

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ОРДЕНА ЛЕНИНА
ИНСТИТУТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

4510.9 V
P824

На правах рукописи

РУБЦОВА НАТАЛИЯ ОЛЕГОВНА

ОБЩИЕ И СПЕЦИАЛЬНЫЕ ДИДАКТИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ ПРИ
РАЗВИТИИ МАНУАЛЬНОЙ МОТОРИКИ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ
КУЛЬТУРЫ И МАССАЖА У ГЛУБОКО УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ
ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

13.00.04 - теория и методика физического воспитания,
спортивной тренировки и оздоровительной
физической культуры

13.00.03 - специальная педагогика

А в т о р е ф е р а т
диссертации на соискание ученой степени
кандидата педагогических наук

Москва - 1993

Работа выполнена в Государственном центральном ордена
Ленина институте физической культуры.

Научные руководители: доктор педагогических наук,
профессор НЕВЕРКОВИЧ С.Д.
доктор медицинских наук,
профессор ЛАПТЕВ А.П.

Официальные оппоненты: доктор педагогических наук,
профессор РОДИОНОВ А.В.
кандидат педагогических наук,
доцент ШАЛМАНОВ Ан.А.

Ведущая организация - Всероссийский научно-исследователь-
ский институт физической культуры

13³⁰ Защита диссертации состоится "19" 04 1993 г. в
час. на заседании специализированного совета К 046.01.01
Государственного центрального ордена Ленина института
физической культуры по адресу: Москва, Сиреневый бульвар, д.4.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке института.

Автореферат разослан "19" 03 1993 г.

Ученый секретарь
специализированного совета

ПРИМЯКОВ Д.Н.

3300

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДИССЕРТАЦИИ

Актуальность исследования. Современное состояние нашего общества требует гуманизации всех сторон его жизни. В связи с этим, особое место уделяется детям-инвалидам, имеющим недостатки в умственном и физическом развитии.

Однако, практика коррекционно-педагогической и лечебно-восстановительной помощи умственно отсталым детям осложняется затруднениями в их физическом развитии /В.В.Бобошко, Б.Р.Брускин, Н.Н.Вахминцева, В.В.Лановая, Э.Г.Ниденталь, Р.Д.Гадзинская, Б.В.Лавряшин, Т.А.Чикишева, О.К.Чаплык, Н.А.Плешаков/.

Обеспечивая развитие двигательного аппарата, укрепляя здоровье, повышая работоспособность организма, физическое воспитание способствует сглаживанию и преодолению множества отклонений в умственном, физическом и моторном развитии. Поскольку, именно движение осуществляет непосредственно ту связь ребенка с окружающим миром, которая лежит в основе развития его психических процессов.

В настоящее время уделяется большое внимание, главным образом, вопросам развития как макромоторики, так и основных двигательных умений и навыков /Р.Д.Бабенкова, Л.И.Боброва, М.И.Кузьмицкая, Р.Д.Гадзинская, А.А.Дмитриев и др./.

Значительно меньше работ посвящено физическому воспитанию имбецилов /Г.А.Долматова, Г.В.Цокото/.

Вопросы развития мелкой /мануальной/ моторики освещены в литературе лишь косвенно /Р.Д.Бабенкова, В.В.Кудряшов, Н.Н.Вайзман, Е.Н.Правдина-Винарская/. Они не затрагивают проблемы развития тонкой моторики у имбецилов.

Не разработано и научно не обосновано содержание и особенности организации занятий на уроках "развития движений с детьми-имбецилами.

Учитывая своеобразие учебно-воспитательной работы с умственно отсталыми детьми, обусловленное их особенностями, необходимо изучить возможности развития и конкретизации дидактических принципов физического воспитания детей-имбецилов.

В возрастном аспекте дефекты мелкой моторики несколько сглаживаются. Тем не менее, они являются серьезным препятствием в овладении бытовыми, школьными и трудовыми навыками, затрудняя участие в учебных и трудовых процессах.

В связи с этим, актуальным остается решение коррекционно-воспитательных задач по преодолению моторных дефектов, мешающих ребенку полноценно включиться в учебную, а позднее и трудовую деятельность уже в начальных классах вспомогательной школы.

Целью исследования является развитие и конкретизация применения дидактических принципов при развитии мануальной моторики; разработка, обоснование и экспериментальная проверка влияния методики развития мануальной моторики средствами физической культуры и массажа на реализацию процесса социально-бытовой реабилитации глубоко умственно отсталых детей.

