

Направленность обучения военнослужащих специальных подразделений на формирование умений преодолевать препятствия, вести рукопашный бой, обуславливают необходимость проведения комплексных занятий по физической подготовке. Данные педагогического эксперимента свидетельствуют о том, что разработанная методика является более эффективной, чем традиционная.

С помощью разработанной нами методики установлено, что многократное выполнение физических упражнений в условиях реальной опасности, ограниченной видимости, физического утомления и эмоционального воздействия комплекса боевых раздражителей, способствует к эффективному выполнению боевых задач.

ВЫВОД: Разработанная модель физической подготовки с личным составом специальных подразделений к выполнению боевых задач, показала высокую эффективность. В результате чего, были улучшены показатели функционального состояния, физической и профессиональной подготовленности у испытуемых экспериментальной группы.

Контактная информация: sdd-bae.ru

УДК 796.01

ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД К ОЦЕНКЕ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ СО СЛОЖНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ: ТРУДНОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ПУТИ ИХ ПРЕОДОЛЕНИЯ

Людмила Николаевна Ростомашвили, кандидат педагогических наук, профессор, Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья имени П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург (НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург)

Аннотация

В статье дается определение понятия «сложное нарушение развития», обозначена значимость комплексного, всестороннего исследования детей. Раскрывается характеристика выявленных трудностей диагностирования и некоторые пути их преодоления, методологические принципы Л.С. Выготского и других известных ученых, положенных в основу комплексной диагностики детей со сложными нарушениями развития. Описываются тестовые задания, противопоказанные в диагностике этих детей, возможности модификации некоторых тестов к их использованию в тестировании детей. Представлены требования к организации комплексной оценки психофизического состояния здоровья детей и методические рекомендации по процедуре тестирования. Результаты диагностирования детей являются важными для использования их в последующем планировании объема коррекционно-педагогического воздействия и регулировании физической нагрузки.

Ключевые слова: дети со сложными нарушениями развития, особенности развития, трудности диагностирования, комплексный подход, параметры тестирования, требования к организации тестирования, методические рекомендации.

DOI: 10.5930/issn.1994-4683.02.84.p119-123

INNOVATIVE APPROACH TO THE ASSESSMENT OF PSYCHOPHYSICAL STATE OF HEALTH OF CHILDREN WITH COMPLEX DEVELOPMENTAL DISORDERS: DIFFICULTIES OF DIAGNOSIS AND WAYS FOR OVERCOMING

Lyudmila Nikolaevna Rostomashvili, the candidate of pedagogical sciences, professor, The Lesgaft National State University of Physical Education, Sport and Health, St.-Petersburg

Annotation

This article gives a definition of "complex developmental disability" in frames of analysis of several authors about the peculiarities of psychophysical development of children, especially the assimilation of the instructions of a teacher (testers) with indication of the importance of an integrated, comprehensive study of children. There have been expanded characterization of the difficulties of diagnosing and some

ways to overcome them, the methodological principles of L.S. Vygotsky's and other famous scientists, formed the basis of a comprehensive diagnosis of children with complex developmental disorders. We describe the test items, contraindicated in the diagnosis of these children, the possibility of modifying some of the tests to its use in testing children. There have been presented requirements for the organization of comprehensive assessment of psychophysical health of children and guidelines for the testing procedure. Diagnosis of children is important for use in subsequent planning of volume correction and pedagogical influence and regulation of physical activity.

Keywords: children with complex developmental disorders, disabilities, difficulties of diagnosis, comprehensive approach, test parameters, requirements for organization of testing guidelines.

