

Энциклопедия физической культуры ребенка.

Адаптивная физическая культура

Щербак Александр Павлович,

кандидат педагогических наук, доцент, ГАУ ДПО ЯО «Институт развития образования»,
г. Ярославль; apshch@mail.ru

Продолжение. Начало см.: Дошкольное воспитание. 2018. № 4–7, 9–12; 2019. № 1–12; 2020. № 1–12; 2021. № 1–8, 10–12; 2022. № 1.

Аннотация. В статье раскрыто понятие адаптивной физической культуры как части физической культуры. Акцент сделан на специфических средствах, методах и способах взаимодействия с инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья. Описаны специальные принципы адаптивной физической культуры на основе интеграции законов онтогенетического развития.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, физическая реабилитация, средства, методы, способы взаимодействия, принципы.

В дошкольных образовательных организациях (ДОО) реализуются основные образовательные программы с использованием средств адаптивной физической культуры с учетом индивидуальных способностей и состояния здоровья детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов [10].

Адаптивная физическая культура (далее – АФК) является частью физической культуры, использующей комплекс эффективных средств реабилитации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) [11, ст. 31]. В соответствии с этим определением цели АФК полностью совпадают с целями физической культуры [2]:

- физическое и интеллектуальное развитие способностей ребенка [1];
- совершенствование его двигательной активности;
- формирование здорового образа жизни;
- социальная адаптация [6].

Специфика достижения этих целей заключается в необходимости реализации **физической реабилитации** воспитанников. Под этим понимается восстановление (в том числе коррекция и компенсация) нарушенных или временно утраченных функций организма ребенка с ОВЗ, его способностей к общественной деятельности с использованием специфических средств и методов, которые направлены на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья [11, ст. 2].

Основным средством АФК являются физические упражнения [8]. С их помощью осуществляется коррекция [9]:

- основного дефекта, сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений: мышления, памяти, внимания, восприятия, воображения, речи, эмоционально-волевой сферы, зрения, слуха, соматических заболеваний;
- осанки, плоскостопия, телосложения;
- основных видов движений: ходьбы, бега, прыжков, ползания, лазанья и перелезания, метания;
- крупной и мелкой моторики;
- координационных способностей: согласованности движений, ориентировки в пространстве и во времени; равновесия;
- кондиционных способностей: дифференцировки усилий, быстроты реагирования на изменяющиеся условия, общей выносливости, специальной гибкости.

Освоение двигательных действий и развитие физических качеств достигаются за счет общепедагогических и специфических методов физической культуры [4, 7]. Однако их применение требует учета индивидуальных особенностей детей.

Методы в работе с детьми с ОВЗ и инвалидами [9]:

- 1) **словесный** – способ сопряженной речи при нарушении речи и слуха: одновременное созвучное произнесение двумя или несколькими людьми слов, фраз (высказывание хором легче самостоятельного);
- 2) **непосредственной наглядности** – способ невербальной передачи информации глухим и слабослышащим детям: мимикой, пластикой, артикуляцией, жестами, дактильной речью (пальцевой азбукой);
- 3) **опосредованной наглядности** – использование объемных и плоскостных макетов тела с подвижными суставами в работе со слабовидящими и слепыми;
- 4) **наглядного прочувствования** – способ тандотерапии: освоение детьми с поражением опорно-двигательного аппарата двигательных действий путем тренировки с принудительным выполнением движений.

Методы обучения двигательным действиям детей с ОВЗ и инвалидов [9]:

- 1) **расчлененно-конструктивное упражнение** – способ пассивных движений: для создания условий формирования нормального положения позвоночника

у ребенка, имеющего ДЦП, используют упражнения на мяче (пассивное сгибание рук, ног, туловища, головы с фиксацией и покачиванием, чередующиеся с положением лежа на животе или спине и способствующие расслаблению мышц);

2) **целостно-конструктивное упражнение** – имитация движений и звуков животных, насекомых и т.п. (при этом осваиваются не только двигательные действия, но также развиваются воображение, представление, фантазия).

