

ОЦЕНКА УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ОРГАНИЗМА ДЕТЕЙ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

*Буцкевич И.А.,
Каминская А.П.,*

Учреждение образования «Белорусский государственный университет физической культуры»,
Республика Беларусь

Вопросы, связанные с изучением умственной отсталости, относятся к наиболее важным в дефектологии. Занимаются ими не только олигофренопедагоги, но и специалисты смежных наук: психологи, невропатологи, эмбриологи, генетики и др. Внимание к проблеме умственной отсталости вызвано тем, что количество людей с этим видом аномалий не уменьшается. Об этом свидетельствуют статистические данные по всем странам мира. Это обстоятельство делает первостепенным вопрос о создании условий для максимальной коррекции дефектов развития умственно отсталых детей.

Сохранению и укреплению здоровья, подготовке к трудовой деятельности в период обучения во вспомогательной школе должна помочь целенаправленная работа по развитию физических качеств у детей – силы, выносливости, ловкости, быстроты, гибкости, которые закладываются в детстве. Не менее важно и повышение функциональных возможностей организма. Все это достигается дозированной и индивидуальной физической нагрузкой, которая обеспечивается целым комплексом физических упражнений, используемых при разных формах организационной работы с детьми по физическому воспитанию.

Особую значимость все вышеперечисленные вопросы приобретают в настоящее время в условиях Республики Беларусь, которая испытывает влияние Чернобыльской катастрофы в виде увеличения заболеваемости и ослабления здоровья детей.

Термином «умственная отсталость» в дефектологии обозначается стойко выраженное снижение познавательной деятельности ребенка, возникшее на основе органического поражения центральной нервной системы. Степень поражения ЦНС может быть различной по тяжести, локализации и по времени наступления. Этиология патологического развития может быть самой разнообразной, а это, в свою очередь, вызывает индивидуальные особенности физиологического, эмоционально-волевого и интеллектуального развития умственно отсталого ребенка.

Наиболее многочисленную группу среди умственно отсталых детей составляют дети, умственная отсталость которых является ведущим синдромом олигофрении, т. е. дети-олигофрены.

Олигофрения – это форма умственного и психического недоразвития, возникающая в результате поражения центральной нервной системы (ЦНС) в пренатальный, натальный и постнатальный период.

Причинами олигофрении могут быть различные факторы экзогенного и эндогенного характера, вызывающие органическое нарушение головного мозга.

По глубине дефекта умственная отсталость при олигофрении традиционно подразделяется на три степени: идиотия (самая глубокая степень), имбецильность (более легкая степень) и дебильность (наиболее легкая степень) [3].

Умственная отсталость – это не просто «малое количество ума», это качественные изменения всей психики и личности в целом. Это такая атипия развития, при которой страдает не только интеллект, но и эмоции, воля, поведение, физическое развитие [1].

Рассмотрим психологические характеристики умственной отсталости. Известно, что при умственном недоразвитии оказывается дефектной первая ступень познания – восприятие. Главным недостатком является нарушение обобщенности восприятия, его замедленный темп, отмечается узость объема восприятия, нарушена избирательность,

которой необходимо руководить. Характерны трудности восприятия пространства и времени [2].

Мышление является главным инструментом познания. Оно протекает в форме таких операций, как анализ, синтез, сравнение, обобщение, абстракция, конкретизация. Все эти операции у детей с умственной отсталостью недостаточно сформированы. Отличительной чертой мышления является не критичность, невозможность самостоятельно оценивать свою работу.

Основные процессы памяти имеют специфические особенности, так как формируются в условиях аномального развития. Они лучше запоминают внешние, иногда случайные признаки, зрительно воспринимаемые. У этих детей поздно формируется произвольное запоминание и слабо выражено преднамеренное запоминание, воспроизведение информации, носит бессистемный характер.

У умственно отсталых детей наблюдаются недостатки внимания, которые выражаются в малой устойчивости, трудности распределения и замедленной переключаемости.

У детей с нарушениями психофизического развития в определенной степени нарушена моторика. Это создает определенные трудности в обучении чтению, письму. Чтобы ученик, обучаясь и осваивая определенный объем знаний, оставался здоровым, необходима правильная и ежедневная работа по физическому воспитанию.

Умственная отсталость проявляется и в нарушении эмоционально-волевой сферы. Нет оттенков переживаний, эмоций, слабость собственных намерений.