Дети со сложными нарушениями развития – это, как правило, дети с врожденной патологией, имеющие два-три (и более) первичных нарушений. Чаще, чем нормально развивающиеся дети, они имеют аномалии органов чувств (главным образом, зрения и слуха), а значит, они с первых дней своей жизни воспитываются в условиях сенсорной и двигательной недостаточности, что в свою очередь тормозит естественный ход их психофизического развития. У них не сформированы социально-бытовые, жизненно необходимые двигательные умения и навыки, средства общения носят специфический характер. Такие дети всю жизнь будут нуждаться в помощи и сопровождении со стороны окружающих (педагогов, психологов, родителей). Наличие сенсорной патологии у ребенка изменяет нормальное взаимодействие биологических, психологических и социальных факторов. Прежде всего, нарушается биологическое созревание структур мозга в условиях сенсорной депривации. В нейрофизиологических исследованиях этой категории детей установлены отклонения от нормы формирования механизмов зрительного и слухового восприятия. Отрицательные последствия бисенсорной депривации – нарушения формирования механизмов таких важнейших функций, как мышление и речь [3]. В зарубежных исследованиях показано влияние сенсорной депривации на сенсомоторное развитие, эмоциональность, адаптивность и т.д. [1]. Многие психофизиологические особенности развития данной категории детей, такие как ограничения познавательной и аналитико-синтетической деятельности, двигательные нарушения, гипертоническая возбудимость, повышенная утомляемость, низкий уровень работоспособности и двигательной памяти, нерешительность, недоверие ко всему новому затрудняют тестирование детей. Изучение ребенка с отклонением в развитии не может ограничиться только установлением степени и характера нарушения, а должно предусматривать всестороннее его обследование. В своих трудах Л. С. Выготский [2] указывал на необходимость комплексного изучения ребенка. Актуальным в диагностике детей со сложными нарушениями развития являются известные положения Л.С. Выготского «о зоне актуального и ближайшего развития», «единстве диагностики и коррекции». Учитывая, что данная категория детей без специально организованных занятий не в состоянии овладеть игровой, учебной, социально-бытовой, трудовой деятельностью, диагностика состояния здоровья является основанием для разработки индивидуальных программ развития, для предоставления ребенку той помощи, в которой он нуждается. Диагностирование психофизического состояния здоровья этих детей представляет собой процесс, требующий от педагога больших усилий. К тому же ни одна из существующих психологических методик, которую можно было бы применить к детям со сложными нарушениями, на сегодняшний день, не совершенна [5]. В свою очередь, Л.А. Головиц [4] отмечает, что в ходе многолетнего психолого-педагогического изучения глухих детей с комбинированными нарушениями, возникли значительные трудности в оценке интеллекта детей, а некоторые дети не смогли выполнить предлагаемые речевые задания. Л.Н. Ростомашвили [5] исследовав более 60 слепоглухих детей, также отмечает, что все существующие методики диагностики нуждаются в адаптации к детям рассматриваемой категории.

Исследование физического развития и физической подготовленности детей со сложными нарушениями развития представляет собой трудоемкую процедуру, характеризующуюся ниже представленными трудностями (таблица 1), выявленные в ходе тести-

рования детей и возможные варианты их преодоления.

Таблица 1

Трудности диагностирования детей и варианты их преодоления

Трудность диагностирования	Возможные варианты решения проблемы
Специфический характер общения и взаимодействия с окружающими	Педагогу необходимо владеть средствами коммуникации, доступными для каждого конкретного ребенка. Способы взаимодействия с детьми: тактильная, жестовая речь, письмо на ладони, письмо по Брайлю, тактильные символы, «ежедневные календари». Используется сочетание разных способов коммуникации.
Снижение познавательной и двигательной деятельности	Индивидуально-дифференцированный подход. Диагностирование проводится в условиях игровой и повседневной деятельности. Активно используется стимульный материал, который может повысить заинтересованность детей. Исключаются стрессовые ситуации, негативные комментарии в адрес ребенка, создаются ситуации успеха, способствующие появлению положительных эмоций.
Затруднения в усвоении детьми инструкций педагога	Заранее определяется расстояние, на котором ребенок видит, слышит; выявляются предпочтения цвета, предмета, деятельности, способности к подражанию. Для детей с остаточным зрением создаются условия лучшего видения, предоставляется больше времени на действия, объекта, осмысление инструкции. Используется стимульный материал, физическое сопровождение, совместная деятельность, «работа по образцу», по подражанию. Анализируется, насколько адекватно ребенок принимает помощь и воспринимает ли ее вообще. Соединение тактильных символов с речью и жестом, обеспечивающее максимальное поступление информации к слепоглохому ребенку. Предъявление тестового задания ребенку с нарушением интеллекта ориентированно на зрительное подражание и словесную подсказку.
Затруднения в переключаемости детей с одного вида деятельности на другой	На одном занятии используется только 2-3 тестовых заданий. Тестирование проводится в утренние часы. Тестовое задание предъявляется от простого к сложному, от сильной цветовой контрастности используемого материала к более слабой, от слабого звука к более сильному.
Затруднения в воспроизведении, т.е. повторении заданных параметров	Определяется доступный для выполнения диапазон тестовой нагрузки, единица измерения, критерии оценивания. Задание предъявляется в обычном темпе, затем дается вербальное и невербальное объяснение с замедленной демонстрацией образа. Затем ребенок и педагог повторяют и проговаривают (по возможности) ход двигательного действия, после чего ребенок выполняет тестовое задание самостоятельно.
Нарушение ориентировки в пространстве	Используются различные виды сигналов: озвученные, осязательные, вибрационные, обонятельные, температурные характеристики. Ароматизированный спортивный инвентарь (с запахами лимона, ванилина и пр.) способствует обонятельной дифференцировке.
Проявление негативизма во время тестирования	Следует отказаться от тестирования в этот день. Можно использовать психолого-педагогическое наблюдение за занимающимися с целью оценки сформированности двигательных умений, выявления осмысленности действий, способности организовать самостоятельную деятельность, игру, адекватность использования спортивного инвентаря. Выявляются факторы, влияющие на изменение настроения, поведения, мотивации детей к занятиям физическими упражнениями, а также вид двигательной активности, предпочитаемый ребенком и пр.
Резидуальные нарушения	Предварительно определяется расстояние, на котором ребенок видит, слышит; выявляются предпочтения цвета, предмета, деятельности.
Повышенная чувствительность к зрительным, тактильным, звуковым раздражителям. Наличие гиперестезии – повышенной чувствительности кожи	Следует помнить, что раздражение у детей провоцирует чрезмерно яркий свет и сильные звуки, некоторые запахи духов, туалетной воды. Заранее продумать о способах взаимодействия с таким ребенком.

