

CZU: 376.22.037:338.48

DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.4557394>

## ФОРМИРОВАНИЕ СРЕДСТВАМИ ЭЛЕМЕНТАРНОГО ТУРИЗМА ДВИГАТЕЛЬНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

*Ольга ИОВВА*

*Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко, г. Тирасполь*

Актуальность данного исследования обусловлено тем что, в последнее годы во всем мире наблюдается повышение числа инвалидов, как взрослых, так и детей. Детская инвалидность является, соответственно, показателем ухудшения состояния здоровья населения. Общеизвестно, что именно здоровьем подрастающего поколения устанавливается репродуктивность нации, оно является фактором национальной безопасности и играет большую социальную роль.

*Ключевые слова:* двигательные способности, опорно-двигательный аппарат, элементарный туризм.

### DEVELOPMENT OF MOTOR SKILLS IN CHILDREN WITH MUSCULOSKELETAL DISABILITIES BY MEANS OF ELEMENTARY TOURISM

The relevance of this study is due to the fact that in recent years all over the world there is an increase in the number of persons with disabilities, both adults and children. Child disability is therefore an indicator of population's health decline. It is common knowledge that the health of the younger generation determines the reproductive capabilities of the nation and is a factor of national security playing a significant social role.

*Keywords:* motor abilities, musculoskeletal system, elementary tourism.

#### Введение

По результатам обследований среди инвалидов отмечено довольно много лиц с поражением нервной системы, и особенно с таким сложным дефектом, как детский церебральный паралич (ДЦП, около 59,8%). Большая часть действующих на данном этапе методов сводятся к медикаментозной терапии и массажу в сочетании с приемами лечебной физкультуры или ортопедохирургическим лечением [1,2]. К сожалению, применение этих процедур не является гарантией успешного восстановления двигательных функций, утраченных в результате заболевания. Исследования Б.А. Ашмарина, В.В. Бойко доказали, что целенаправленная физическая нагрузка оказывает стимулирующее влияние на организм ребенка и может обеспечить его восстановление [3,4].

Как доказывает мировой опыт, одним из самых рациональных реабилитационных мероприятий в этом плане оказывается привлечение инвалидов к занятиям физической культурой и спортом. Вовлекаясь в доступный вид спорта, лица с ограниченными возможностями получают альтернативу самореализации, самосовершенствования, самоутверждения, самоопределения.

Среди данных категорий лиц популярностью, в силу своей приемлемости, пользуется спортивный туризм. Кроме возрастания двигательной активности он может в большей степени приблизить жизненное пространство лиц с ограниченными возможностями здоровья к жизненному пространству здоровых людей [5]. Организованное передвижение и преодоление препятствий, деятельность по самообслуживанию и другие действия значительно влияют на формирование скелетной мускулатуры, укрепление внутренних органов и нервной системы и улучшение обмена веществ в организме. Результативность влияния двигательных действий на организм существенно повышается вследствие очень благоприятных в гигиеническом плане внешних условий. Но необходимо иметь в виду, что все эти влияния носят недифференцированный характер, поэтому важным является сочетание их с общеразвивающими физическими упражнениями. Занятия играют и очень большую воспитательно-образовательную роль. Они предоставляют возможность усвоения многих жизненно важных общеобразовательных и специальных представлений, содействуют укреплению здоровья, всестороннему развитию интеллектуальных и волевых качеств [5].

Анализ проблематики развития детского туризма на современном этапе демонстрирует, что в организациях образования туризм является эффективным социально-педагогическим средством физического

воспитания и оздоровления детей. Однако в специальных коррекционных образовательных учреждениях туризму как средству физического воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья уделяется недостаточно внимания.

Существующие на данный момент программы занятий по туризму для детей с ограниченными возможностями в большей степени ориентированы на туристско-краеведческую деятельность. Нет также разработок занятий по спортивному туризму на первоначальном этапе подготовки детей с ДЦП.