Гипотеза исследования. Разработка и применение методики развития мануальной моторики детей-олигофренов в степени имбецильности с использованием средств физической культуры и массажа в значительной мере обеспечит процесс овладения навыками самообслуживания, способствует совершенствованию процесса обучения, создаст основу для овладения профессиональ-

ными навыками, способствует скорейшей и наиболее полной социальной реабилитации умственно отсталых детей-инвалидов.

Перед исследованием были поставлены следующие задачи:

1. Провести теоретико-методологический анализ средств, форм и методов физической культуры, а также применения дидактических принципов в физическом воспитании детей с глубокой умственной отсталостью.

2. Обосновать и экспериментально проверить влияние уровня развития мануальной моторики на возможность овладения учебными, трудовыми и бытовыми навыками.

3. Разработать и экспериментально проверить методику развития мануальной моторики средствами физической культуры и массажа у детей с глубокой умственной отсталостью.

4. Разработать научно-практические рекомендации по организации физкультурно-оздоровительной работы с детьми-имбецилами в домашних условиях /рекомендации для родителей/.

Предметом исследования являлось состояние развития мануальной моторики детей с глубокой умственной отсталостью /имбецилов/, а также возможность их социально-бытовой адаптации и создания основы для профессиональной реабилитации путем развития движений средствами физической культуры и массажа.

Объектом исследования являлись дети-олигофрены в степени имбецильности, учащиеся специальной школы № 486 г.Москвы. В обследовании приняли участие 65 детей, из которых 36 чел. - здоровые дошкольники в возрасте 4-6 лет и 29 детей имбецилов в возрасте 8-II лет.

Теоретико-методологическим обоснованием работы является психологическая теория деятельности А.Н.Леонтьева, теория

развивающего обучения В.В.Давыдова, Теория "зоны ближайшего развития" Л.С.Выготского, теория построения движения Н.А. Бернштейна.

Теоретическая значимость работы заключается в расширении принципов обучения, характеризующих специальную педагогику. Исходя из психолого-возрастных особенностей обследуемых детей-имбецилов, нами расширено понимание использования игровых методов обучения и методов обучения движениям, позволяющих более точно учитывать мотивационно-потребностную сферу детей-инвалидов.

Проведенное теоретическое исследование определяет методологию разработки методик социально-бытовой реабилитации умственно отсталых детей, развитию и конкретизации дидактических принципов физического воспитания этой группы инвалидов и более широкому внедрению средств физической культуры в систему реабилитации.

Научная новизна исследования заключается в том, что в работе впервые показана взаимосвязь уровня развития мануальной моторики с характером освоения навыков самообслуживания и его роль как основы для овладения профессией и активизации процесса обучения.

Практическая значимость работы заключается во вкладе результатов исследования в разработку и организацию единой системы социальной, медицинской и профессиональной реабилитации. Разработанная методика вносит вклад в понимание места и роли уровня развития мануальной моторики в систему социально-бытовой и профессиональной реабилитации детей-олигофренов в степени имбецильности. Результаты исследования являются осно-

вой для разработки программ социальной реабилитации средствами физической культуры и спорта.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Теоретико-методологический анализ двигательной деятельности детей-имбецилов свидетельствует о значительном отставании глубоко умственно отсталых детей в физическом, и умственном развитии и требует проведения целенаправленного коррекционного обучения, основанного на использовании общих и специальных дидактических принципов.

2. Особенности развития и характер организации физического воспитания умственно отсталых детей требует разработки методики количественной оценки психолого-педагогического статуса, включающего определение интеллектуальных и моторных возможностей, а также педагогических особенностей глубоко умственно отсталых детей.

3. Комплексная методика развития моторики у детей-имбецилов, разработанная с учетом особенностей патологии и степени ограничения двигательных возможностей, способствует ускорению и совершенствованию процесса социально-бытовой реабилитации и формированию основ для профессиональной реабилитации.

4. Результаты педагогического эксперимента, положенные в основу программы развития моторики, и практические рекомендации по эффективному использованию средств физической культуры и массажа для коррекции недостатков моторного развития обеспечивают непрерывность и преемственность коррекционно-развивающего воздействия на детей-имбецилов в режиме школьного обучения и в домашних условиях, способствуют созданию

необходимой двигательной базы для формирования мануальных двигательных навыков.