Все отмеченные особенности психической деятельности умственно отсталых детей носят стойкий характер, поскольку являются результатом органических поражений на разных этапах развития.

Хоть умственная отсталость рассматривается как явление необратимое, это не означает, что она не поддается коррекции. Отмечается значительная динамика в развитии умственно отсталых детей при правильно организованном врачебно-педагогическом воздействии в условиях специальных учреждений [1].

Подходы к индивидуальной работе могут быть различными: индивидуальное дозирование, индивидуальный подход к коррекции конкретного нарушения ученика.

Необходимо знать, что при организации занятий по физической культуре основным фактором является баланс нервных процессов. Установлено существование различия физической работоспособности учащихся трех клинических форм олигофрении: неосложненной и двух осложненных (заторможенных и возбужденных).

У учащихся с неосложненной формой олигофрении чистота сердечных сокращений (ЧСС) и артериальное давление (АД) чуть выше, чем у нормально развивающегося сверстника. В связи с этим они имеют более высокую работоспособность, чем дети с осложненными формами.

У заторможенных олигофренов ЧСС и АД в покое меньше. Если не принимать во внимание специфику жизнедеятельности организма и ориентироваться только на абсолютные величины показателей деятельности сердечной системы (СС) при выборе допустимых нагрузок для них, то неизбежна передозировка, при которой занятия физическими упражнениями не могут дать положительных результатов. У возбужденных олигофренов даже при спокойном бодрствовании учащенное сердцебиение и высокое АД. Это означает, что данная система в состоянии покоя фактически не испытывает должного отдыха, находится в физическом перенапряжении. При действии внешнего раздражителя в виде дозированной мышечной работы тонус симпатической иннервации еще больше усиливается. Для таких детей ограничиваются упражнения, вызывающие перенапряжение нервной системы. Это говорит о том, что при обеих осложненных формах олигофрении наблюдается неблагоприятная реакция организма на мышечную работу [4].

Для успешного осуществления коррекционно-воспитательной работы в процессе занятий физической культурой имеет значение разделение учащихся на группы по

признакам их умственного и двигательного развития. Осуществление дифференцированного обучения во вспомогательной школе дает положительные результаты. Наблюдения за учениками показывают, что отклонения в физическом развитии и моторике, выраженные в младших классах, в дальнейшем сглаживаются.

Для изучения состояния двигательной функции умственно отсталых детей нами проводилось исследование по определению уровня физической подготовленности.

Для того чтобы правильно определить нарушение физического развития, следует учитывать общее состояние их двигательной сферы и степени выраженности дефекта в зависимости от заболевания. В связи с этим мы провели исследование физического развития и двигательной сферы.

Исследование велось в течение периода обучения в Бегомльской вспомогательной школе-интернате для сирот среди учащихся 5–9 классов. В исследовании принимали участие мальчики и девочки. Исследование проходило в течение 5 лет (1999–2004 гг.). Все дети жили в интернате, в одинаковое время занимались учебой, трудом, играми, физическими упражнениями.

Цель нашего исследования заключалась в оценке уровня физической подготовленности и функциональных возможностей организма умственно отсталых детей.

Задачи: 1. Изучить специальную литературу по заявленной проблеме исследования.

2. Выявить динамику физической подготовленности умственно отсталых детей по легкоатлетическим видам спорта.

3. Оценить функциональные возможности организма и двигательной сферы на начало и конец обследования.

Данные исследования приведены в таблице.

Таблица – Динамика физической подготовленности умственно отсталых детей по легкоатлетическим видам спорта (средние результаты исследования)

Год обследования	Бег 100 метров	Длина с места	Метание мяча
1999–2000	17,9	162	27,5
2000–2001	16,2	176	33
2001–2002	14,7	199	45,8
2002–2003	14,0	203	50
2003–2004	13,6	213	57,5

Как видно из данных, представленных в таблице, в настоящем исследовании уровень физической подготовленности определялся объективными показателями выполнения таких повседневных движений, как бег, прыжки, метание. Так, большинство аномальных детей показало значительно худшие результаты, чем нормальные дети. Обращает на себя внимание разнообразие результатов, показанных учениками вспомогательной школы. В начале нашего исследования (1999 г.), у мальчиков наилучший результат в беге на 100 м равен 13,2 с, и наихудший – 15,7 с. У девочек наилучший – 14,5 с и наихудший – 17,9 с. Это объясняется разницей в характере и глубине поражения двигательной функции. Следует отметить, что определенные ученики вспомогательной школы по скорости бега не уступают ученикам массовой школы. Хорошие результаты в скоростном беге чаще показывали дети-олигофрены основной группы и те, у которых умственная отсталость возникла на более поздних этапах развития. У этих детей при беге отмечалась медлительность, общая несобранность, недостаточная согласованность и наличие лишних движений.

