

DOI 10.25588/CSPU.2020.65.18.017

УДК 37.037.1

ББК 74.5

Ю. А. Каляева¹, А. А. Семченко²

¹ORCID № 0000-0003-2228-5345

Доцент, кандидат педагогических наук, доцент кафедры подготовки педагогов профессионального обучения и предметных методик, Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет,
г. Челябинск, Российская Федерация.

E-mail: kalyaevayua@cspu.ru

²ORCID № 0000-0003-0974-6047

Заместитель директора профессионально-педагогического института, Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет,
г. Челябинск, Российская Федерация.

E-mail: semchenkoa@cspu.ru

РИТМОПЛАСТИКА КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ МОТОРНОЙ СФЕРЫ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА

Аннотация

Введение. Своевременность обсуждаемого вопроса не вызывает сомнения, поскольку сегодня увеличилось количество детей, имеющих ограниченные возможности здоровья, а современная коррекционная школа с сегодняшним набором приемов, моделей, способов и условий обучения не в должной степени помогает формированию интеллектуальных, двигательных, коммуникативных умений.

Одним из значимых факторов, который лимитирует формирование у детей с нарушением интеллекта двигательных умений и навыков, является нарушение развития моторной сферы, которое негативно влияет не только на физическое и психическое развитие, но и на последующую социальную и профессиональную адаптацию.

Цель исследования — обосновать целесообразность применения ритмопластики на занятиях по лечебно-физической культуре для

детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта.

Материалы и методы. Применены теоретические методы исследования — анализ психолого-педагогической литературы, посвященный научному описанию ритмо-музыкального воздействия на личность; изучение и обобщение педагогического и медицинского опытов по развитию моторики детей младшего школьного возраста с нарушениями интеллектуальной сферы; а также эмпирические методы исследования — педагогический эксперимент, наблюдение, опрос, двигательные (моторные) тесты и математические методы статистической обработки данных.

Результаты. Разработана и апробирована экспериментальная методика занятий с использованием ритмопластики, применяемая на занятиях по лечебно-физической культуре с детьми, имеющими нарушения интеллектуального развития; авторами определены отличительные черты формирования моторной сферы младших школьников с тотальным интеллектуальным недоразвитием; выявлены элементы ритмопластики, которые способствуют эффективному формированию интеллектуальных, двигательных, коммуникативных умений и благоприятно влияют на процессы социальной реабилитации и адаптации детей с нарушением интеллекта.

Обсуждение. Подчеркивается, что на основе изученных теоретических данных был проведен самостоятельный практический анализ уровня сформированности двигательной сферы младших школьников с нарушением интеллекта в образовательном учреждении г. Магнитогорск, и на его основе разработана методика с применением ритмопластики на занятиях по лечебно-физической культуре для данной категории детей.

Заключение. Применение ритмопластики на занятиях по лечебно-физической культуре для младших школьников с нарушением интеллекта способствует формированию статической и динамической координации, улучшает ритмику организма, развивает произвольность, помогает сосредоточиться. Обоснование целесообразнос-

ти применения ритмопластики в физическом развитии и эффективной адаптации детей с нарушениями интеллектуального развития может стать основой для внедрения элементов ритмопластики в образовательную систему учреждений различного типа.

Ключевые слова: нарушение интеллекта; двигательная сфера; ритмопластика; статическая и динамическая координация; координация движений; переключаемость; темп; ритм.

Основные положения:

– осуществлен теоретический анализ особенностей формирования двигательной сферы младших школьников с нарушением интеллекта;

– в ходе эмпирического исследования выявлен уровень развития моторики, как в экспериментальной, так и в контрольной группах. У детей с нарушением интеллекта обнаружены: низкая двигательная активность, ослабленный мышечный «корсет», низкий уровень силы и выносливости;

– разработана методика с применением ритмопластики на уроках лечебно-физической культуры у младших школьников с нарушением интеллекта. Данная методика апробировалась в экспериментальной группе детей;

– проверена на практике эффективность методики с применением ритмопластики на уроках лечебно-физической культуры для данной категории детей.