База исследования. Исследование проводилось на базе школы № 486 г.Москвы.

Методы исследования включали: теоретический анализ научно-методической отечественной и зарубежной литературы, педагогическое наблюдение, педагогический эксперимент, анализ продуктов деятельности, тестирование, методы математической статистики.

Апробация и внедрение результатов исследования. Основные результаты научно-исследовательской работы по теме диссертации обсуждались и были одобрены на заседании кафедр гигиены, ЛФК, спортсооружений и педагогики ГЦОЛИФК /1992 г./.

Материалы работы использовались для подготовки лекций и практических занятий на специальном курсе "Реабилитация инвалидов средствами физической культуры и спорта" для студентов ГЦОЛИФК, а также вошли в учебную программу "Реабилитация инвалидов средствами физической культуры" для инструкторов по реабилитации, подготовленную для кафедры нетрадиционных видов физкультурного образования.

Методика оценки психолого-педагогического статуса детей-олигофренов апробирована и внедрена в работу медико-педагогической комиссии специальной школы № 486.

Комплексная методика развития мануальной моторики внедрена в учебный процесс начальных классов специальной школы № 486.

По результатам исследования разработаны методические рекомендации для родителей.

Теоретико-практические материалы диссертации отражены в публикациях.

Объем и структура диссертации. Диссертация состоит из введения, четырех глав, выводов, практических рекомендаций, библиографии, включающей 235 наименований отечественных и зарубежных авторов, 19 приложений, 3 актов внедрения.

Диссертация содержит _____ страниц машинописного текста, 29 таблиц, 7 рисунков.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Анализ литературных источников показал, что психическое поражение при олигофрении носит тотальный характер. Однако, первичным и основным среди всех типов поражений, отмечаемых при умственной отсталости /речи, памяти, сенсорики, моторики и т.п./ является органическое поражение головного мозга. Поэтому, дефекты моторного развития, проявляющиеся при олигофрении, связаны, прежде всего, с локализацией корковых поражений и имеют место и при отсутствии первичного поражения двигательного аппарата. Нарушения моторного развития не только прямо зависят от уровня интеллектуальных и психических возможностей, но и, в свою очередь, оказывают непосредственное влияние на уровень психического развития. Особенно следует отметить недостаточность тонкой /мануальной/ моторики, которая выступает именно при умственном недоразвитии, так как проекционные зоны руки в коре головного мозга занимают наибольшую площадь. Эта особенность препятствует привитию навыков, сопряженных с пальцевыми манипуляциями, тогда как конечной целью обучения и воспитания глубоко умственно от-

сталых детей является их социально-трудовая адаптация. Именно поэтому на первый план выступает задача коррекции дефектов моторики, которые препятствуют формированию социально-бытовых учебных и трудовых навыков.

Однако, существующие исследования, касающиеся вопросов развития моторики, носят, в основном, описательный характер и посвящены, преимущественно, проблеме анализа и коррекции крупномоторных дефектов /Р.А.Белов, А.А.Дмитриев, Н.А.Козленко, С.А.Самыличев, Б.В.Сермеев/.

В изученной литературе нет работ по количественной оценке уровня моторного развития, практически отсутствуют исследования по изучению взаимосвязи между предварительным двигательным опытом, приобретенным в результате развития моторики, и формированием жизненно важных умений и навыков /бытовых, учебных, трудовых/.

Имеющиеся в литературе ссылки /Б.И.Пинский/ на необходимость использования подводящих упражнений для коррекции двигательной базы, являющейся основой формирования двигательного навыка, носят сугубо прикладной характер и не разработаны с научной точки зрения.

В изученной литературе практически отсутствуют: во-первых, исследования, посвященные анализу средств физического воспитания олигофренов, особенно имбецилов; во-вторых, обобщенная характеристика и анализ методов обучения движениям глубоко умственно отсталых детей. Исследования носили, в основном, фрагментарный, прикладной характер. Остаются неизученными вопросы применения специальных методов обучения движениям при развитии мануальной моторики средствами физичес-

кой культуры.

Применение специальных методов обучения, в основном, базируется на общих дидактических принципах. Вопрос о специальных дидактических принципах обучения двигательным действиям и формирования основных умений и навыков с учетом особенностей развития глубоко умственно отсталых детей, остается открытым.

