

# **КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ДЕПРИВАЦИОННЫХ УСЛОВИЯХ ИНТЕРНАТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ**

В последние годы в нашей стране появилась устойчивая тенденция к росту социального сиротства [8, 13]. Стало очевидным, что увеличение социально осиротевших детей, их устройство и дальнейшее воспитание – актуальная проблема.

Назначение учреждений интернатного типа состоит в том, чтобы обеспечить условия для полноценного физического, психического и социального здоровья детей, оставшихся без попечения родителей. Однако, как свидетельствуют многочисленные литературные источники [1, 4, 7, 9], дети, воспи-

тывающиеся в интернатных учреждениях, по состоянию здоровья и психофизическому развитию отстают от своих сверстников из семьи; у них отмечаются специфические психологические черты личности, затрудняющие социальную адаптацию.

Одна из причин такого положения – следствие семейного неблагополучия ребенка, усугубляющегося особыми, депривационными условиями интернатного учреждения. Многие авторы [9, 11] в числе различных видов депривации (материнской, сенсорной и др.) называют двигательную, которая отрицательно сказывается не только на здоровье и физическом развитии, но и на интеллектуально-социальном статусе ребенка-сироты.

Двигательная активность (ДА) как врожденная биологическая потребность организма человека в движении, от степени удовлетворения которой зависит его здоровье и развитие, получила сегодня глубокое научное обоснование. Неоднократно доказана взаимосвязь, взаимовлияние и близость на ранних этапах онтогенеза темпов умственного и физического развития [10, 12, 17]. Принимая эти обстоятельства во внимание, необходимо обеспечить своевременное полноценное физическое развитие, которое создаст предпосылки и инициирует психическое развитие ребенка. Вот почему роль физической культуры в депривационных условиях интернатного учреждения особенно велика. Важно обеспечить систему физического воспитания, отвечающего индивидуально-возрастным особенностям детей с учетом специфики социокультурной среды проживания.

Наше исследование было посвящено выявлению особенностей физического воспитания детей дошкольного возраста в интернатных учреждениях и обоснованию форм и методов его оптимизации. Работа проведена на базе детских домов (ДД) №№ 1, 2 г. Могилева.

Прежде всего, были изучены особенности психофизического состояния детей-сирот. Данные 4-летнего мониторинга представлены в таблице 1.

Таблица 1

**Обобщенные данные мониторинга  
психофизического состояния детей ДД №1 и № 2 г. Могилева**

Год	№ ДД	Количество детей					Физическое развитие		Психическое развитие		Нарушение речи %
		всего	на дисп. учете %	по группам здоровья %			дисгарм. (по рост.-вес.) %	нарушение осанки, плоскост. %	ЗПР, %	заниженная самооценка %	
				I	II	III					
1997	1	84	71,4	13,1	69,1	17,8	9,5	77,4	40,5	60,7	71,4
	2	70	70,0	1,0	65,7	33,3	15,7	81,4	45,7	60,0	70,0
1998	1	88	68,2	7,9	71,7	20,4	7,9	67,0	43,2	42,0	86,4
	2	80	68,7	1,0	76,3	22,7	12,5	58,7	31,2	38,7	83,7
1999	1	87	63,2	12,6	70,2	17,2	14,9	80,5	40,0	50,6	74,7
	2	86	72,1	0	83,7	16,3	12,8	83,7	48,8	50,0	75,6
2000	1	80	70,0	8,8	77,5	13,7	8,0	62,5	43,7	58,7	80,0
	2	79	70,9	0	81,1	18,9	13,9	83,5	51,9	58,2	83,5

Анализ таблицы дает основание говорить о психофизическом неблагополучии детей, воспитываемых вне семьи и необходимости оптимизации воспитательно-образовательного процесса, повышении оздоровительной, коррекционно-развивающей, "антидепривационной" роли физического воспитания. В этом, на наш

взгляд, кроется сущность и главное отличие физкультурно-оздоровительной работы учреждений интернатного типа от детских садов. Поэтому переосмысление структуры, содержания, форм и методов физического воспитания именно с этих позиций является весьма актуальным.

Рассматривая двигательную депривацию как одну из причин психофизического неблагополучия ребенка, необходимо обосновать ее сущность и найти пути нивелирования. В литературе двигательная депривация рассматривается преимущественно в контексте гиподинамии. Следовательно, важно подчеркнуть особую роль ДА в жизнедеятельности организма и влиянии ее на психофизическое развитие ребенка [2, 3, 5, 12, 14]. В то же время в практике массовых дошкольных учреждений это положение явно недооценивается [15]. Что касается ДА детей в интернатных учреждениях, то в доступной нам литературе таких данных встретить не удалось. Поэтому, изучение состояния ДА стало одной из задач нашего исследования, результаты которого представлены в таблице 2.