1 Введение (Introduction)

Создавшаяся в продолжении нескольких лет система специального образования существенно отстает от развития самой жизни, что нередко приводит к невозможности удовлетворения самых разнообразных запросов современного общества. Вопреки непрерывно растущей потребности социума в людях, являющихся носителями универсальных знаний, умений и навыков, современная коррекционная школа с существующими в ней приемами, моделями, способ-

ми и условиями обучения не в должной степени способствует формированию интеллектуальных, двигательных, коммуникативных умений [1].

Эффективность системы обучения и воспитания младших школьников с нарушением интеллекта определяется в контексте оптимизации учебной, физической и трудовой деятельности как одного из ключевых факторов, положительно влияющих на процессы социальной реабилитации и адаптации детей данной категории [2].

Нарушение интеллекта у детей в подавляющем большинстве случаев сочетается с аномалиями в развитии моторной сферы, формирование которой неотделимо от процесса познания окружающего мира, овладения речью и трудовыми навыками. Одним из ключевых вопросов, отражающем проблемы трудности формирования у детей с нарушением интеллекта двигательных умений и навыков, выступает вопрос моторных нарушений, которые отрицательно влияют не только на физическое и психическое развитие, но и на будущую социально-трудовую адаптацию [3].

Для умственно отсталых детей двигательный режим является одной из задач коррекционно-компенсаторной и лечебно-оздоровительной реабилитации. Поэтому для того, чтобы обезопасить детей от негативного влияния, появляющегося у школьников при долгих статических нагрузках, а также скорректировать нарушения моторики, увеличить двигательные возможности умственно отсталых детей, необходима активная и специфическим образом организованная физическая деятельность, которая будет пронизана разнообразными физическими упражнениями в сочетании с различными видами работ, такими, как выполнение утренней гимнастики, физминутки, занятия ритмопластикой, лечебно-физической культурой, подвижными играми на свежем воздухе и т. д. [4].

Выясним, как вопросы развития моторной сферы рассматриваются в системе обучения и воспитания детей с нарушением интеллекта различными авторами.

Э. Сеген (1903) в своем труде «Воспитание, гигиена и нравственное лечение умственно ненормальных детей» важнейшим положением взаимодействия с детьми, имеющими тотальное нарушение интеллектуального развития, признал активность через физическое движение.

В настоящее время психологическая наука располагает достаточным комплексом научных трудов, в которых освещаются различные аспекты развития моторной сферы детей с нарушением интеллекта и поиска способов коррекции дефектов развития. Исследователями рассмотрена специфика двигательного развития детей с нарушением интеллекта (А. Н. Плешаков, 1975; Д. В. Григорьев, 2000; В. М. Мозговой, 2005; А. В. Корнев, 2008; С. Е. Уромова, 2014), специфичность психомоторики детей с тотальным нарушением интеллектуального развития (Вайзман Н.П., 1997; Нефедова Ю.В., 2008), способы развития моторных способностей у детей с нарушением интеллекта (А. С. Самыличев, 1985; В. А. Ванюшкин, 1999), основы лечебно-физической культуры и педагогические задачи коррекции моторных нарушений детей с нарушениями интеллекта в процессе занятий спортом (Е. С. Черник, 1997; В. М. Мозговой, 2001; В. П. Мальцев с соавторами, 2018).

На материале этих научных трудов созданы методики лечебно-физического воспитания детей дошкольного и школьного возраста с нарушением интеллекта, коррекционно-развивающие методики для осуществления уроков по физическому воспитанию детей с нарушениями интеллекта, даны советы по улучшению здоровья детей средствами лечебно-физической культуры.

Несмотря на большое количество работ, посвященных физическому развитию, в том числе развитию двигательной сферы умственно отсталых, рядом авторов Н. В. Астафьева, А. А. Дмитриева, С. П. Евсеева, Н. А. Козленко, Н. Л. Литош, Е. С. Черника, Л. В. Шапковой, подтверждено, что в особом внимании нуждается процесс законодательно-правовой и коррекционно-развивающей организации

вспомогательных моделей лечебно-физической культуры детей с интеллектуальными нарушениями развития, направленных на формирование и исправление их моторной сферы.

Целесообразно обозначить, что применение вспомогательных моделей лечебно-физической культуры школьников с умственной отсталостью представляется основной альтернативой решения важнейших вопросов лечебно-физической культуры данных школьников, которые мало применяются в сегодняшней специальной коррекционной школе [5].

Большим потенциалом для решения поставленных задач обладает ритмопластика.