Учитывая регрессивные тенденции развития детей-имбецилов, необходимо особенно полно использовать имеющиеся у них возможности к развитию именно в начальном периоде школьного обучения, являющемся наиболее благоприятным для создания жизненно необходимых умений и навыков и усвоения знаний.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Анализ результатов констатирующего эксперимента показал, что:

- глубоко умственно отсталые дети значительно отстают от здоровых сверстников по показателям морфо-функционального состояния. Только 41% учащихся имел физическое развитие, соответствующее возрастной норме. У остальных детей /59%/ развитие оценивалось как дисгармоничное. Значительное отставание от здоровых сверстников по показателям функционального состояния организма /сила мышц, ЖЕЛ, коэффициент выносливости/ свидетельствуют о необходимости адекватного индивидуального дозирования нагрузки в занятиях, с учетом физических возможностей детей;

- функциональное состояние двигательного анализатора детей-имбецилов 8-11 лет соответствует уровню такового у здоровых дошкольников 4-6 лет, что оказывает непосредствен-

ное влияние на моторные возможности. Это обстоятельство имеет определяющее значение при разработке методик обучения двигательным действиям и программ физического воспитания умственно отсталых детей.

Разработанная методика оценки психолого-педагогического статуса позволила с помощью блока тестов оценить по "опорным точкам" не только моторные, но и интеллектуальные и педагогические особенности умственно отсталого ребенка. Применение методики показало, что:

- по уровню интеллектуального развития дети-имбецилы 8-II лет отстают не только от здоровых сверстников, но и от здоровых дошкольников 4-6 лет. То есть, их интеллектуальные возможности соответствуют таковым у 3-х летних здоровых детей. Соответственно показатели их интеллектуального развития равны 2.86 и 10.1. Умственно отсталые дети испытывают трудности не только в выполнении задач, требующих интеллектуального действия, но и в самом понимании содержания этих задач;

- моторный профиль имбецилов значительно ниже по сравнению не только со здоровыми, но и с дебилами. Так, недостатки моторики проявляются не только при выполнении изолированных движений пальцами, серии пальцевых движений, но и, что особенно важно, при действии с предметами.

Методом контент-анализа установлено, что:

- у детей-имбецилов отсутствует необходимый предварительный двигательный опыт, который мог бы послужить адекватной базой для формирования основных двигательных навыков и умений. Так, по оценке уровня построения движений /Н.А.

Бернштейн/, 24 испытуемых из 29 обследованных, находились на уровне "А", и только 5 человек - на уровне "Б". Кроме того, дефекты моторики оказывают не только прямое отрицательное влияние на формирование двигательного навыка /недостижение или плохое достижение требуемого результата/, но и косвенное, так как они приводят к нарушению координации движений, затрудняя самоконтроль при выполнении действий. Так, например, результаты теста "Жонглер" показали, что у 75% испытуемых, кроме низкой дифференцировки мышечного усилия, страдает также и координация движений.

Результаты констатирующего эксперимента и анализ научно-методической литературы позволили нам разработать комплексную методику развития мануальной моторики средствами физической культуры и массажа у глубоко умственно отсталых детей. В основу методики положены методы "проведения по движению" и "направляющей помощи", с учетом правила "от рук к голове", базирующиеся на общих и специальных дидактических принципах.

После годичного применения методики развития мануальной моторики выявлен генезис показателей развития детей-олигофренов, полученных в педагогическом эксперименте, суть которого сводится к следующему:

I. Показатели физического развития /рост, вес, окружность грудной клетки/ имеют тенденцию к увеличению как в контрольной, так и в экспериментальной группе, но достоверных различий в обеих группах не обнаружено. Это свидетельствует о том, что изменение основных антропометрических показателей у детей-имбецилов подчиняется общим закономерностям и не зависит от экспериментального двигательного режима.

Большинство показателей функционального состояния организма в экспериментальной группе достоверно изменяются с вероятностью $\alpha = 0.05$. Показатели контрольной группы имеют тенденцию к улучшению, но достоверных различий в этой группе не отмечается. Однако, по показателям силовых возможностей, имеющих тенденцию к увеличению /в контрольной группе - на 0.2кг, в экспериментальной - на 0.36/ достоверных различий в обеих группах не обнаружено.

