

Г.Н. Попов

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ФОРМЫ АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

Томский государственный педагогический университет

Воспитание и обучение детей-инвалидов и детей с нарушениями здоровья является частью общей педагогики и поэтому подчиняется общим педагогическим принципам. Основные педагогические понятия «воспитание», «обучение», «образование», «развитие человека», «формирование» и т.д. употребляются здесь в том же значении, что и в общей педагогике. Однако общепедагогические принципы при воспитании и обучении таких детей рассматриваются как исходные для решения особой задачи – коррекции развития ребенка [1–3].

Обучение детей-инвалидов и детей с нарушениями здоровья происходит во вспомогательных и специальных дошкольных и школьных учреждениях. Такие учреждения несут ответственность перед обществом и государством: за реализацию прав личности аномальных детей на образование и трудовую подготовку; за создание максимально благоприятных условий для решения таких задач, как организация образовательного процесса, определение содержания, методов обучения и воспитания в соответствии с познавательными возможностями, психофизиологическими и возрастными особенностями аномального ребенка, своеобразием его развития, обеспечение трудовой подготовки школьников и коррекции их развития в целях социальной адаптации и реабилитации [4].

Коррекционные учреждения обеспечивают детям-инвалидам и детям с нарушениями здоровья право на обучение, воспитание и трудовую подготовку, соответствующую их возможностям, а также должны готовить трудовые кадры для разных отраслей народного хозяйства [5].

В адаптивном физическом воспитании инвалидов и лиц с нарушениями здоровья должны широко использоваться средства физической культуры. Вместе с тем они должны быть разработаны в строгом соответствии с коррекционно-компенсаторными задачами и с учетом контингента занимающихся [6].

Так, в работе со здоровыми не выделяют специальные упражнения на включение в движение, на координацию, воздействующие на вестибулярный аппарат. Считается, что любое физическое упражнение в какой-то мере используется в этих целях. Но у инвалидов и людей с отклонениями здоровья имеются настолько значительные нарушения при включении в движение, координации движений и сохранении равновесия, что восстановить их общи-

ми упражнениями не удается. Поэтому необходимы специальные упражнения для коррекции и компенсации данных нарушений [7, 8].

В адаптивном физическом воспитании инвалидов и лиц с нарушениями здоровья выделяют две группы упражнений: общеподготовительные (общеразвивающие упражнения, используемые в малых формах физического воспитания: зарядка, физкультминутки и т.д.) и специальные (ходьба, бег, плавание и т.д.).

Игра как средство коррекции имеет большое значение в адаптивном физическом воспитании инвалидов и лиц с нарушениями здоровья с учетом специфики их основного дефекта. Кроме общеобразовательного значения, подвижные игры являются особенно ценным подспорьем в работе по коррекции моторных нарушений [9, 10].

В процессе игры создаются условия для всестороннего развития личности инвалида. Характер игры можно придать любому физическому упражнению.

Одним из эффективнейших средств физического воспитания является использование в коррекционных целях тренажеров комплексного и локального воздействия. Анализ результатов исследования с позиции единства двигательного и функционального структурных компонентов целостной биодинамической системы двигательного действия позволяет сформулировать ряд педагогических положений, отражающих ведущие закономерности достижений коррекционного эффекта двигательной сферы инвалидов путем применения индивидуально дозированных нагрузок различной направленности и мощности с использованием тренажеров и тренажерных систем. Основу этих положений составляет дифференциально-интегральный подход к применению оптимальных доз физических нагрузок, локально воздействующих на лимитирующие функциональные системы двигательной сферы инвалидов с нарушениями функций спинного мозга, на основе которых формируется оптимальный интегральный эффект, выражающийся в расширении диапазона фонда жизненно важных умений и навыков, повышении функциональных возможностей организма. В настоящее время отечественной промышленностью выпускается целый ряд тренажеров, которые могут быть рекомендованы для использования в коррекционных целях: «Здоровье»,

«Грация», «Кавказец», эспандеры ручные и кистевые, тренажеры нового поколения В.К. Зайцева, мини-штанги, гантели и др.