Среди технологических приемов, методик и форм организации спортивно-оздоровительной деятельности в организациях дошкольного образования туристическая деятельность по интенсивности влияния занимает особое место. Очень важны пешие прогулки за пределами дошкольного учреждения. Данная проблема подчеркивалась в исследованиях многих ученых [6,7]. Пешие прогулки представляют собой важный тип организованной двигательной деятельности, в ходе чего решаются не только оздоровительные задачи, совершенствуются двигательные навыки и физические качества детей, повышается их двигательная активность, но и воспитывается любовь и эстетическое отношение к природе, развивается любознательность, инициативность, креативность, трудоспособность и самостоятельность, волевые и нравственные качества, дружеские отношения между детьми, устанавливается активное сотрудничество с родителями [8].

Анализ педагогической литературы, изучение практического опыта доказывают, что проблема активизации двигательного режима с применением элементов туризма, способствующего совершенствованию двигательных навыков ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата, формированию личностных качеств, расширению информации об окружающей действительности, не занимала особого места в системе физического воспитания такого контингента обучающихся. Мы полагаем, что этот факт обусловлен тем, что не разработана соответствующая система применения элементов туризма, отсутствуют организационно-методические разработки, которые позволят педагогам внедрять их в условиях организации образования.

Наряду с пониманием этого вопроса, можно выделить **противоречия** в его решении, важнейшими из которых являются:

- на современном этапе перед обществом стоит глобальная проблема здоровьесбережения обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата, в частности – формирования у них двигательных способностей, но решение этой проблемы в теоретической литературе разработано в настоящее время недостаточно;
- педагоги видят и осознают необходимость формирования двигательных способностей у данного контингента обучающихся, но не владеют приемами организации соответствующих педагогических условий для осуществления данного процесса.

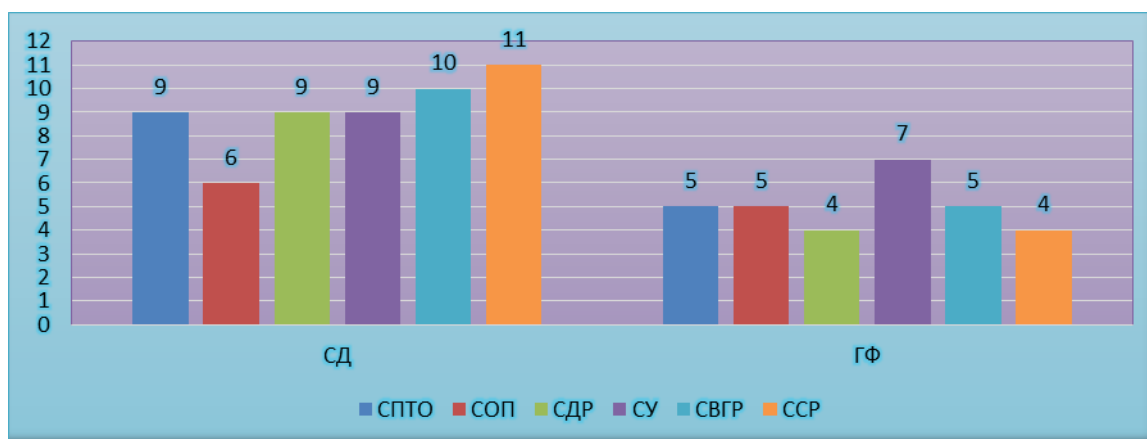
**Цель** исследования состояла в выявлении особенностей организации элементов туризма в процессе физического воспитания для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

### **Материалы и методы**

Исследование проводилось на базе муниципального учреждения – Центра социально-психологической реабилитации детей с особыми потребностями жизнедеятельности (ОПЖ), г. Дубоссары.

Для проверки выдвинутой гипотезы в эксперимент были включены респонденты с ДЦП в количестве 10 человек. Обучающиеся были подвергнуты обследованию согласно следующим тестам: для оценки *координационной выносливости* были выбраны тесты, предложенные П. Хиртц, К. Мекота, Л.В. Шапковой, для выявления *способностей к точности пространственной ориентации* – тест «Метание теннисного мяча на точность попадания» (П. Хиртц); для определения *способностей к ориентированию в пространстве* – тест «Бег к пронумерованным медицинболлом» (П. Хиртц); для определения *способности к динамическому равновесию* – тест «Повороты на ограниченной поверхности» (П. Хиртц); для определения *статокинетической устойчивости* – тест «Ходьба по шестиугольнику» (К. Мекота); для определения *способности к статическому равновесию* – тест «Стойка на 3 точках опоры» (Л.В. Шапкова).