В начале нашего эксперимента средний показатель в беге на 100 м составил 17,9 с. После целенаправленного занятия по физическому воспитанию он составлял 13,6 с. При этом наблюдалась согласованность в движении рук и ног, меньше лишних движений.

При метании меча на дальность у этих детей отмечается большое различие в индивидуальных показателях. Наихудший результат – 15 метров, лучший – 42 метра (результаты начала исследования). Наблюдались двигательные недостатки в виде неловкости, недостаточной координации и вялость движений. В конце исследования результаты значительно возросли: средний результат составил 57,5 метра по сравнению с начальным средним результатом – 27,5 метра.

В прыжках в длину с места причиной низких показателей было то, что эти дети не могут правильно организовать свои двигательные возможности для достижения наивысшего результата, они не используют опыт предыдущих попыток для совершенствования последующих. Многие ученики при выполнении прыжка не могли скоординировать отталкивание ногами с взмахом рук. Некоторые из них вообще не производили взмах руками; они держали руки вперед с разведенными пальцами, как бы боясь упасть. Наихудший результат был 149 см, лучший – 179 см на начало обследования. В конце нашего исследования худшим результатом был результат 195 см, а лучшим – 241 см.

Как видно из результатов исследования, по всем испытаниям результаты улучшились, что указывает на эффективность дифференцированного подхода к учащимся при дозировании физических нагрузок.

У одной группы учеников при метании не наблюдались двигательные нарушения, и их достижения равнялись средним и хорошим результатам учеников массовой школы. Например, девочка 13 лет (олигофрения, степень «дебильность») довольно технично выполнила двигательные движения и показала результат 53 м 50 см, а в 16 лет – 71 м 06 см.

Анализ результатов исследования в различных видах деятельности и их физической подготовленности позволил установить, что при выполнении двигательных действий в беге, прыжках и метании у аномальных детей отмечается характерная черта – недостаточно четкая регуляция движений. Целенаправленная работа положительно влияет на коррекцию этих нарушений.

Правильная постановка физического воспитания на начальном этапе обучения умственно отсталых детей имеет большое значение, потому что хорошо поставленная работа, в частности по коррекции движений, оказывает значительное влияние на выработку у учащихся правильных навыков в письме, рисовании, ручном труде, в самообслуживании, а в дальнейшем и в профессионально-трудовом обучении.

Таким образом, можно сделать следующие выводы о том, что специфика осуществления мероприятий по физическому воспитанию учащихся вспомогательной школы состоит в том, что укрепление и закалывание организма, содействие правильному физическому развитию, формирование умений и навыков жизненно важных движений, развитие основных двигательных качеств решаются в единстве с коррекционными задачами путем преодоления или ослабления отклонений в физическом развитии, двигательной функции, умственной деятельности аномальных детей. В связи с этим вся работа по физическому воспитанию имеет коррекционную направленность и призвана способствовать общефизическому и психическому развитию учащихся вспомогательной школы.

1. Забрамная, С.Д. Отбор умственно отсталых детей в специальные учреждения: учеб. пособие / С.П. Забрамная. – М.: Просвещение, 1988. – 96 с.

2. Катаева, А.А. Дошкольная олигофренопедагогика: учеб. пособие для студентов пед. ин-тов, по спец. № 2111 «Дефектология» / А.А. Катаева, Е.А. Стребелева. – М.: Просвещение, 1988. – 144 с.

3. Лапшин, В.А. Основы дефектологии: учеб. пособие для студентов пед. ин-тов / В.А. Лапшин, Б.П. Пузанов. – М.: Просвещение, 1991. – 143 с.

4. Певзнер, М.С. Клиническая характеристика умственно отсталых детей / М.С. Певзнер. – М.: Просвещение, 1960. – 144 с.