Физические упражнения, применяемые в процессе адаптивного физического воспитания инвалидов и лиц с нарушениями здоровья, классифицируются по разным признакам.

Целесообразно систематизировать средства адаптивного физического воспитания по следующим признакам:

1) по преимущественному проявлению двигательных способностей:

- упражнения силового характера;
- упражнения скоростного характера;
- упражнения скоростно-силового характера;
- упражнения для развития общей и специальной выносливости;

- упражнения для развития гибкости;
- упражнения для развития ловкости;

2) по биомеханическому признаку:

- физические упражнения циклического характера;
- физические упражнения ациклического характера;
- двигательные действия смешанного характера, включающие физические упражнения циклического и ациклического характера;

3) по историческому признаку:

- гимнастические упражнения;
- плавание;
- спортивные и подвижные игры;
- туризм и экскурсии;
- элементы тяжелой атлетики и атлетической гимнастики;
- элементы легкой атлетики;
- ориентирование [11].

В адаптивном физическом воспитании инвалидов и людей с нарушениями здоровья можно выделить два метода организации двигательных действий: организационный и спортивно-педагогический.

Организационный метод. Подход этого метода определяет организационные моменты занятия или спортивной тренировки и характеризует состав занимающегося контингента.

При занятиях с инвалидами и лицами с нарушениями здоровья могут быть использованы следующие аспекты организационного метода:

1. Индивидуальный определяет возможность организации занятия тренером с одним спортсменом-инвалидом. В этом случае методика подбирается строго индивидуально, с учетом особенностей патологии спортсмена-инвалида, его функциональных возможностей и подготовленности. Индивидуальный аспект организации занятий является наиболее эффективным.

2. Групповой, при котором тренер работает с группой инвалидов до 10 человек. Как правило, в этом случае целесообразно присутствие ассистентов, выполняющих в основном только вспомогательные функции по организации занятия и установке оборудования и инвентаря.

3. Индивидуально-групповой, при котором методическое занятие организует и ведет тренер, а ассистенты работают индивидуально со спортсменами под руководством тренера. Эффективность этого аспекта также очень высока, так как в занятии участвуют сразу несколько инвалидов, что повышает эмоциональный тонус, формирует навыки общения в коллективе, а также участвуют здоровые ассистенты, чья работа является мощным фактором социальной адаптации инвалидов.

4. Самостоятельные занятия подразумевают организацию занятий по рекомендации тренера или самостоятельно. Использование этого аспекта позволяет повысить эффективность занятий за счет непрерывности воздействия независимо от внешних факторов [12].

Спортивно-педагогический метод. В работе с инвалидами и лицами с нарушениями здоровья используются следующие аспекты спортивно-педагогического метода:

1. Строго регламентированные упражнения, в которых деятельность занимающихся организуется и регулируется с возможно полной регламентацией, состоящей в следующем:

- в твердо предписанной программе движений (заранее обусловленный состав движений, порядок их повторения, изменения и связи друг с другом);
- в возможном точном нормировании нагрузки и управлении ее динамикой по ходу упражнения, в нормировании интервалов отдыха и строго установленном чередовании их с фазами нагрузки;

- в создании или использовании внешних условий, облегчающих управление действиями занимающихся: использование вспомогательных снарядов, тренажеров и других технических устройств, которые, в свою очередь, способствуют выполнению заданий, дозированию нагрузки, а также контролю за ее воздействием и т.д.

2. Игровой, в котором применяются подвижные игры или элементы спортивных игр в занятии. Это особенно эффективно при организации занятий с детьми-инвалидами и с детьми, имеющими различные нарушения здоровья.

3. Соревновательный может использоваться как вариант промежуточного контроля на тренировке, а также как вариант повышения эмоционального тонуса занятий при организации, например, «Веселых стартов».

Содержание дифференциально-интегрального подхода в организации педагогической системы

коррекции двигательной сферы инвалидов и лиц с нарушениями здоровья составляют следующие положения:

1. Основу педагогической системы коррекции двигательной сферы инвалидов должен составить принцип соотношения начала развития указанной системы с результатом ее функционирования.