Анализ данных показал, что двигательные возможности у детей с ДЦП, несмотря на системный подход к физическому воспитанию таких обучающихся находятся в основном на среднем и низком уровне, поэтому для контингента обучающихся с различными формами церебрального паралича и различной степенью тяжести двигательных нарушений необходим дифференцированный подход при организации процесса формирования двигательных способностей. Полученный количественный и качественный анализ позволил графически изобразить данные на рисунке 1.



**Рис.1.** Уровень сформированности координационной выносливости (в баллах)

Условные обозначения:

СД - спастическая диплегия

ГФ - гиперкинетическая форма

СПТО - способность к точности пространственной ориентации

СОП - способность к ориентированию в пространстве

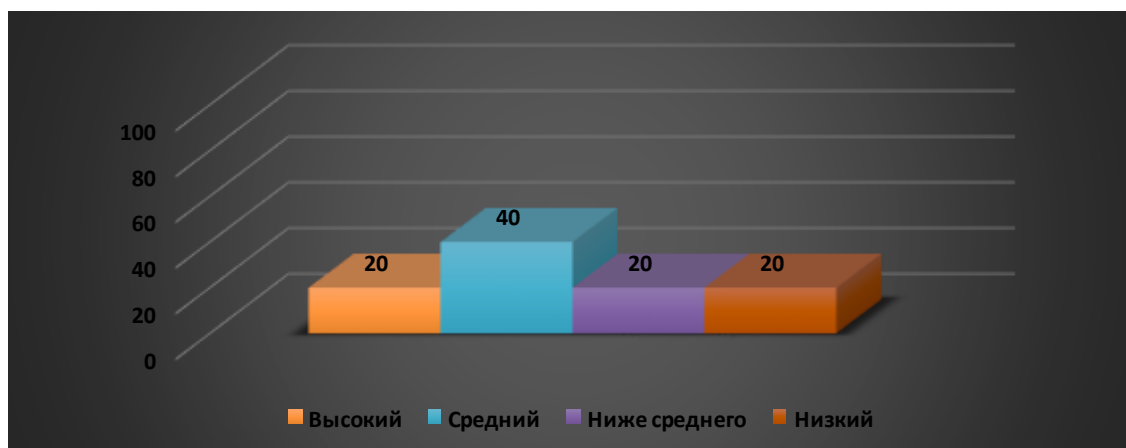
СДР - способность к динамическому равновесию

СУ - статокINETическая устойчивость

СВГР - способность выпрямления головы и равновесия

ССР - способность к статическому равновесию

В процентном соотношении данные результаты представлены на рисунке 2.



**Рис.2.** Уровень сформированности координационной выносливости (%)

Полученные результаты позволяют утверждать, что существующее содержание и методы физического воспитания в программе образовательного учреждения довольно несущественно влияют на личность обучающегося. Это побудило к поиску новых рациональных методов и приемов работы с такими обучающимися, к совершенствованию педагогического мастерства.

Для реализации намеченной цели мы апробировали систему туристической деятельности обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата, предложенную Е.А. Булычевой. Согласно данной системе, были введены коррективы в образовательные планы: был организован туристический кружок «Туристыя», пересмотрено содержание занятий по физической культуре, включены занятия из цикла «Узнай свое собственное тело» и цикл познавательных занятий туристического направления. Были введены игры, динамические паузы, туристические прогулки, выбраны загадки, стихи и др.

Экспериментальная апробация и организация элементарной туристической деятельности обучающихся с ДЦП демонстрирует эффективные результаты. Деятельность, в которую включались респонденты,

доступна возрасту и их состоянию здоровья и может быть использована в оздоровительной деятельности организации образования.

### Результаты и обсуждения

Апробация системы работы с включением средств туризма в процесс физического воспитания обучающихся способствовала тому, что респонденты по результатам финального тестирования повысили свои показатели. В первую очередь об этом говорит повышение результатов координационной выносливости как важного показателя функциональных возможностей организма. Двое респондентов (20%) повысили показатели развития координационной выносливости. Количественный и качественный анализ графически представлен на рисунке 3.