«Ритмопластика — это самостоятельная организационная структура физического воспитания, которая выражает собой сочетание физических, общеразвивающих упражнений, элементов современных танцев, ходьбы, бега, совершаемых под любую музыку» [6]. Можно предположить, что ритмопластика является единственной в своем роде системой физического воспитания в наше время, и можно предположить, что она будет позитивно влиять на развитие моторной сферы младших школьников с умственной отсталостью [7].

По мнению Т. С. Лисицкой (1987) «... ритмопластика является редчайшей системой гимнастических упражнений с элементами хореографии, танцев, что позволяет достичь более органичного развития» [8]. На взгляд автора, ритмопластика оказывает многофункциональное влияние на организм человека, а именно:

- улучшает гибкость, силу;
- формирует конституцию человека, делая его пропорциональным, атлетичным;
- улучшает ощущение эмоционального комфорта;
- создает ловкость движений;
- способствует развитию ритмичности;
- развивает легкость, пластичность;
- увеличивает выносливость, трудоспособность;

- создает навыки саморегуляции;
- позволяет более успешно продвигаться в других видах спорта;
- приобщает к спорту и спортивной культуре [8].

По всему вышеизложенному можно судить, что в системе специального (коррекционного) образования собраны достаточные ресурсы по решению проблемы развития моторной сферы средствами физической культуры.

Однако недостаточно исследован вопрос влияния ритмопластики на развитие моторной сферы детей с нарушениями интеллектуального развития, и не показана возможность использования ритмопластики в ходе коррекционно-развивающего процесса. Недостаточная изученность вопросов, раскрывающих содержание и методику занятий ритмопластикой для гармоничного и разностороннего развития моторных способностей детей младшего школьного возраста, актуализирует необходимость разработки выше обозначенной темы. Это свидетельствует о наличии противоречий между необходимостью развития моторной сферы умственно отсталых учащихся и отсутствием разработанной системы проведения занятий по лечебно-физической культуре с применением ритмопластики.

2 Материалы и методы (Materials and methods)

Базой эмпирического исследования послужило МС(К)ОУ СОШ № 15 г. Магнитогорск.

Исследование проходило в три этапа. На первом этапе осуществлялся констатирующий эксперимент, который включал в себя проведение специальных диагностических процедур во время уроков лечебно-физической культуры по таким параметрам, как статическая и динамическая координация, координация движений, переключаемость, наличие или отсутствие движений, темп и ритм.

В представленной работе обследование моторной сферы строилось на основе схемы обследования детей Г. А. Волковой, с учетом принципов комплексности, возрастного, индивидуального под-

хода, личностных особенностей, состояния двигательной сферы обследуемого и др. [9].

Для проверки уровня сформированности моторной сферы мы выделили экспериментальную и контрольную группы. Показатели в развитии моторной сферы в контрольной и экспериментальной группах на начало эксперимента имели незначительные различия.

Исследование проводилось индивидуально с каждым учеником в обеих группах. Данные заносились в протокол.

После проведения первого этапа исследования с уверенностью можно говорить о том, что развитие моторной сферы у учеников с умственной отсталостью находится на низком уровне.

Вторым этапом исследования стал формирующий педагогический эксперимент. Была разработана и внедрена экспериментальная методика занятий с применением ритмопластики на уроках лечебно-физической культуры у младших школьников с умственной отсталостью. В контрольной группе данная методика не проводилась.

В разработке экспериментальной методики мы учитывали следующие условия, а именно: коррекционная работа должна проводиться поэтапно с опорой на принципы комплексности и системности коррекционного воздействия; последовательно в зависимости от возраста учащихся и их функциональных возможностей, уровня физической подготовленности учащихся; упражнения должны носить развивающую направленность, содействовать развитию познавательной и двигательной сфер младших школьников с умственной отсталостью.

Для того чтобы урок носил более качественный характер, имел коррекционную направленность и был результативным, необходимо соблюдать моторную плотность урока, которая должна составлять 60–80 % от максимального времени урока по пульсу для данной категории детей, поэтому фиксирование и знание этих показателей очень важны. За участниками эксперимента осуществлялся постоянный врачебно-педагогический контроль, который включал в себя

наблюдение за частотой сердечных сокращений (далее — ЧСС) [10].