2. Показатели функционального состояния двигательного анализатора у испытуемых экспериментальной группы статистически существенно изменились / $P \leq 0.05$ /. Кроме того, достоверно уменьшилась вариабельность значений времени как простой, так и сложной двигательной реакции. Значительно снизились показатели как статического, так и динамического тремора / ω - на 3.71, S - на 2,43, Σ - на 1.20/. Это положительно отразилось прежде всего на процессе обучения письму /изменился характер и качество начертания графических знаков/. Показатель МЧД не только достоверно изменился / $P \leq 0.05$ / и приблизился к показателю здоровых дошкольников, но отмечалась также более высокая точность движений. Данный факт свидетельствует о том, что коррекция дефектов моторики способствует не только увеличению скорости движений, но и их точности. Большие достоверные различия отмечались для показателей кинематометрии / $t = 3.7, 4.2, 2.15$ /. У испытуемых обнаруживались попытки использования предыдущего опыта. Достоверно изменились показатели сенсо-моторной координации. При выполнении действий с мячом отмечалось изменение характера захвата и удержания мяча, а также координированность дейст-

вия обеих рук.

У испытуемых контрольной группы отмечались положительные изменения функционального состояния двигательного анализатора, но достоверные различия обнаружены только для показателя статического тремора левой руки $/P < 0.05/$.

Характер изменений, отмеченных в экспериментальной группе, свидетельствует о значительных компенсаторных возможностях в развитии детей-имбецилов на фоне специального развивающего воздействия.

3. При анализе процесса выполнения умственных задач на дидактическом материале были обнаружены положительные достоверные изменения интеллектуального развития испытуемых экспериментальной группы /Табл. I/. Так, эмоционально-игровая реакция отмечалась уже в 25% случаев /ранее - 13%/, попытки поиска - 8% /ранее - 4%/, самостоятельное исправление ошибок - 31% /ранее - 18%/. Показатель интеллекта соответствовал 4.12 /ранее - 3.56/. Для контрольной группы, занимающейся по общепринятой программе, достоверных различий не обнаружено.

Кроме положительных сдвигов в развитии интеллекта, нельзя не отметить влияние применяемой методики на речевое развитие имбецилов. Однако, отмеченные сдвиги в интеллектуальном развитии можно оценить весьма условно, так как этот период совпадает с началом организованного школьного обучения.

4. Экспериментальные данные свидетельствуют, что моторный профиль положительно изменился в обеих группах (рис. I). Самое незначительное увеличение двигательных способностей за экспериментальный период отмечается у испытуемых контрольной группы. Основной прирост в результатах наблюдается после вы-

Таблица I.

Сравнительные результаты показателей психолого-педагогического статуса здоровых дошкольников ($n = 36$) и испытуемых экспериментальной группы ($n = 20$) до и после эксперимента

Показатели	Здоровые		Имбецилы	
	до эксперимента	после эксперимента	до эксперимента	после эксперимента
	M	M		M
Интеллект	10,1	3,56	различия есть	4,12
M	6,25	0,4	$P=0,99$	1,7
M	15	6,12	χ^2 $kr=0,97$	6,37
Моторика	11,9	4,03	различия есть	5,02
M	6,6	1,1	$P=0,99$	2,36
M	18,25	7,7	χ^2 $kr=0,001$	8,1
Педагогический статус	1,0	0,41	различия есть	0,63
M	0,5	0	$P=0,99$	0,1
M	1,25	0,66	χ^2 $kr=0,17$	1,05
Психолого-педагогический статус	5,08	2,79	различия есть	3,33
M	3,84	0,42	$P=0,99$	1,41
M	6,24	4,29	χ^2 $kr=1,5 \chi^2_{0-3}$	6,53

Примечание: В 4 колонке дана достоверность различия между здоровыми детьми и имбецилами до эксперимента, в 6 - после эксперимента