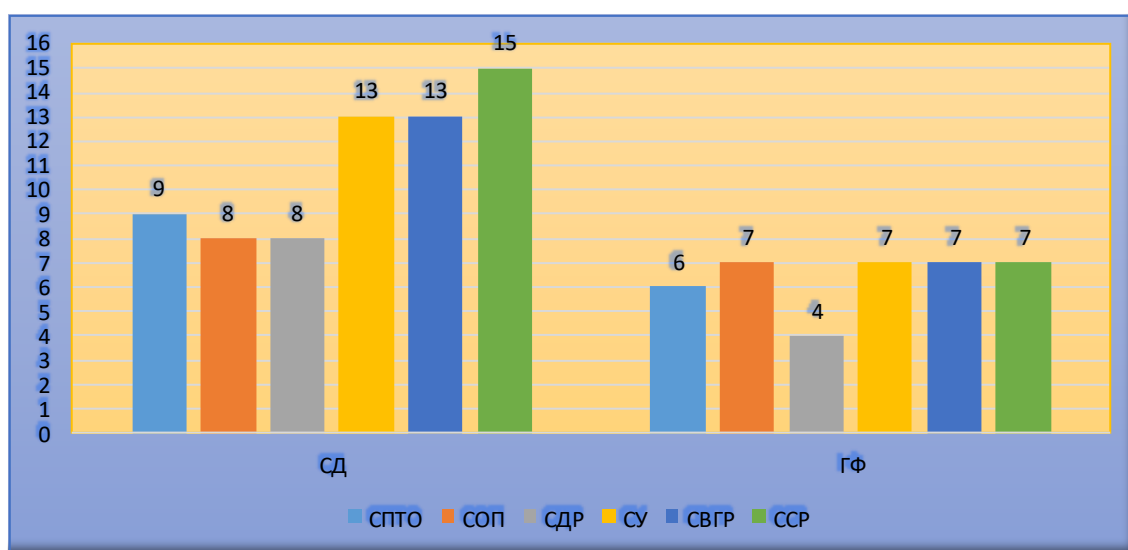


Рис.3. Уровень сформированности координационной выносливости (в баллах)

Из данного рисунка следует, что более высокие результаты показали участники эксперимента с таким нарушением ДЦП, как спастическая диплегия. Мы можем обосновать это тем, что данная категория лиц характеризуется легкой формой патологии, при которой движения в руках не ограничены. Они могут передвигаться без подручных средств, умственное и психическое развитие у них не страдает. В процентном соотношении данные результаты представлены на рисунке 4.