Пульсометрия проводилась пальпаторно до начала занятий в состоянии покоя: показания снимались в течение 60 секунд. Во время занятия после выполнения физических упражнений делался подсчет пульса за 15 секунд, затем осуществлялся пересчет показателя в минуту. Анализ такого хронометражного протокола позволял определить распределение двигательной нагрузки и отдыха на занятии. Для наблюдения за ЧСС были выбраны двое учащихся. Один из них наиболее тяжело переносящий нагрузки, а один из них переносящий нагрузки легче остальных. Выбор этих учащихся опирался на рекомендации медицинской сестры, работающей в этой школе и знающей физические возможности учащихся.

Физические нагрузки на протяжении всего периода обучения постепенно увеличивались по интенсивности и объему согласно адаптационным и функциональным возможностям организма детей младшего школьного возраста. Двигательные режимы соответствовали частоте пульса до 120 уд/мин [11].

Проведенный психолого-педагогический анализ позволил установить, что физическая нагрузка во всех частях занятия лечебно-физической культурой с элементами ритмопластики соответствовала адаптивным ресурсам и функциональным возможностям детского организма. Динамика показателей ЧСС на занятиях с детьми экспериментальной группы свидетельствовала о том, что используемая физическая нагрузка оказывала достаточное тренирующее воздействие на основные системы жизнеобеспечения (среднегрупповое значение ЧСС – 100–120 уд/мин).

При решении коррекционно-развивающих задач мы применяли научные идеи ритмопластики, при этом дополнили эти занятия программой А. И. Бурениной «Ритмическая мозаика», которая нацелена на психофизическое и эмоциональное развитие детей [12].

При осуществлении методических рекомендаций этой программы, направляющих детей от имитации к индивидуальному

творчеству, мы видоизменили этот материал для категории детей с нарушениями интеллектуального развития.

Основными формами работы с использованием средств ритмопластики стали следующие: ходьба под музыку; виды бега; общеразвивающие упражнения; игры — упражнения на развитие статической и общей координации движений; игры на развитие динамической координации движения; игры — упражнения на переключаемость; темпо-ритмические упражнения [13].

Длительность занятий составляла 45 минут (10 минут — подготовительная часть; 25–30 минут — основная часть, 5–10 минут — заключительная часть).

Для занятий с использованием элементов ритмопластики подготавливалась веселая эмоциональная музыка. Самобытные динамичные упражнения, вызывающие у детей яркий отклик, видоизменялись в игровые ситуации [14].

После проведения формирующего эксперимента с целью определения эффективности развития моторной сферы у детей, имеющих нарушения интеллекта, был проведен контрольный эксперимент.

Контрольный эксперимент осуществлялся по той же методике, что и первичная диагностика. Результаты контрольного этапа позволили определить улучшение в развитии моторной сферы младших школьников с нарушением интеллекта на занятиях по лечебно-физической культуре посредством ритмопластики.

3 Результаты (Results)

В результате констатирующего эксперимента нами было установлено, что детям младшего школьного возраста с нарушениями интеллекта свойственно своеобразие в формировании моторной сферы, проявляющейся, в основном, отставаниями и нарушениями моторных качеств (статической координации, динамической координации, переключаемости, ритмического чувства и темпа). У них обнаружена также низкая двигательная активность, ослабленный мышечный «корсет», низкий уровень, силы и выносливости.

Разработка методики с применением ритмопластики на уроках лечебно-физической культуры для младших школьников с нарушением интеллекта осуществлялась с учетом полученных результатов.

В ходе апробации предложенной методики мы убедились, что большинство детей правильно воспринимают упражнения по ритмопластике. Эти тренировки улучшают моторную координацию, ритмический темп, формируют дисциплину и помогают сосредоточиться. В итоге это служит обеспечению динамической координации, что способствует эффективному формированию двигательных умений и навыков у учащихся младшего школьного возраста с нарушением интеллекта.

Результатами контрольного этапа установлено, что до начала эксперимента дети экспериментальной и контрольной групп не имели достоверных различий в показателях развития моторной сферы, после проведения эксперимента изменение показателей в развитии моторной сферы наблюдалось в экспериментальной группе (Таблица 1).