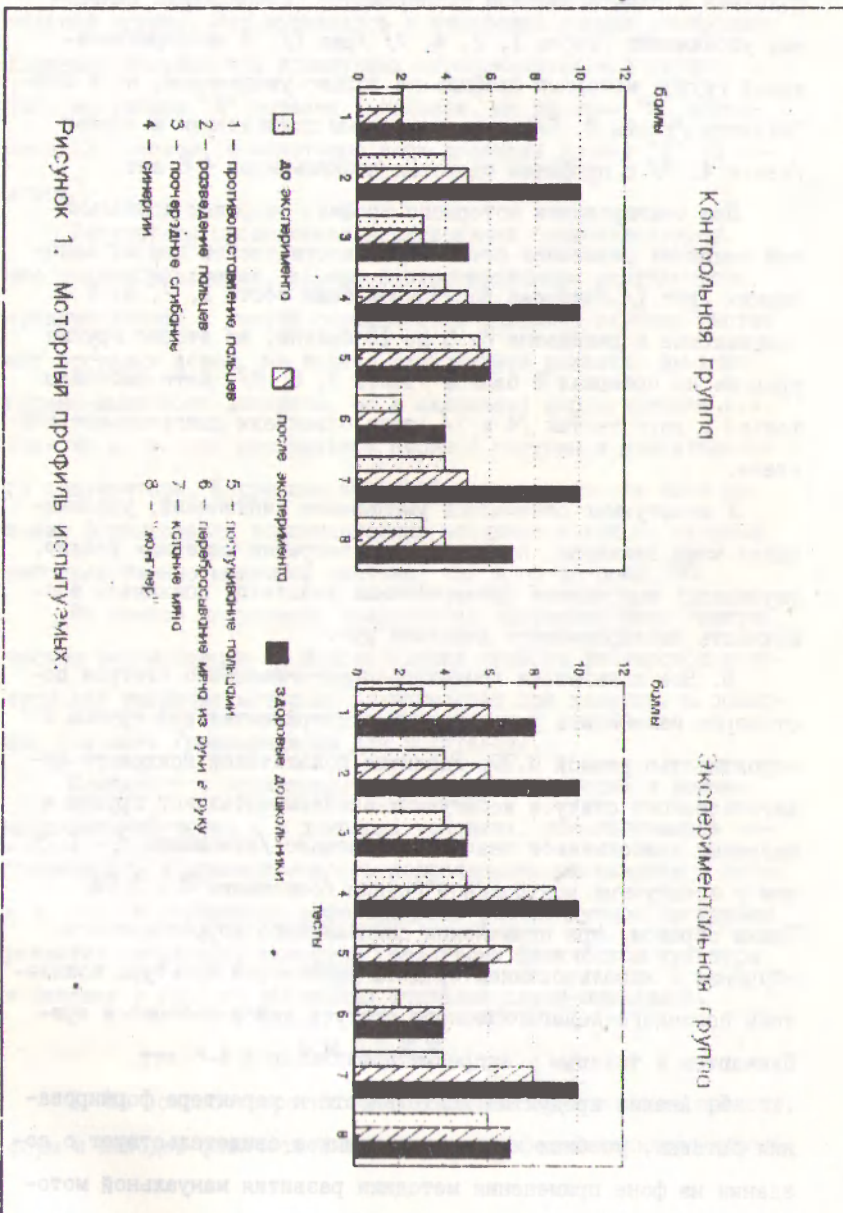


Рисунок 1. Моторный профиль испытуемых.

0066

полнения в педагогическом эксперименте специальных пальцевых упражнений /тесты 1, 2, 4, 7/ /рис. I/. В экспериментальной группе моторный профиль не только увеличился, но и приблизился /тесты 3, 6/, а по некоторым показателям и совпал /тесты 4, 7/ с профилем здоровых дошкольников 4-6 лет.

При тестировании моторного профиля здоровых дошкольников выявлена различная степень сложности тестов при их выполнении /рис. I/. Наиболее доступными были тесты 1, 2, 4, 7 - оцениваемые в диапазоне от 8 до 10 баллов, во второй группе уровень не превышал 6 баллов /тесты 3, 5, 6/. Дети-имбецилы только в двух тестах /4 и 7/ легко осваивали двигательные действия.

У испытуемых отмечалось уменьшение синкинезий, увеличился темп движений, появлялось соизмерение мышечных усилий, улучшалось выполнение одновременных действий, появилась возможность изолированного действия рук.

5. Все показатели психолого-педагогического статуса достоверно изменились у испытуемых экспериментальной группы с вероятностью равной 0.99. Различия показателей психолого-педагогического статуса испытуемых экспериментальной группы и здоровых дошкольников значительно меньше /отношение χ^2 - 1.26/, чем у испытуемых контрольной группы /отношение χ^2 - 2.93/. Таким образом, при применении специального коррекционного обучения с использованием средств физической культуры показатели психолого-педагогического статуса детей-имбецилов приближаются к таковым у здоровых дошкольников 4-6 лет.