Эффективным методом комплексного развития физических качеств, эмоционально-волевой и психической сфер детей с ОВЗ выступает **игровой метод** [7]. В ходе подвижных игр естественным образом соединяются двигательная активность и речевая и/или математическая деятельность. Ребенок получает информацию об окружающем мире, представления о частях тела, о направлениях движения. Для детей с разными видами нарушений содержание игровой деятельности неодинаково и лимитировано моторной мобильностью, двигательным опытом, физическими возможностями, возрастом. Но несомненным остается факт, что, используя эмоциональную основу игры, можно успешно решать коррекционно-развивающие задачи [9].

Наиболее приемлемыми **способами организации взаимодействия педагога и детей с ОВЗ в ходе занятий АФК** являются индивидуальные, индивидуально-групповые и малогрупповые занятия (табл.).

Таблица

Характеристика способов организации занятий АФК

Характеристика детей	Возможности способа	Недостатки способа
Индивидуальные занятия		
Инвалиды со сложными двигательными расстройствами (травмами и заболеваниями спинного мозга, недоразвитием конечностей, ДЦП), дети с тяжелой умственной отсталостью	Индивидуализация физических упражнений, методов выполнения, темпов освоения; оперативный контроль физического и психического состояния	Ограниченность сотрудничества с другими детьми; не формируется умение работать в коллективе (социализация)
Индивидуально-групповые занятия (от 2-3 до 6-8 детей)		
Инвалиды одной нозологической группы (например, с поражением ОДА) или дети разных нозологических групп (например, дети с ЗПР, легкой умственной отсталостью и нарушением слуха)		Низкая моторная плотность занятий; проблема оперативного контроля физического и психического состояния

Характеристика детей	Возможности способа	Недостатки способа
Малогрупповые занятия (8–12 детей)		
Дети одной нозологической группы, приблизительно одного возраста и равных физических и психических возможностей	Решение общих задач, использование единых средств и методов; создание условий взаимодействия детей, их вербального и невербального общения; повышение моторной плотности занятия	Индивидуализация ограничена и осуществляется не за счет вариативности физических упражнений, а преимущественно путем увеличения или снижения физической, психической, эмоциональной нагрузки

Реализация АФК требует использования соответствующего **инвентаря и оборудования** [9]:

- плоскостные и объемные предметы, разные по цвету, форме, величине, весу – для формирования пространственных представлений;
- спортивный инвентарь разной фактуры (например, мячи гладкие, шершавые, пластмассовые, металлические, резиновые, разные по объему, весу, цвету, запаху, рассчитанные на дифференцировку кинестетических, кожных, обонятельных, осязательных, температурных ощущений);
- световые, знаковые, вибрационные сигналы для концентрации внимания, информации о начале или прекращении движений;
- музыкальные инструменты, аппаратура звукозаписи, метроном, звуковые анализаторы, звучащие мячи, мишени, колокольчики, задающие темп, ритм, скорость, направление ориентировки в пространстве;
- тренажерные устройства для коррекции точности движений, запоминания и воспроизведения деталей техники, позволяющие регулировать мышечное восприятие, силу и скорость сокращения мышц, положение тела в пространстве.

Реализация средств, методов и форм образовательной деятельности осуществляется как в соответствии с принципами государственной политики в сфере образования [5] и общеметодическими принципами [3], так и **специальными принципами АФК** на основе интеграции законов онтогенетического развития [9].

1. Принцип диагностирования – учет основного дефекта, качественного своеобразия его структуры, времени поражения, медицинского прогноза, показаний и противопоказаний к занятиям физическими упражнениями, а также учет сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений.

Специалист АФК не проводит диагностику нейропсихического состояния, но должен уметь использовать ее результаты как инструмент для понимания дефекта и выбора правильной стратегии обучения и развития ребенка.

2. **Принцип дифференциации и индивидуализации** – объединение детей в относительно однородные группы и учет особенностей, присущих каждому ребенку: пол, возраст, телосложение, двигательный опыт, свойства характера, темперамент, волевые качества, состояние сохраненных функций (двигательных, сенсорных, психических, интеллектуальных).