Таблица 1 — Сравнительный анализ показателей развития моторной сферы детей с нарушениями интеллекта в ходе педагогического эксперимента

Table 1 — Comparative analysis of development indicators of the motor sphere of children with intellectual disabilities during a pedagogical experiment

Показатель	Констатирующий эксперимент		Контрольный эксперимент	
	КГ (n = 14)	ЭГ (n = 15)	КГ (n = 14)	ЭГ (n = 15)
Реципрокная координация	2,2 ± 0,16	2,4 ± 0,18	2,06 ± 0,15	1,7 ± 0,13**
Динамический праксис	1,7 ± 0,11	1,7 ± 0,15	1,7 ± 0,1	1,1 ± 0,06*

Продолжение таблицы 1

Показатель	Констатирующий эксперимент		Контрольный эксперимент	
	КГ (n = 14)	ЭГ (n = 15)	КГ (n = 14)	ЭГ (n = 15)
Воспроизведе- ние ритмических структур	2,3 ± 0,16	2,2 ± 0,2	2,4 ± 0,18	1,9 ± 0,13*
Примечание – КГ — контрольная группа; ЭГ — экспериментальная группа; * — p < 0,05, ** — p < 0,01 — уровень значимости отличий между контрольной и экспериментальной группами				

Используемые в экспериментальной методике средства и методы ритмопластики были адекватны возможностям детей данного возраста, что подтверждается также результатами педагогических наблюдений и данными пульсометрии.

Сравнительный анализ показателей, определяющих уровень развития моторной сферы до и после проведения педагогического эксперимента, позволил установить статистически значимое изменение результатов во всех контрольных показателях у детей экспериментальной группы. Анализ тех же показателей у детей в контрольной группе до и после проведения эксперимента не выявил статистически значимых изменений.

Таким образом, проведенный формирующий эксперимент способствовал улучшению развития моторной сферы у детей с нарушением интеллекта в экспериментальной группе.

4 Обсуждение (Discussion)

Таким образом, анализ современных подходов по развитию моторной сферы детей с нарушением интеллекта и результаты проведенного нами исследования показывают, что коррекционная работа должна не только способствовать более эффективному физическому воспитанию детей, развитию физических качеств, но и обеспечивать оздоровительную, развивающую направленность занятий. Следовательно, она должна базироваться на оценке возрастной спе-

цифики детей, а применяемые средства и методы развития физических качеств должны быть адекватны возможностям детей.

Так как развитие моторики у детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта — процесс сложный и трудный, в экспериментальную методику мы решили включить элементы ритмопластики, которые способствуют выработке устойчивой правильной осанки; укреплению и развитию различных групп мышц; улучшению координации движений; воспитанию в детях уверенности в себе; развитию умения правильно и красиво двигаться; развитию воображения; развитию чувства ритмичности, музыкальности; речевому развитию, что способствует эффективному формированию интеллектуальных, двигательных, коммуникативных умений и благоприятно влияет на процессы социальной реабилитации и адаптации детей данной категории.

5 Заключение (Conclusion)

Нарушение интеллекта у ребенка в преобладающем большинстве случаев сочетается с аномальным развитием двигательной сферы, становление которой нераздельно от постижения мира, овладения речью, профессиональными навыками. Одним из важных оснований, препятствующих формированию у детей с нарушением интеллекта двигательных умений и навыков, являются нарушения моторики, которые негативно влияют не только на физическое развитие, но и на социальную адаптацию личности, развитие умственной и трудовой деятельности [15].

Поэтому при достаточно раннем начале коррекционной работы, пока нервная система наиболее пластична, есть возможность добиться существенных результатов в повышении уровня развития двигательной сферы детей с нарушением интеллекта. Для коррекции моторной сферы массово используются способы лечебно-физической культуры [16]. Но прежде чем применять весь этот широкий арсенал, учителю целесообразно обратить внимание на индивидуальные недочеты, своеобразие физического развития и моторных умений оп-

ределенного ребенка, так как эффективность коррекционной работы с детьми во многом обуславливается личностно-ориентированным подходом.

Положительные сдвиги в развитии моторной сферы демонстрируют эффективность направленного педагогического влияния, о чем свидетельствуют более выраженные сдвиги показателей у детей экспериментальной группы по сравнению с контрольной.