Таблица 2

Средние данные ДА детей 6 лет ДД № 1  
(8-часовой индивидуальный хронометраж)

Пол	ДА		Интенсивн. (дв./мин)	Содержание ДА							Всего поз и движений
	мин	усл. шаг.		сидел+ стоял	ходил	бегал	прыгал	лазил	бросал	др. движ.	
девочки (n=5)	141	11303	80	154	89	25	7	1	1	55	332
мальчики (n=5)	182	12993	71	95	96	43	16	5	3	73	330
общее среднее	162	12148	76	124	93	34	12	3	2	64	331

По данным таблицы у мальчиков и девочек продолжительность ДА в 8-часовом периоде наблюдения равнялась 141 и 182 мин (в среднем 162 мин.). Согласно биологической норме (~60% периода бодрствования) в нашем исследовании она должна составить 216 мин. Следовательно, средний показатель времени ДА равен 75% от нормы.

Объем ДА у детей составил в среднем 12148 шагов. При сравнении с литературными данными [16] эти показатели оказались ниже, чем у детей детского сада.

Весьма важным показателем ДА ребенка являются состав и повторяемость движений, общее количество смен поз и движений, так как они в значительной степени характеризуют содержание деятельности в целом [16]. Результаты наблюдений документируют чрезмерно бедный состав движений у всех обследованных детей. В деятельности мальчиков меньше статических поз (95 при 154 у девочек), они чаще используют такие активные движения как бег, прыжки. В то же время общее среднее количество поз и движений в течение дня у мальчиков и девочек практически одинаковое (330 и 332). Возможно, у детей имеется какая-то закономерная потребность в необходимой частоте их смены, что должно учитываться при разработке двигательного режима в ДД.

При изучении ДА важно было установить ее представительство в различных формах деятельности для того, чтобы определить направления оптимизации двигательного режима. Эти данные представлены в таблице 3.

Таблиця 3

## Структура ДА дітей 6 лет в течение дня

Пол	Формы деятельности											
	бытовая				организованная				самостоятельная			
	время (мин)	ДА		движ. и позы	время (мин)	ДА		движ. и позы	время (мин)	ДА		движ. и позы
		(мин)	(%)			(мин)	(%)			(мин)	(%)	
девочки ( n=5)	102	33	32	95	123	43	35	117	135	64	47	119
мальчики ( n=5)	117	44	37	91	111	48	43	102	132	90	68	137
среднее общее	109	39	35	93	117	46	39	109	134	77	57	128

Установлено, что в режиме дня самостоятельная деятельность занимает 134 мин. или 37% к общему времени наблюдения; организованная – 117 мин (33%) и бытовая – 109 мин (30%). Средняя продолжительность ДА детей самой высокой оказалась в самостоятельной деятельности (77 мин или 57%), далее следуют организованная (46 мин или 39%) и бытовая (39 мин или 35%). Общее количество смен поз и движений также выше в самостоятельной деятельности (128 при 109 в организованной и 93 – бытовой). Следовательно, самостоятельную деятельность следует рассматривать в качестве основного резерва двигательного режима в условиях интернатного учреждения.

В ходе изучения ДА одновременно анализировалось состояние игровой деятельности детей. Отмечено, что у воспитанников ДД практически отсутствует сюжетно-ролевая игра. Ни в одном из индивидуальных наблюдений не отмечено даже попытки игровых контактов, характерных для сюжетной игры. Все игры носят, в основном, манипулятивный характер и кратковременны; общение эмоционально обеднено. В процессе наблюдения не было также зафиксировано ни одного случая инициации самостоятельной подвижной игры. Полученные нами данные подтверждают и углубляют результаты других исследователей [1, 13] о том, что такая ситуация является типичной для детей ДД и требует соответствующего решения.

Установлены причины недостаточной ДА: чрезмерная регламентация режима дня, отсутствие условий для полноценной самостоятельной двигательной деятельности с учетом индивидуальных особенностей детей; отсутствие условий, ориентирующих детей на экстраполяцию знакомых движений в новую обстановку, использование их в игровой деятельности; дефицит общения в процессе двигательной деятельности. Используемые в практике ДД формы организации физического воспитания не ориентированы на целостный двигательный режим.