3. **Принцип коррекционно-развивающей направленности педагогического процесса** – преодоление, сглаживание, выравнивание, ослабление физических и психических недостатков детей с ОВЗ вместе с активным развитием их познавательной деятельности, психических процессов, физических способностей и нравственных качеств.

4. **Принцип компенсаторной направленности педагогических воздействий** – возмещение недоразвитых, нарушенных или утраченных функций за счет перестройки или усиленного использования сохраненных возможностей и формирования обходных путей.

5. **Принцип учета возрастных особенностей** – учет ведущих «точек роста», определяющих развитие, и факторов, лимитирующих его.

6. **Принцип адекватности, оптимальности и вариативности педагогических воздействий** – признание постулата: движение, двигательная активность для детей с ОВЗ являются объективным и жизненно необходимым условием существования, поддержания «остаточного» здоровья, развития и совершенствования индивидуальных возможностей.

7. **Принцип адекватности** – выбор средств, методов, форм образовательной деятельности должен соответствовать состоянию детей с ОВЗ: тяжести основного дефекта, характера сопутствующих заболеваний и вторичных нарушений, возрастных особенностей, индивидуальных темпов развития, состояния двигательных функций, особенно локомоторной, сохранности сенсорных систем, интеллекта, способности к обучению, наличия двигательного опыта.

8. **Принцип оптимальности** – применение физической нагрузки с учетом ограниченных возможностей здоровья для стимуляции адаптационных процессов, которые определяются характером упражнений.

9. **Принцип вариативности** – многообразие содержания и возможностей движения, для того чтобы избежать монотонности, привыкания к однообразной физической нагрузке.

Таким образом, АФК служит стимулятором физической реабилитации, повышая двигательную активность, работоспособность детей с ОВЗ и инвалидов. АФК удовлетворяет потребностям в эмоциях, движении, игре, общении и развитии познавательных способностей, выступая фактором гармоничного развития личности, что создает реальные предпосылки социализации.

(Продолжение следует.)

Источники

1. Щербак А.П. Энциклопедия физической культуры ребенка. Взаимосвязь развития способностей // Дошкольное воспитание. 2018. № 9.
2. Щербак А.П. Энциклопедия физической культуры ребенка // Дошкольное воспитание. 2018. № 4.
3. Щербак А.П. Энциклопедия физической культуры ребенка. Общеметодические принципы занятий физической культурой // Дошкольное воспитание. 2019. № 5.
4. Щербак А.П. Энциклопедия физической культуры ребенка. Общепедагогические методы применения физических упражнений // Дошкольное воспитание. 2019. № 3.
5. Щербак А.П. Энциклопедия физической культуры ребенка. Принципы государственной политики в сфере образования // Дошкольное воспитание. 2019. № 4.
6. Щербак А.П. Энциклопедия физической культуры ребенка. Социальная адаптация // Дошкольное воспитание. 2018. № 12.
7. Щербак А.П. Энциклопедия физической культуры ребенка. Специфические методы применения физических упражнений // Дошкольное воспитание. 2019. № 2.
8. Щербак А.П. Энциклопедия физической культуры ребенка. Физическое упражнение // Дошкольное воспитание. 2019. № 1.
9. Адаптивная физическая культура в практике работы с инвалидами и другими маломобильными группами населения: учебное пособие / Под общ. ред. проф. С.П. Евсеева. М.: Советский спорт, 2014.
10. Использование средств адаптивной физической культуры при реализации адаптированных образовательных программ дошкольного образования: метод. рекомендации / Сост.: А.П. Щербак, Е.Ю. Васильева. Ярославль: ГАУ ДПО ЯО ИРО, 2018.
11. Федеральный Закон от 04 декабря 2007 г. № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями).

Encyclopedia of physical culture of the child. Adaptive physical education

Alexsandr P. Shcherbak,
Yaroslavl, Russia

Abstract. The article reveals the concept of adaptive physical culture as a part of physical culture. The emphasis is on specific means, methods and ways of interacting with people with disabilities and children with disabilities. The special principles of adaptive physical culture based on the integration of the laws of ontogenetic development are described.

Keywords: adaptive physical culture, physical rehabilitation, means, methods, methods of interaction, principles.