Таким образом, в завершении нашего исследования были определены отличительные черты формирования моторной сферы младших школьников с нарушением интеллекта. Была разработана и апробирована экспериментальная методика занятий с использованием ритмопластики, применяемая на занятиях по лечебно-физической культуре.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что экспериментальная методика занятий с использованием ритмопластики у данной категории детей способствует развитию статической и динамической координации.

Библиографический список

1. Бердникова Г. И., Каляева Ю. А. Коррекция нарушения организационных умений у детей с гиперкинетическим синдромом // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2019. № 6. С.42–49.
2. Мозговой В. М. Основы олигофренопедагогики : учеб. пособие для студ. сред. учеб. заведений. М. : Издательский центр «Академия», 2006. – 244 с.
3. Вайзман Н. П. Психомоторика умственно отсталых детей. М. : Аграф, 1997. – 122 с.
4. Бакланова Л. А., Пахамович И. А. Двигательная активность детей дошкольного и школьного возраста с нарушением интеллекта // Наука-2020. 2018. № 1–2 (17). С. 39–42.
5. Малюкова И. Б. Нейродинамическая ритмопластика как полифункциональное средство абилитации и реабилитации детей с органичес-

ким поражением мозга // Конференциум АСОУ : сборник научных трудов и материалов научно-практических конференций. 2015. № 4. С. 711–718.

6. Ворожейкина А. В., Семченко А. А., Богачев А. Н. Инновационные формы обучения как средство формирования и развития личности обучающихся всех уровней образования // Современная высшая школа: инновационный аспект. 2018. Т. 10. № 1. С. 116–123.

7. Чащина А. Е., Макарова О. В. Ритмопластика как средство физического развития детей дошкольного возраста // Традиции и новации в дошкольном образовании. 2019. № 2 (10). С. 50–52.

8. Лисицкая Т. С. Ритм + пластика. М. : Физкультура и спорт, 1987. – 180 с.

9. Волкова Г. А. Логопедическая ритмика : учеб. для студ. высш. учеб. заведений. М. : Гуманит. изд. центр «ВЛАДОС», 2002. – 272 с.

10. Нежкина Н. Н. Психофизическая тренировка — новая технология физического воспитания детей-инвалидов с легкой интеллектуальной недостаточностью // Физкультура в профилактике, лечении и реабилитации. 2006. № 4. С. 36–41.

11. Новицкий П. И. Развитие скоростно-силовых способностей у учащихся с различной степенью интеллектуальной недостаточности // Адаптивная физическая культура. 2009. №1(39). С. 12–18.

12. Харченко Т. Е. Театр всевозможного. Вып. 1. : От игры до спектакля : учебно-методическое пособие. СПб. : Питер, 2002. – 114 с.

13. Русинович А. А., Угольников О. А. Педагогические основы реализации идей здоровьесбережения в системе занятий ритмопластикой // Вестник Кемеровского государственного университета. 2018. № 4. С. 33–40. (Серия «Гуманитарные и общественные науки»).

14. Харченко Т. Е. Бодрящая гимнастика для дошкольников. Санкт-Петербург : Детство-Пресс, 2017. – 96 с.

15. Черепов Е. А., Ненашева А. В. Современное состояние системы физического воспитания в России: основные проблемы и пути совершенствования // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Образование, здравоохранение, физическая культура. 2014. Т. 14. № 3. С. 5–18.

16. Сиваков В.И. Методика физического воспитания младших под-

ростков, имеющих повышенный уровень тревожности, агрессивности (на примере школ-интернатов) : автореферат дис. ... канд. пед. наук. М. : НИИФК, 1993. – 25 с.

Yu. A. Kalyaeva¹, A. A. Semchenko²

¹ORCID No. 0000-0003-2228-5345

Docent, Candidate of Sciences (Education), Associate Professor of the Department of Training Professional Education Teachers and Subject Methods, South Ural State Humanitarian and Pedagogical University, Chelyabinsk, Russia.

E-mail: kalyaevayua@cspu.ru

²ORCID No. 0000-0003-0974-6047

Deputy Director of the Professional Pedagogical Institute, South-Ural State Humanities-Pedagogical University, Chelyabinsk, Russia.