Все вышеперечисленные обстоятельства являются предпосылками двигательной депривации. Таким образом, не только лишь дефицит ДА характеризует двигательную депривацию. Сущность ее, как мы полагаем, составляют три основных положения: неудовлетворение биологической потребности в движении, обеднение содержания, видов и форм ДА, дефицит общения в процессе двигательной деятельности. Очевидно, что именно рациональный двигательный режим, устраняющий причины двигательной депривации, должен лежать в основе физического воспитания дошкольников в интернатном учреждении.

Следующими задачами нашего исследования стали поиск и обоснование предпочтительных форм и методов организации физического воспитания,

разработка и апробация его эффективной модели с учетом депривационных условий ДД.

Для эксперимента были выбраны те формы и методы, которые, по нашим данным, в практике детского дома либо не используются, либо проводятся, но без акцента на психолого-социальную направленность. К ним были отнесены: прогулки-походы за пределы участка детского дома, помогающие преодолеть ограниченность социального пространства, комплексно воздействующие на разностороннее развитие детей; самостоятельная двигательная деятельность, обеспечивающая более половины суточной ДА; игры подвижного характера; активный отдых, насыщенный эмоциями, движениями и дающий возможность разнообразить условия жизни детей; индивидуальная и дифференцированная коррекционная работа с детьми.

Каждая из указанных форм физкультурно-оздоровительной работы подверглась экспериментальной разработке и апробации в педагогических экспериментах. Для общей оценки эффективности этих форм работы были использованы следующие критерии: объем и продолжительность ДА; разнообразие состава движений; психологический комфорт; оптимизация общения в отношениях "ребенок – ребенок", "ребенок – взрослый", условия для развития "Я-образа".

Основываясь на имеющихся в литературе [2, 6, 15] концептуально-теоретических подходах и полученных экспериментальных данных была разработана и апробирована модель физического воспитания в детском доме с учетом особенностей развития детей и специфики условий проживания (табл. 4). В ней заложены основные функции, цель, содержание двигательного режима, организационно-методические основы физического воспитания личностно-ориентированной направленности.

Физическое воспитание в ДД рассматривается с позиции трех основных функций: оздоровительной, коррекционно-развивающей, антидепривационной. Эти функции взаимосвязаны, взаимообусловлены и базируются на ДА как общепризнанном сегодня средстве физического и двигательного развития детей, способе воспроизводства здоровья.

**Оздоровительная функция** призвана создать основы физического благополучия и направлена на укрепление здоровья детей, их гармоничное физическое развитие, формирование навыков здорового образа жизни (ЗОЖ). Она основывается на идее кинезофилии – биологически врожденной потребности в движении [10].

**Коррекционно-развивающая функция** нацелена на содержательно-двигательное и, как следствие, интеллектуальное развитие детей. Она основывается на использовании разнообразия движений, форм и видов двигательной деятельности как средства формирования и интеграции нейро-моторных структур головного мозга и коррекции психофизического развития ребенка.

**Антидепривационная функция** способствует решению проблемы социальной реабилитации детей. В основу ее заложена, так называемая, программа "Я – успех" как одна из составляющих формирования ядра личности – "чувства – Я", "образа – Я".

На основе анализа материалов, полученных в результате исследования, был разработан двигательный режим для ДД, основные компоненты и содержание которого представлены в экспериментальной модели в виде отдельных блоков (см. табл. 4). Все блоки экспериментальной модели физического воспитания рассматриваются как взаимосвязанные по функциям, содержанию и методическим подходам. Они включают как традиционные, так и разработанные и апробированные нами формы физкультурной работы с детьми.