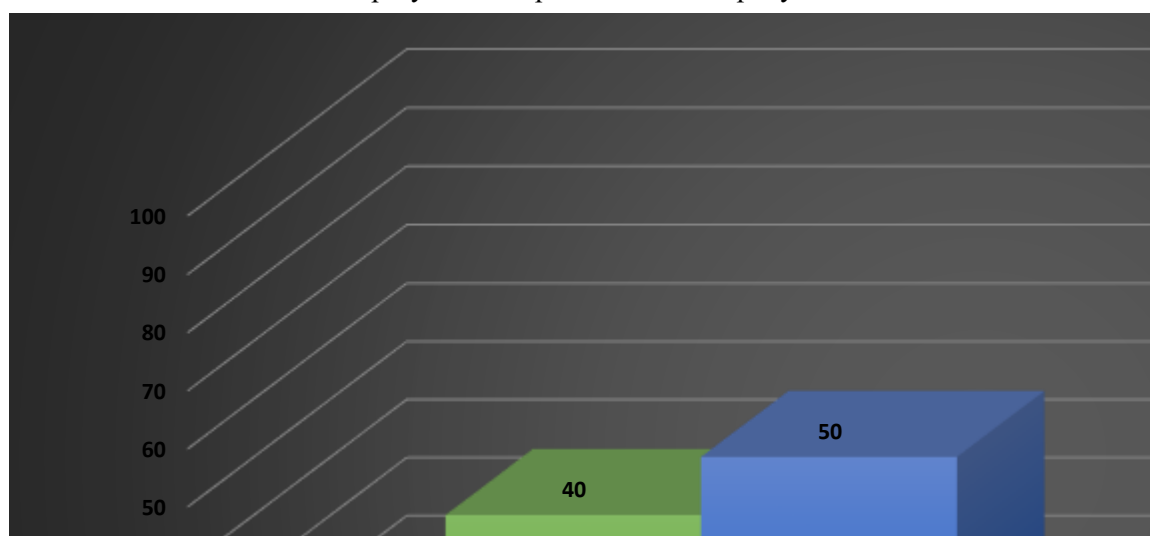


Рис.4. Уровень сформированности координационной выносливости (%)

Отметим, что в целом результатом реализации методики явилась положительная динамика в показателях координационной выносливости; эффективная социализация и формирование бытовых

навыков лиц с ДЦП. Можно констатировать, что полученные результаты доказывают эффективность предложенной системы по организации туристической деятельности лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата, в частности с ДЦП с целью развития координационной выносливости.

### Выводы

1. Изучение проблемы с теоретической точки зрения доказало, что включение средств туризма в условиях организации образования предоставляет новые возможности в повышении эффективности процесса физического воспитания лиц с ДЦП.

2. Выявлено, что проблеме туризма уделялось особое внимание в различные исторические периоды. Обосновано, что развитие оздоровительного туризма требует значительных организационных сил, совершенствования инфраструктуры, приобретения инвентаря и обеспечения проведения досуга.

2. Установлено, что элементарный туризм включает ряд компонентов: спортивно-оздоровительный, социально-коммуникативный, эстетический, познавательный и дополнительный. Доказана важность туризма и его роль во всестороннем воспитании личности.

3. Анализируя методический аспект данной проблемы, мы обосновали, что туристическая деятельность является сложным процессом, который требует от педагога довольно глубоких знаний и практических навыков и умений, так как от этих знаний и навыков будет зависеть эффективность организации оздоровительной туристической деятельности обучающихся.

4. Экспериментальная апробация системы работы по включению элементов туризма в организационные формы физического воспитания обучающихся с ДЦП доказала, что уровень развития такого качества, как координационная выносливость, повышается. Реализация экспериментальной работы выявила возможность тесного и эффективного сотрудничества организации образования и семьи в целях воспитания здоровой личности.

5. Данная система может быть использована в качестве вариативного компонента программы по физическому воспитанию обучающихся с ДЦП, а практический материал рекомендуется педагогическим кадрам.

### Литература:

1. ГРОСС, Н.А. *Современные комплексные методики физической реабилитации детей с нарушением опорно-двигательного аппарата*. Москва: Советский спорт, 2005. 235 с.
2. КОЖЕВНИКОВА, В.Т. *Новые технологии в комплексной физической реабилитации больных детским церебральным параличом в поздней резидуальной стадии*. Дисс. ...д-ра мед. наук. Москва, 2005. 262 с.
3. АШМАРИН, Б.А. *Теория и методика физического воспитания*. Москва: Просвещение, 1990. 287 с.
4. БОЙКО, В.В. *Целенаправленное развитие двигательных способностей человека*. Москва: Физкультура и спорт, 1987. 208 с.
5. ТОКМАКОВА, Н.Ю. *Двигательная реабилитация подростков с детским церебральным параличом*. Дисс. ...канд. биол. наук. Тула, 2015. 124 с.
6. БОЧАРОВА, Н.И. *Туристские прогулки в детском саду: Пособие для практических работников дошкольных образовательных учреждений*. Москва: АРКТИ, 2004. 116 с.
7. ШИПИЦИНА, Л.М., МАМАЙЧУК, И.И. *Детский церебральный паралич*. СПб.: «Дидактика Плюс», 2004. 272 с.
8. ОКАНОВА, И. Зимние походы и туристические прогулки с детьми. В: *Игра и дети*, 2006, №6.

### Данные об авторе:

**Ольга ИОВВА**, кандидат педагогических наук, доцент, Приднестровский государственный университет им.

Т.Г. Шевченко (Тирасполь).

**E-mail:** olea\_74@mail.ru

Prezentat la 23.04.2019