2. Объективная информация о функциональном состоянии организма инвалидов и резервных возможностей его конкретных функциональных систем (центральной нервной, мышечной, сердечно-сосудистой, дыхательной, нейрогуморальной и т.д.).

3. Воздействие системы педагогических факторов (средств, методов, форм организации занятий физическими упражнениями, полной структуры физической нагрузки – мощность, объем, направленность, время однократного воздействия физической нагрузки, интервал отдыха, характер отдыха) в коррекционном процессе должно быть направлено локально на восстанавливаемую или развиваемую функциональную систему организма, и в связи с этим сила применяемых физических нагрузок должна быть оптимальной.

4. Интегральный эффект в коррекции двигательной сферы инвалидов и лиц с нарушениями здоровья и развития их адаптационных возможностей должен быть только результатом суммы функциональных оптимумов лимитирующих систем, достигнутых дифференциальным воздействием системы педагогических факторов.

Варьируя интенсивностью, объемом, темпом выполнения и эмоциями при выполнении физических упражнений, можно целенаправленно воздействовать на заболевания. Выполнение упражнений в замедленном темпе может способствовать снижению возбудительного процесса, воспитывать активное торможение. Использование игровых методов проведения занятий, выполнение упражнений в постепенно ускоряющемся темпе в сочетании с музыкой, ярким оформлением может способствовать повышению эмоционального тонуса, усиливать возбудительный процесс и ослаблять тормозной.

Постепенное увеличение нагрузки, сложности и интенсивности выполнения упражнений с учетом физической подготовленности, индивидуальных особенностей и диагноза заболевания обеспечивает благоприятное течение процесса. Физическую нагрузку можно регулировать за счет количества пов-

торений каждого упражнения, исходного положения, структуры физических упражнений, а в дальнейшем за счет применения упражнений, сложных по координации, требующих быстрого переключения внимания. В этих случаях повышается требовательность к точности выполнения упражнений.

В группах, в состав которых входят больные с различными формами заболеваний, влияние больных друг на друга будет носить уравнивающий характер, так как возбуждение одних окажет положительное действие на тормозные процессы других и наоборот, тем самым оказывая благоприятное воздействие на состояние здоровья.

При подборе физических упражнений для занятий физической культурой необходимо учитывать силу нервных процессов (быстро ли утомляется, как овладевает новым движением), уравновешенность нервных процессов (как быстро осваивает новые навыки и переключается на новый вид деятельности).

Упражнения при неврозах подбираются простые, доступные, выполнять их нужно в медленном или среднем темпе, применять игровую форму проведения занятий. Выполняются координационные упражнения, упражнения на шведской стенке и шведской скамье, упражнения с отягощением, прыжки, метания. Для повышения силы эффективны статические упражнения.

Включаются упражнения с натуживанием (перетягивание каната, друг друга и т.п.), на брусках, перекладине и коне с ручками. Выполняя упражнения с напряжением, необходимо чередовать их с расслаблением. Благоприятное действие оказывают также общеукрепляющие и общетонизирующие упражнения. Для больных различными формами неврозов целесообразно назначать упражнения на развитие памяти и внимания.

Важным принципом является возможно более полный охват физическими упражнениями различных групп мышц и предварительная осведомленность больного о характере и значении для его здоровья предстоящего курса занятий.

Метод саморасслабления также благоприятно действует на все формы неврозов и неврозоподобных состояний. Целесообразно проводить занятия по целенаправленному органотренированию, которые заключаются в умении произвольно сокращать или расслаблять отдельные мышцы, органы или системы из различных исходных положений.

Литература

1. Евсеев С.П., Шапкина Л.В. Адаптивная физическая культура: Учеб. пос. М., 2000.
2. Евсеев С.П. и др. Адаптивная физическая культура в системе высшего профессионального образования // Теор. и практ. физ. культ. 1996. № 5.
3. Матвеев Л.П. Теория и методика физической культуры. М., 1991.