Нарушение сенсорной интеграции, понятийного аппарата, отсутствие взаимосвязи между практическим действием и его словесным обозначением осложняет процедуру тестирования. Например, при исследовании ЖЕЛ у слепоглохих детей, несмотря на предварительную многократную словесную (дактильную) инструкцию, демонстрацию, физическое сопровождение выполнения тестового задания, 25% из 60 исследуемых нами детей, не справились с заданием. Метеозависимость, эмоциональная неустойчивость, неумение контролировать свои эмоции даже при незначительных изменениях в самочувствии, излишняя опека со стороны взрослых или наоборот, недостаточное внимание к ним могут нарушить весь план работы экспериментатора.

Следует отметить, что такие тесты, как проба Штанге-Генче, проба PWC₁₇₀, челночный бег, прыжки в длину, в высоту, статическое напряжение, задание на повышенной опоре, на выносливость и др. для использования их в диагностике детей с заболеваниями: миопия высокой степени, глаукома, угроза отслойки сетчатки, опухоль глаза, мозга, судорожная готовность, синдром Ретта и др. противопоказаны. Все выше описанное обуславливает необходимость поиска иных подходов к оценке их психофизического и функционального состояния. В диагностике детей со сложными нарушениями развития используются общепринятые, в обычной практике, методики исследования. Однако все они, в той или иной степени, подвергаются модификации, которая предусматривает: адаптацию словесной инструкции, исходного положения для выполнения тестового задания, изменение процедуры, алгоритма тестирования, совместную деятельность, физическое сопровождение. Используются принцип фасилитации (облегчение трудностей) и психолого-педагогические приемы для снижения излишнего беспокойства, различные виды помощи детям: наводящие вопросы, подсказка, похвала, совет сделать задание другим способом, просьба повторить задание и пр. В оценку состояния здоровья детей со сложными нарушениями включаются параметры, предусматривающие комплексное обследование ребенка: анамнестические данные, состояние функциональных и адаптационных возможностей, сенсорных систем организма. Важными являются показатели антропометрии, сформированности основных (базовых) движений, уровня физической подготовленности, пространственной ориентировки, эмоциональные и поведенческие реакции ребенка на предъявление тестового задания, предпочтение или отрицание чего-либо, способность к подражанию и пр. Повторное обследование детей проводится с учетом результатов первичной диагностики и достигнутых успехов за период коррекционно-педагогического воздействия. Критерии успешности, при оценке полученных результатов, не могут быть однотипными для всех детей, они должны варьироваться в зависимости от индивидуальных возможностей каждого конкретного ребенка. Наиболее приемлемым является шадящий оценочный режим, особенно в видах движений, при выполнении которых успехи не велики. Предложенный подход к диагностике состояния здоровья детей со сложными нарушениями развития, опирается на методологические принципы, описанные в трудах известных ученых (Л.С. Выготского, В.И. Лубовского, Л.П. Григорьевой и др.). А именно: доступность использования тестовых заданий; дифференцированный подход к диапазону тестовой нагрузки; вариабельность, выражающаяся в возможности упростить или усложнить задание; всестороннее и динамическое исследование детей; выявление не только нарушений, но и потенциальных возможностей ребенка, индивидуальных его достоинств, т. к. в некоторых случаях они могут быть скрытыми.