Модель физического воспитания в детском доме

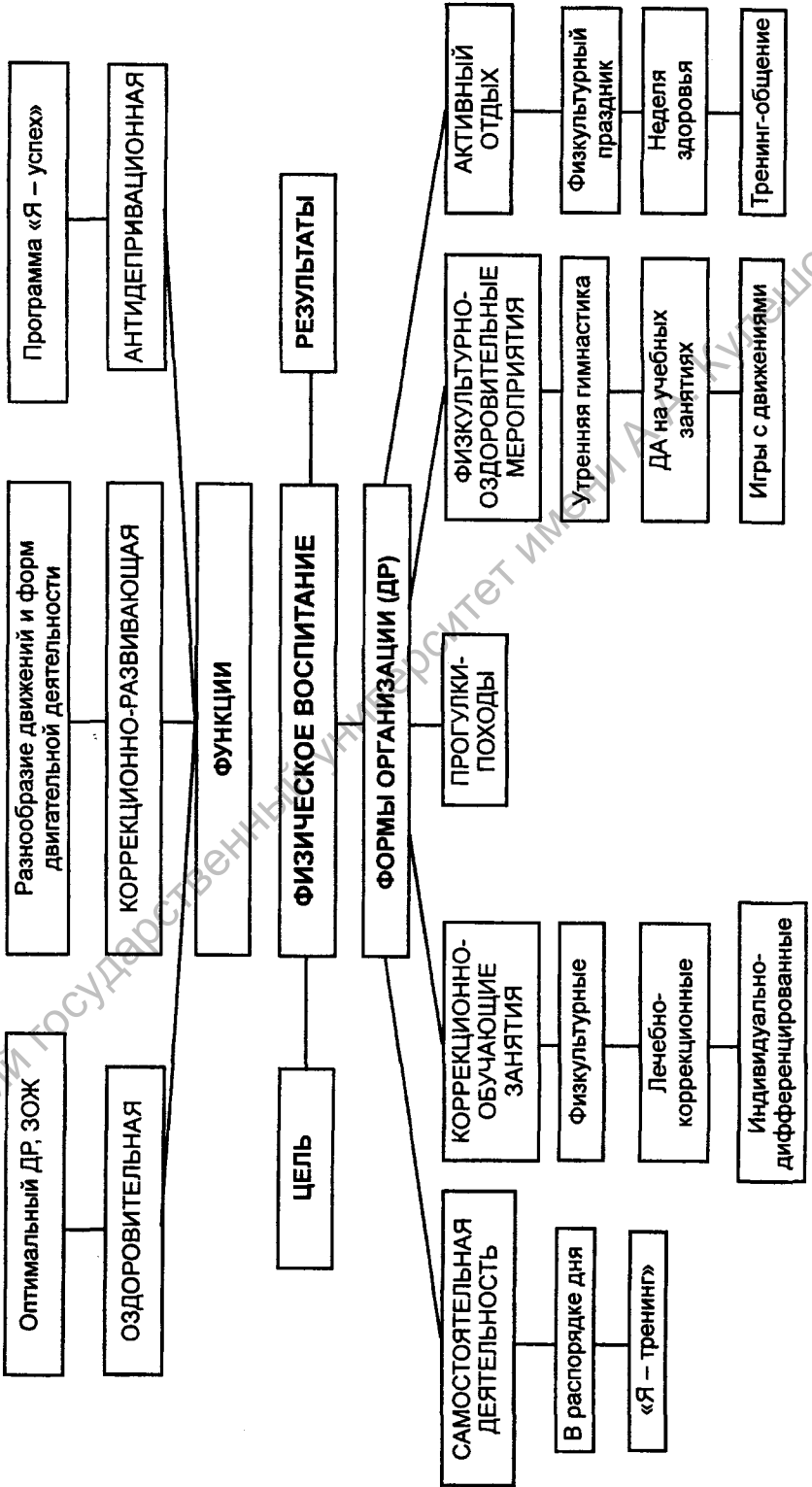


Таблица 4

При оценке эффективности экспериментальной модели физического воспитания в детском доме сопоставляли и оценивали: 1) выполнение предложенного двигательного режима в экспериментальной группе (обеспечение биологических норм потребности в движениях); состояние ДА детей экспериментальной и контрольной групп; 2) темпы двигательного развития детей в экспериментальной и контрольной группах; 3) индивидуальные показатели здоровья, психофизического и двигательного развития детей экспериментальной и контрольной групп.

Результаты исследования показали, что ДА детей экспериментальной группы оказалась на уровне нормативных требований, в контрольной – осталась на исходном уровне. Темпы двигательного развития также оказались выше в экспериментальной группе (см. рис.).



Рис. Динамика показателей физической подготовленности детей экспериментальной и контрольной групп

Для оценки коррекционно-развивающей и личностно-ориентированной направленности разработанной нами модели физического воспитания в ДД проанализирована динамика индивидуальных показателей здоровья, психофизического и двигательного развития детей. В результате экспериментальной работы отмечено: 1) положительная динамика в здоровье (4 чел.); 2) улучшение физического развития по росту-весовому показателю (3 чел.); 3) повышение самооценки (10 чел.) и социометрического статуса (4 чел.); 4) оптимизация ДА (4 чел.); 5) рост уровня физической подготовленности. У 5 детей снят диагноз ЗПР.