E-mail: semchenkoa@cspu.ru

**RHYTHM PLASTICS AS
A MEANS OF DEVELOPMENT OF THE MOTOR
SPHERE OF CHILDREN WITH INTELLECT DISTURBANCES**

Abstract

Introduction. The timeliness of the issue under discussion is not in doubt, since today the number of children with limited health abilities has increased, and a modern correctional school with today's set of techniques, models, methods and learning conditions does not adequately help the formation of intellectual, motor, communicative skills.

One of the important factors that impede the formation of motor skills in mentally retarded children is motor impairment, which negatively affects not only physical and intellectual development, but also subsequent social and professional adaptation. The purpose of the study is to justify the appropriateness of the use of rhythmoplasty in the classes of physiotherapy for children of primary school age with impaired intelligence.

Materials and methods. Theoretical research methods are applied — an analysis of psychological and pedagogical literature devoted

to the scientific description of rhythmic and musical effects on a person; study and generalization of pedagogical and medical experiments on the development of motor skills of primary school children with intellectual disabilities; as well as empirical research methods — pedagogical experiment, observation, survey, motor (motor) tests and mathematical methods of statistical data processing.

Results. An experimental teaching methodology was developed and tested using rhythmoplasty, which is used in physical therapy classes with children with intellectual disabilities; the authors determined the distinctive features of the formation of the motor sphere of elementary schoolchildren with total intellectual underdevelopment; rhythmoplasty elements have been identified that contribute to the effective formation of intellectual, motor, communicative skills and favorably affect the processes of social rehabilitation and adaptation of children with intellectual disabilities.

Discussion. It is emphasized that, on the basis of the studied theoretical data, an independent practical analysis of the level of formation of the motor sphere of primary schoolchildren with intellectual impairment in the educational institution of Magnitogorsk was carried out, and on its basis a technique was developed using rhythmoplasty in the medical-physical education classes for this category of children.

Conclusion. The use of rhythmoplasty in the classes of physical therapy for elementary school students with intellectual disabilities contributes to the formation of static and dynamic coordination, improves the rhythm of the body, develops randomness, helps to focus. The rationale for the use of rhythmoplasty in the physical development and effective adaptation of children with intellectual disabilities can become the basis for the introduction of rhythmoplasty elements in the educational system of institutions of various types.

Keywords: Impaired intelligence; motor sphere; rhythmoplasty; static and dynamic coordination; coordination of movements; switchability; pace; rhythm.

Highlights:

A theoretical analysis of the features of the formation of the motor sphere of primary schoolchildren with impaired intelligence;

During an empirical study, the level of development of motor skills was revealed, both in the experimental and in the control groups. In children with intellectual impairment, the following were detected: low motor activity, weakened muscle “corset”, low level, strength and endurance;

A technique was developed using rhythmoplasty at the lessons of physiotherapy in primary school students with impaired intelligence. This technique was tested in an experimental group of children;

Tested in practice the effectiveness of the method using rhythmoplasty in the lessons of physical therapy for this category of children.

References

1. Berdnikova G.I. & Kalyaeva Yu.A. (2019), *Korreksiya narusheniya organizatsionnykh umeniy u detey s giperkineticheskim sindromom* [Correction of violation of organizational skills in children with hyperkinetic syndrome]. *Vestnik Chelyabinskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta*. 6. 42–49. (In Russian).
2. Mozgovoy V.M. (2006), *Osnovy oligofrenopedagogiki* [Basics of Oligophrenopedagogy]. *Izdatel'skiy tsentr “Akademiya”*, Moscow, 244 p. (In Russian).
3. Vayzman N.P. (1997), *Psikhomotorika umstvenno otstalykh detey* [Psychomotor skills of mentally retarded children]. *Izdatel'stvo “Agraf”*, Moscow, 122 p. (In Russian).
4. Baklanova L.A. & Pakhamovich I.A. (2018), *Dvigatel'naya aktivnost' detey doskol'nogo i shkol'nogo vozrasta s narusheniyem intellekta* [Motor activity of children of preschool and school age with impaired intelligence]. *Nauka-2020*, 1–2 (17), 39–42. (In Russian).
5. Malyukova I.B. (2015), *Neyrodinamicheskaya ritmoplastika kak polifunktsional'noye sredstvo abilitatsii i reabilitatsii detey s organicheskim porazheniyem mozga* [Neurodynamic rhythmoplasty as a multifunctional

means of habilitation and rehabilitation of children with organic brain damage]. *Konferentsium Akademiya sotsial'nogo upravleniya: Sbornik nauchnykh trudov i materialov nauchno-prakticheskikh konferentsiy*, 4, 711–718. (In Russian).