Организация и проведение диагностики состояния психофизического здоровья этих детей предполагает соблюдение ряда методических рекомендаций. Остановимся на некоторых из них:

– в целях поэтапного и текущего контроля психофизического развития детей, установления взаимосвязи между этиопатогенезом и особенностями их психофизического развития, основное внимание следует направить на подбор и модификацию методик тестирования;

- степень и характер, имеющихся нарушений, доступный способ передачи информации ребенку обуславливает выбор методики тестирования;
- при обследовании любого вида деятельности необходимо осуществлять педагогическое наблюдение за реакцией ребенка: отрицание деятельности, стремление к деятельности, ожидание физической помощи или пытается выполнить самостоятельно, какой спортивный инвентарь предпочитает; какие двигательные действия выполняет самостоятельно, как и в чем, проявляется реакция на усталость;
- критерии оценивания динамики развития исследуемых параметров осуществлять не в сопоставлении со стандартизированными показателями, а в сравнении с исходным уровнем развития каждого конкретного ребенка;
- с результатами исследования ознакомить всех субъектов педагогического процесса (учителей, воспитателей, родителей), на основании которых следует разработать содержание коррекционно-педагогического воздействия и объем физической нагрузки.

Таким образом, можно констатировать, что предлагаемый комплексный подход к оценке психофизического состояния здоровья детей со сложными нарушениями развития отвечает требованиям одного из основных дидактических принципов адаптивного физического воспитания – принципу индивидуализации и дифференциации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Айрес, Э. Дж. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / Э. Дж. Айрес ; [пер. с англ. Юлии Даре]. – М. : Теревинф, 2009. – 272 с.
2. Выготский, Л.С. Основы дефектологии / Л.С. Выготский. – СПб. : Изд-во «Лань», 2003. – 656 с.
3. Григорьева, Л.П. Концепция диагностики аномального развития детей с сенсорными нарушениями / Л.П. Григорьева // Дефектология. – 1996. – № 3. – С. 3-11.
4. Головчиц, Л.А. Психолого-педагогическая характеристика дошкольников с недостатками слуха, имеющих комплексные нарушения развития / Л.А. Головчиц // Дефектология. – 2008. – № 1. – С. 27-32.
5. Ростомашвили, Л.Н. Особенности реагирования организма детей со сложными нарушениями развития на дозированную нагрузку / Л.Н. Ростомашвили, А.О. Иванов // Адаптация в спорте: состояние, перспективы, проблемы : материалы междунар. науч. конф. (СПб., 24-25 сентября 2009 г.) / Нац. гос. ун-т физ. культуры, спорта и здоровья им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург. – СПб. : Изд-во «Олимп-СПб», 2009. – С. 197-198.

REFERENCES

1. Ayres, A.J. (2009), *Sensory Integration and Child. Understanding the underlying problems of development*, Terevinf, Moscow, Russian Federation.
2. Vygotskiy, L.S. (2003), *Fundamentals defectology*, Lan, St.-Petersburg, Russian Federation.
3. Grigorieva, L.P. (1996), "The concept of diagnosis of abnormal development of children with sensory impairments", *Defectology*, No .3. pp.3-11.
4. Golovchits, L.A. (2008), "Psychological and pedagogical characteristics of pre-school children with hearing impairments with complex developmental disorders", *Defectology*, No.1, pp.27-32.
5. Rostomashvili, L.N. (2009), "Features of response in children with complex developmental disorders at the dosage load", *Collection of articles: Adaptation in Sports. Condition, prospects, challenges. International Conference on Materials. St-Petersburg, 24-25 sept. 2009*, St. Petersburg, Russian Federation, pp.197-198.

Контактная информация: rostom-1950@mail.ru