка моторного развития по результатам педагогического наблюдения. Развитие ком-

муникативных функций у детей оценивалось по шкале CFCS (нарушение коммуникативных функций). Для оценки изменений в показателях моторного и коммуникативного развития детей была создана экспертная группа из трех ведущих специалистов академии. На основе первичной оценки моторного и коммуникативного развития дети были поделены на группы, что стало критерием дифференциации при организации подвижных игр.

Методика и результаты исследования

Анализ результатов первичной оценки моторного развития детей позволил выявить, что некоторые дети с различными отклонениями в состоянии здоровья, имели одинаковый уровень моторного развития. На основании полученных результатов все дети были разделены на 3 группы. В первую группу были отнесены дети со спастическим тетрапарезом. По шкале GMFCS их моторное развитие соответствовало 3-4 уровням. Большинство детей в возрасте 3-6 лет могли садиться и вставать с помощью взрослого, ползать на короткое расстояние или стоять на четвереньках, а в возрасте 6-12 лет ходить с помощью, спускаться по лестнице, держась за перила, на улице передвигаться на коляске.

Нарушения функции рук (MACS) больше были выражены в левой руке (III-IV классы), функциональные возможности ограничены или затруднены, дети использовали левую руку для поддержки крупных и легких предметов или для опоры при ползании по-пластунски, кисть в манипуляторных функциях не применяли.

Коммуникативные функции были развиты умеренно (CFCS III-II), дети до 6-летнего возраста обменивались информацией чаще с родителями, а дети 10-12 лет общались уже и с другими детьми.

По шкале FMS самый низкий уровень был отмечен у детей 3-6-летнего возраста – они ползали по залу на расстояние до 5 метров, и более высокий у детей в 10-12 лет – для них была характерна ходьба в медленном темпе с опорой на носок более поврежденной ноги. Ходьба характеризовалась неустойчивостью, при переходе из положения стоя в положение сидя, дети теряли равновесие, при падении руки не выполняли защитной функции. Со слов родителей, дети в возрасте 11-12 лет могли пройти по ровной поверхности до 50 метров.

Во вторую группу были отнесены дети со спастической диплегией. По шкале GMFCS моторное развитие соответствовало 2 уровню: в 10-12 лет у детей имелись ограничения в свободе движений нижних конечностей, дети не умели бегать и прыгать, а в возрасте 3-6 лет – ползали на четвереньках на небольшое расстояние, стояли у опоры короткий промежуток времени.

Дети могли манипулировать с большинством предметов, однако, некоторые действия выполнялись медленно и неуверенно (MACS II). Дети обменивались информацией эффективно, но речь оставалась замедленной (CFCS II).

Мобильность детей (FMS) этой группы соответствовала 5 уровню, для которого характерна независимая медленная ходьба по ровной поверхности. При переходе из положения стоя в положение сидя, они могли потерять равновесие. В нижних конечностях отмечен симптом «тройничного сгибания». Дети эффективно использовали руки для страховки и опоры.

В третью группу были отнесены дети с РАС, СДВГ и СД. Дети имели средний уровень моторного развития, у них отмечалось нарушение моторной ловкости, быстроты реагирования, нарушение темпа и ритма движений.

Коммуникативные функции были развиты умеренно (CFCS III), дети обменивались информацией не всегда эффективно. Часто использовали невербальный способ общения (жесты, мимику, крик).

С учетом результатов экспертной оценки были организованы занятия по подвижным играм на основе применения дифференцированного подхода. Подбор подвижных игр проводился с учетом возраста, а также уровня моторного и коммуникативного развития детей.

Занятия по подвижным играм проводились три раза в неделю по 30 минут. Основными задачами занятий являлось содействие улучшению моторного и коммуникативного развития детей. Структура занятия была традиционной. В подготовительной части занятия проводилась игра на приветствие в кругу в положении лежа или сидя, которая позволяла детям передавать положительные эмоции, осуществлять легкий контакт друг с другом. Выбор исходных положений оставался за детьми (сидя или лежа). В основной части занятия проводились 3-4 игры. В каждой игре в зависимости от возможностей ребенка подбирались доступный ему вид движений. Для создания равных возможностей дети с более высоким уровнем моторного развития выступали в роли помощников для детей с более низким уровнем. Результат игры оценивался по выполнению каждым ребенком своих функций, а общий результат – по достижению цели (правильность действий, совместная игра и взаимопомощь в игре). В заключительной части проводились игры на внимание.

Повторная экспертная оценка показала, что за период эксперимента уровень моторного развития у детей с ДЦП не изменился, но произошли положительные изменения качества выполнения двигательных действий.

В первой группе дети стали чаще включать в работу пораженную руку, выполнять действия одновременно двумя руками, стала более устойчивой походка, дети 3-6-летнего возраста стали дольше стоять на четвереньках, вставать у опоры, у них сформировались новые движения. В процессе общения дети стали увереннее идти на контакт с другими детьми и педагогом, стали более эмоционально открытыми.

Во второй группе дети научились перешагивать через предметы, сохраняя равновесие, прыгать на двух ногах на месте и с продвижением вперед, стали вставать на пятки.

В третьей группе дети стали быстрее реагировать на звуковые сигналы, лучше выполнять согласованные движения, их движения стали более координированными и выразительными. У детей появилось желание играть совместно с другими участниками, они стали соблюдать правила в игре и выполнять инструкцию педагога.

Вывод

Применение дифференцированного подхода в организации занятий подвижными играми позволило улучшить показатели моторного и коммуникативного развития у детей с ОВЗ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Подвижные игры для детей с нарушениями в развитии / Под ред. Л.В. Шапковой. — СПб.: «Детство-Пресс», 2005. — 160 с.
2. Семенова Е.В. Реабилитация детей с ДЦП: обзор современных подходов в помощь реабилитационным центрам / Е.В. Семёнова, Е.В. Клочкова, А.Е. Коршикова-Морозова, А.В. Трухачёва, Е.Ю. Заблоцкис. — М.: Лепта Книга, 2018. — 584 с.
3. Теория и организация адаптивной физической культуры: Учебник. В 2 т. Т.1. Введение в специальность. История и общая характеристика адаптивной физической культуры / Под общей ред. проф. С.П. Евсеева. — М.: Советский спорт, 2003. — 448 с.

© Мальцева Ирина Сергеевна (arina.mis@rambler.ru), Наумова Екатерина Викторовна (naumova_ekaterin@inbox.ru),
 Бушманова Татьяна Сергеевна (bushmanova_tatyana.ifk@mail.ru), Кашина Алена Владимировна (alenak_ch@inbox.ru).
 Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»



Чайковская государственная академия физической культуры и спорта