6. Анализ продуктов деятельности и характера формирования бытовых, учебных и трудовых навыков свидетельствует о созидании на фоне применения методики развития мануальной мото-

рики адекватной двигательной базы у испытуемых экспериментальной группы. Это выразилось в изменении уровней построения движений большинства испытуемых экспериментальной группы.

Так, на уровне "А" остался 1 человек, на уровень "Б" поднялись 13 человек, а некоторые дети достигли уровня "В" /6 человек/.

Результаты проведенных исследований свидетельствуют, что целенаправленная, хорошо скорректированная деятельность, организованная с учетом особенностей развития глубоко умственно отсталых детей, не только стимулирует развитие функции нервно-мышечного аппарата, но и оказывает корректирующее влияние на состояние центральной нервной системы и двигательного анализатора. Коррекция моторной недостаточности идет по линии формирования компенсаторных механизмов как со стороны непосредственно мышечной системы, так и со стороны ЦНС.

На основе полученных результатов сформулированы практические рекомендации по использованию средств физической культуры для развития моторных возможностей при занятиях в домашних условиях /рекомендации для родителей/.

Комплексное применение рекомендуемых методик в режиме школьного обучения и в домашних условиях, обеспечивающее непрерывность и приемственность коррекционно-развивающего воздействия, и определяет эффективность рекомендуемой программы развития мануальной моторики средствами физической культуры и массажа у глубоко умственно отсталых детей-инвалидов.

В Ы В О Д И

I. На основе теоретико-методологического анализа средств, форм и методов физической культуры и профессионального обуче-

ния глубоко умственно отсталых детей можно сделать вывод о том, что существующие исследования, главным образом, посвящены вопросам развития макромоторики. Для ее коррекции применяются недостаточно разработанные средства и методы физической культуры и оздоровительного спорта. Занятия организуются преимущественно по методам, принятым в лечебной физкультуре.

Практически отсутствует исследование по изучению взаимосвязи между предварительным двигательным опытом, приобретенным в результате развития мелкой моторики, и формированием жизненно важных двигательных умений и навыков /учебных, бытовых, профессиональных/.

2. Выявлены уровни морфо-функционального и интеллектуального развития детей-олигофренов и их количественное отличие по этим показателям от здоровых детей. Так, функциональное состояние двигательного анализатора и нервно-мышечного аппарата детей-имбецилов 8-11 лет соответствуют уровню такового у здоровых дошкольников 4-5 лет, что оказывает непосредственное влияние на моторные возможности первых.

Моторный профиль имбецилов оказался значительно ниже по сравнению с дебилами. Кроме этого, обнаруженные недостатки мелкой моторики проявляются не только при выполнении изолированных движений пальцами, серии пальцевых движений, но и, что особенно важно, при действиях с предметами.

Дефекты мелкой моторики, выявленные с помощью метода контент-анализа, оказывают не только прямое, но и косвенное отрицательное влияние на формирование двигательного навыка, так как они в основном приводят к нарушению координации движений, затрудняя самоконтроль при выполнении действия.

По уровню интеллектуального развития дети-имбецилы 8 - II лет значительно отстают не только от здоровых сверстников, но и от здоровых дошкольников 4-6 лет. Показатель их интеллектуального развития по отношению к дошкольникам равен 2.86 и 10.1 соответственно.

3. Определены показатели и методика определения психолого-педагогического статуса детей-имбецилов, позволяющие адекватно оценить интеллектуальные и моторные возможности умственно отсталых детей, а также установить их педагогический статус, направление и характер коррекционной работы с ними.

4. Выявлен генезис групп показателей моторики детей-олигофренов, полученный в педагогическом эксперименте с использованием средств физической культуры и массажа, который характеризуется:

- приближением показателей психолого-педагогического статуса детей-имбецилов к таковым у здоровых дошкольников 4-6 лет. Так, его различие между испытуемыми экспериментальной группы и здоровыми дошкольниками было значительно меньше, чем с испытуемыми контрольной группы / χ^2 -1,26 и χ^2 -2,93 соответственно/;

- статистически достоверным изменением показателей функционального состояния организма в экспериментальной группе /при уровне значимости $\alpha = 0,05$ /;

- улучшением функционального состояния двигательного анализатора / $P \leq 0,05$ /. В частности, достоверно уменьшилась вариативность значений времени как простой, так и сложной двигательной реакции. Значительно снизились показатели ди-

намического тремора $/w$ - на 3,71, S - на 2,43, σ - на 1,20/. Показатель МЧД не только достоверно изменился $/P < 0,05/$ и приблизился к показателю здоровых дошкольников. Обнаружена также более высокая точность движений, обусловленная коррекцией дефектов мелкой моторики. Большие достоверные различия отмечаются для показателей кинематометрии $/t = 3,7; 4,2; 2,15/$. Наблюдались также попытки использования предыдущего опыта.