4. Дмитриев А.А. Коррекция двигательных нарушений у учащихся вспомогательных школ средствами физического воспитания. Красноярск, 1987.
5. Евсеев С.П., Попов В.И. Физкультурное образование инвалидов как фактор социализации личности // Тр. ГАФК им. П.Ф. Лесгафта. СПб., 2001.
6. Heikinaro-Johanson P., Sherill C. Integrating children with special needs in physical education: A school district assessment model from Finland // Adapt. Phys. Activity Quart. 1994. № 11(1).
7. Озолина Е.В. и др. Адаптивная физическая активность как новая дисциплина в семействе спортивных наук // Теор. и практ. физ. воспит. 1999. № 5.
8. Физическая культура в работе с детьми-инвалидами // Здоровье школьников: медико-психологическая поддержка и физическая культура. М., 1996.
9. Булач Э.Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах: Учеб. пос. для техникумов. М., 1986.
10. Гросс Н.А., Гросс Ю.А., Шарова Т.Л., Горбунова Е.А. Реабилитация опорно-двигательных функций у детей-инвалидов с использованием элементов физической культуры и спорта // Научные труды ВНИИФК. М., 1996.
11. Абрамова Т.О., Гросс Н.А., Гросс Ю.А. и др. Возможности реабилитации детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (Тезисы на международной научно-практической конференции «Физическая культура и спорт в системе комплексной реабилитации инвалидов»). Екатеринбург, 1996.
12. Бальсевич В.К., Запорожанов В.А. Физическая активность человека. Киев, 1987.

Л.М. Голубева

К ВОПРОСУ ОБ ОЦЕНИВАНИИ УЧЕБНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ ШКОЛЬНИКОВ В СВЕТЕ СОВРЕМЕННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПАРАДИГМЫ

Красноярский краевой институт повышения квалификации работников образования

Задача обеспечения качества образования занимает сегодня одно из центральных мест в образовательных реформах. Непрерывное повышение требований к современному человеку, особенно к его творческим и прогностическим способностям во взаимосвязи с этической компонентой, постоянно актуализирует проблему оценки качества образования и развития человека.

В последнее время усилилось внимание к терминологической четкости обозначения образовательно-педагогических понятий. Эта тенденция отнюдь не случайна, так как по мере накопления и углубления знаний об объектах педагогической действительности, проникновения в сущность явлений и процессов, определения, которые ранее не вызывали сомнений в понятийном аппарате педагогики, требуют конкретизации, дополнения или наполнения новым содержанием. Разнообразие дефиниции образовательно-педагогических понятий обусловлено прежде всего их объективной сложностью и многогранностью. В частности, еще до некоторого времени в педагогике доминировало представление об образовании, как о результате усвоения систематизированных знаний, умений и навыков. В современном понимании понятие «образование» трактуется значительно шире. Основное достоинство современной концепции образования состоит в том, что в содержание образования наряду с традиционными компонентами (знаниями, умениями, навыками)

ми) включены компоненты, призванные реализовать важнейшую задачу современного образования на любой его ступени, – воспитание и развитие человека. В связи с чем рабочим определением содержания образования в нашем рассмотрении будем считать «систему знаний, умений, навыков, черт творческой деятельности, мировоззренческих и поведенческих качеств личности, которые обусловлены требованиями общества» [1].

Под учебными достижениями школьников следует понимать не только (и не столько) проявленные знания, умения и навыки предметного характера, сколько достижения в деятельности учащихся по самообразованию, саморазвитию, самосозданию себя как личности. Для оценки указанных достижений учащихся необходимо наблюдение за их деятельностью в мониторинговом режиме, которое предполагает получение некоторой управленческой информации. Процесс это трудный, длительный, поскольку в педагогической культуре пока не сформировался культ самообразования, не разработаны критерии оценки деятельности ученика как субъекта собственного развития.

Следует отметить, что в педагогических сообществах обсуждается вопрос разработки общих принципов и методологии оценивания. Изменения, происходящие в содержании современного образования, – перенос акцента с предметных знаний, умений и навыков как основной цели обучения на