Таким образом, разработанную и апробированную модель физического воспитания можно назвать эффективной и рекомендовать в практику работы с детьми дошкольного возраста в интернатных учреждениях.

## ЛИТЕРАТУРА

1. **Авраменко В.В.** Психологические особенности межличностных отношений в дошкольной группе детского дома: Автореф. дис. ... канд. псих. наук: 19.00.07. – Минск, 1992. – 25 с.
2. **Аршавский И.А., Немец М.Г., Розанов В.Д.** К индивидуальному обоснованию критериев системы физиологического воспитания в связи с проблемой компенсации физиологической незрелости разного возраста / Возрастные особенности физиологических систем детей и подростков: Тез. 4 Всесоюзн. конф. "Физиология развития человека". – М., 1990. – С. 19.
3. **Бернштейн Н.А.** Очерки по физиологии движений и физиологии активности. – М.: Медицина, 1966. – 349 с.
4. **Галиузова Л.Н., Мещерякова С.Ю., Царегородская Л.М.** Психологические аспекты воспитания детей в домах ребенка и детских домах // Вопросы психологии. – 1990. – № 6. – С. 17–25.
5. **Гальперин С.И.** Значение мышечной деятельности для роста, развития и умственной работоспособности школьников / Респ. межвуз. науч. конф. по физиологии моторно-висцеральной регуляции, мышечной деятельности и физическому воспитанию. – Калинин, 1969. – Т. 1. – С. 62-64.
6. **Дедулевич М.Н.** Особенности организации физического воспитания детей в дошкольном детском доме: Метод. рекомендации. – Могилев: ИПК и ПРР и СО, 1999. – 27 с.
7. **Егорова М.А.** Коррекционно-педагогическая работа по социальному воспитанию дошкольников в детском доме: Дисс. ... канд. пед. наук: 13.00.03. – М., 1998. – 208 с.
8. **Круглый стол** по проблеме "Основные направления государственной политики в решении проблемы социального сиротства в Республике Беларусь" / Мин. образ. РБ, Представ. Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Респ. Беларусь. – Минск, 2000.
9. **Лангмейер Й., Матейчек З.** Психическая депривация в детском возрасте. – Прага: Авиценум, 1984. – 264 с.
10. **Могендович М.Р.** Кинезофилия и физическое развитие // Мат. 4 науч. конф. по физическому воспитанию детей и подростков. – М.: Изд. АПН СССР, 1968. – С. 243-245.
11. **Прихожан А.М., Толстых Н.Н.** Дети без семьи: (Детский дом: заботы и тревоги общества). – М.: Педагогика, 1990. – 160 с.
12. **Розенблюм Д.Е.** Двигательная активность детей / Ученые записки МОПИ им. Н.К. Крупской. – Т. 284. Физическое воспитание и спорт / Под ред. проф. Д.Е. Розенблюм. Вып. 10. – М., 1970. – С. 5-15.
13. **Сиротство как социальная проблема: Пособие для педагогов / Л.И. Смагина, А.К. Воднева, Ю.А. Сойка и др.;** Под ред. Л.И. Смагиной. – Минск: Универсітэцкае, 1999. – 144 с.
14. **Сухарев А.Г.** Двигательная активность и здоровье подрастающего поколения. – М.: Знание, 1976. – 60 с.
15. **Терехова Н.Т.** Современные вопросы теории и практики физического воспитания дошкольников: Обзор. информ. / Акад. пед. наук СССР, НИИ общ. пед. АПН СССР. – М., 1980. – 38 с. (Обзоры по важнейшим научно-педагогич. Проблемам. Вып. 3 (13)).
16. **Шишкина В.А.** Двигательная активность детей 2-3-летнего возраста и педагогическое руководство ею в процессе деятельности: Дисс. ... канд. пед. наук: 13.00.04. – М., 1978. – 183 с.
17. **Chasey W., Wyrek W.** Effect of gross motor developmental program on form perception skill of educable mentally retarded children // Psychological abstracts, 1971. – Vol. 46. – № 1. – P. 195.

## SUMMARY

*Key words: children orphans, boarding schools, development, deprivation, motoric muscular deprivation, motoric activity, bodily movement regimen, physical training model, optimisation.*

*The article deals with the problem of physical education of pre-school children deprived of their parents. A complete model of physical education in orphan-asylums, specific forms and methods of work with such children have been represented by the author, the main results of the experimental research proving the efficiency of the given model of physical education.*