5. Обнаружены положительные достоверные изменения интеллектуального развития испытуемых экспериментальной группы. Так, эмоционально-игровая реакция отмечалась в 28% случаев /ранее - в 13%/, попытки поиска - в 8% /ранее - в 4%/, самостоятельное исправление ошибок - в 31% /ранее - в 18%/. Показатели интеллекта соответствовали 4,12 /ранее - 3,56/. Для контрольной группы, занимавшейся по общепринятой программе, достоверных различий не обнаружено.

6. Отмечено закономерное увеличение моторных возможностей $/P = 0,99/$. У испытуемых отмечено уменьшение синкинезий, увеличение темпа движений, появление соизмерения мышечных усилий, улучшение выполнения одновременных действий, что указывает на совершенствование психических процессов и нервно-мышечных механизмов, при помощи которых осуществляются эти движения. В контрольной группе также отмечались достоверные различия $/P = 0,95/$. Однако, происшедшие изменения были значительно меньше, чем в экспериментальной группе.

Вместе с тем изменение основных антропометрических показателей у детей-имбецилов подчиняется общим закономерностям их развития и не зависит от экспериментального двигательного

режима. Нет достоверных различий по показателям роста, веса, окружности грудной клетки, а также по показателям силовых возможностей, как в экспериментальной, так и в контрольной группах.

7. Разработанная программа развития мануальной моторики средствами физической культуры и массажа обеспечивает непрерывность и преемственность коррекционно-развивающего воздействия на детей-олигофренов в режиме школьного обучения и в домашних условиях, и способствует созданию необходимой двигательной базы для формирования мануальных двигательных навыков.

8. Определены основные общедидактические и специальные /специфические/ принципы, которыми необходимо руководствоваться при общении детей-олигофренов. К первичным относятся принципы - индивидуальный подход, доступность и наглядность. Ко вторым - принцип коррекции, принцип практической целевой направленности обучения, принцип расширения социальных связей и принцип комплексности обучения.

9. Показано, что начальное обучение должно строиться от доступного элементарного движения к постепенному формированию понимания - "от рук к голове". Однако, учитывая уровень интеллектуального развития и психолого-возрастных особенностей олигофренов, определено принципиально новое содержание методик с игровой направленностью /"проведения по движению" и "направляющей помощи"/, применяемых, в частности, для обучения детей-имбецилов. К ним относятся: специальные пальцевые упражнения с элементами конструктивной деятельности; упражнения корригирующей гимнастики и дыхательные уп-

ражнения; упражнения с предметами, подобранными в соответствии с содержанием коррекционных задач, на основании учета индивидуальных особенностей детей-имбецилов.

10. При занятиях в домашних условиях процесс обучения глубоко умственно отсталых детей необходимо строить на основе предлагаемых в настоящей работе общих и специальных дидактических принципов, с учетом которых мы обосновываем следующие педагогические требования, определяющие систему занятий с детьми-имбецилами:

- всем упражнениям необходимо придавать игровой характер;
- занятия следует начинать с выполнения пассивных движений;
- при выполнении сложных для ребенка движений следует оказывать ему направляющую помощь на наиболее трудных этапах;
- в процессе упражнения рекомендуется сочетать его выполнение с проговариванием каждого движения совместно с ребенком;
- объяснение каждого следующего упражнения должно сочетаться с одновременным показом движения поэтапно и в целом;
- в процессе освоения можно предпринимать попытки по выполнению упражнения только по речевому заданию.

Основное содержание диссертации отражено в следующих публикациях:

1. Рубцова Н.О. Лечение без лекарств // Педагогический вестник, - 1991. - № 18, - С.1.
2. Рубцова Н.О. Как не простужаться // Педагогический вестник, - 1991, - № 33, - С.2.