6. Vorozheykina A.V., Semchenko A.A. & Bogachev AN. (2018), *Innovatsionnyye formy obucheniya kak sredstvo formirovaniya i razvitiya lichnosti obuchayushchikhsya vsekh urovney obrazovaniya* [Innovative forms of education as a means of forming and developing the personality of students at all levels of education]. *Sovremennaya vysshaya shkola: innovatsionnyy aspekt*. 1, 116–123. (In Russian).

7. Chashchina A. Ye. & Makarova O.V. (2019), *Ritmoplastika kak sredstvo fizicheskogo razvitiya detey doshkol'nogo vozrasta* [Rhythmoplasty as a means of physical development of preschool children]. *Traditsii i novatsii v doshkol'nom obrazovanii*, 2 (10). 50–52. (In Russian).

8. Lisitskaya T.S. (1987), *Ritm + plastika* [Rhythm + plastic]. *Izdatel'stvo "Fizkul'tura i sport"*, Moscow, 180 p (In Russian).

9. Volkova G.A. (2002), *Logopedicheskaya ritmika* [Logopedic rhythm]. *Gumanitarnyy izdatel'skiy tsentr "VLADOS"*, Moscow, 272 p. (In Russian).

10. Nezhkina N.N. (2006), *Psikhofizicheskaya trenirovka – novaya tekhnologiya fizicheskogo vospitaniya detey-invalidov s legkoy intellektual'noy nedostatochnost'yu* [Psychophysical training – a new technology for the physical education of children with disabilities with mild intellectual impairment]. *Fizkul'tura v profilaktike, lechenii i reabilitatsii*, 4, 36–41. (In Russian).

11. Novitskiy P.I. (2009), *Razvitiye skorostno-silovykh sposobnostey u uchashchikhsya s razlichnoy stepen'yu intellektual'noy nedostatochnosti* [Development of speed-power abilities in students with varying degrees of intellectual deficiency]. *Adaptivnaya fizicheskaya kul'tura*, 1 (39), 12–18. (In Russian).

12. Kharchenko T.Ye. (2002), *Teatr vsevozmozhnogo. Vypusk 1 "Ot igry do spektaklya" (Uchebno-metodicheskoye posobiye)* [Theater of all kinds. Issue 1 "From the game to the play" (A teaching aid)]. *Izdatel'stvo "Piter"*, St. Petersburg, 114 p. (In Russian).

13. Rusinovich A.A. & Ugol'nikova O.A. (2018), *Pedagogicheskiye osnovy realizatsii idey zdorov'yesberezheniya v sisteme zanyatiy ritmoplastikoy* [Pedagogical foundations for the implementation of health-saving ideas in the system of rhythmoplasty classes]. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Gumanitarnyye i obshchestvennyye nauki*, 4, 33–40. (In Russian).

14. Kharchenko T. Ye. (2017), *Bodryashchaya gimnastika dlya doshkol'nikov* [Invigorating gymnastics for preschool children]. *Izdatel'stvo "Detstvo-Press"*, Sankt-Peterburg, 96 p. (In Russian).

15. Cherepov Ye.A. & Nenasheva A.V. (2014), *Sovremennoye sostoyaniye sistemy fizicheskogo vospitaniya v rossii: osnovnyye problemy i puti sovershenstvovaniya* [The current state of the physical education system in Russia: the main problems and ways of improvement]. *Vestnik Yuzhno-Ural'skogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Obrazovaniye, zdравookhraneniye, fizicheskaya kul'tura*. 3. 5–18 (In Russian).

16. Sivakov V.I. (1993), *Metodika fizicheskogo vospitaniya mladshikh podrostkov, imeyushchikh povyshennyy uroven' trevozhnosti, agresivnosti (na primere shkol-internatov)* [Methods of physical education of younger adolescents with an increased level of anxiety, aggressiveness (on the example of boarding schools)]. *Izdatel'stvo Federal'nogo gosudarstvennogo byudzhethnogo uchrezhdeniya "Sankt-Peterburgskiy nauchno-issledovatel'skiy institut fizicheskoy kul'tury"*, Moscow, 25 p. (In Russian).

