

ЛИТЕРАТУРА

1. Апанасенко Г.Л. Соматическое здоровье и максимальная аэробная способность индивидуума / Г.Л. Апанасенко, Р.Г. Науменко // Теория и практика физической культуры. – 1988. – № 4. – С. 29–31.
2. Бурого Л.И. Гимнастика для лиц среднего и пожилого возраста / Л.И. Бурого. – Москва : Медицина, 2003. – 176 с.
3. Готовцев П.И. Долголетие и физическая культура / П.И. Готовцев. – Москва : Физкультура и спорт, 2005. – 96 с.
4. Гусалов А.Х. Физкультурно-оздоровительная группа / А.Х. Гусалов. – Москва : Физкультура и спорт, 2007. – 109 с.

REFERENCES

1. Apanasenko, G.L. and Naumenko, R.G. (1988), "Somatic health and maximum aerobic capacity of an individual", *Theory and practice of physical culture*, No. 4, pp. 29–31.
 2. Burago, L.I. (2003), *Gymnastics for persons at middle and elderly age*, Medicine, Moscow
 3. Gotovtsev, P.I. (2005), *Longevity and physical culture*, Physical culture and sport, Moscow.
 4. Gusalov, A.Kh. (2007), *Sport and health-improving group*, Physical culture and sport, Moscow.
- Контактная информация:** kostina66@inbox.ru

Статья поступила в редакцию 16.02.2023

УДК 796.011

ХАРАКТЕРИСТИКА СПОСОБНОСТИ К ВОСПРОИЗВЕДЕНИЮ РИТМА У ДЕТЕЙ 7-9 ЛЕТ С СИНДРОМОМ ДАУНА

Мария Викторовна Кошелева, кандидат педагогических наук, доцент, Дмитрий Михайлович Синельников, преподаватель, Тольяттинский государственный университет», Тольятти

Аннотация

В статье рассматривается вопрос сформированности ритмичности двигательных действий у детей с синдромом Дауна 7-9 лет. Описываются результаты математической статистики по исследуемым параметрам тестирования ритмичности детей с отклонениями. Показатель суммарной оценки ритмичности двигательных действий составил всего 2,28 балла, что указывает на низкий уровень сформированности способности к восприятию ритма. Сделаны выводы, что ритмичность двигательных действий – не автоматизация упражнений, а способность к быстрой смене ритмического рисунка заданий. Скорость реакции должна быть подчинена равным промежуткам времени

Ключевые слова: дети с синдромом Дауна, ритмичность двигательных действий, физическая подготовленность, ритмические группы.

DOI: 10.34835/issn.2308-1961.2023.02.p235-240

CHARACTERISTICS OF THE ABILITY TO REPRODUCE THE RHYTHM IN CHILDREN 7-9 YEARS OLD WITH DOWN SYNDROME

Maria Viktorovna Kosheleva, the candidate of pedagogical sciences, docent, Dmitry Mikhailovich Sinelnikov, the Togliatti State University", Togliatti

Abstract

The article deals with the question of the formation of the rhythm of motor actions in children with Down syndrome aged 7-9 years. The results of mathematical statistics on the studied parameters of testing the rhythmicity of children with deviations are described. The indicator of the total assessment of the rhythmicity of motor actions was only 2.28 points, which indicates a low level of formation of the ability to perceive the rhythm. It was concluded that the rhythm of motor actions is not the automation of exercises, but the ability to quickly change the rhythmic pattern of tasks. The rate of reaction must be subject to equal

intervals of time

Keywords: children with Down's syndrome, rhythmicity of motor actions, physical readiness, rhythmic groups.

ВВЕДЕНИЕ

Синдром Дауна, считается наиболее распространённым генетическим заболеванием.

Учащиеся с синдромом Дауна могут получить образование в рамках инклюзивного основного образования. Однако обучение осложнено сопутствующими проблемами. Низкий уровень психофизического развития влияет на произвольный мышечный контроль, понимание тела в пространстве.

В научных исследованиях Lin H.C. и др. отмечают: «Дефицит двигательных навыков у детей с СД на протяжении всего развития. Большинство младенцев и детей ясельного возраста с СД демонстрируют крайнюю задержку по сравнению с нормально развивающимися младенцами соответствующего возраста, медленнее проходят стадии раннего моторного развития и проявляют большую изменчивость, чем младенцы без патологий. У детей старшего возраста с СД моторные проблемы сохраняются. Подростки с СД имеют специфические нарушения мелкой моторики, включая трудности с точными движениями пальцев, а также грубые моторные задачи, такие как приседания и отжимания. В других исследованиях описан их дефицит в зрительной моторной интеграции, ловкости, мышечной силе, моторном контроле и временной реакции на движение».

Также у детей с синдромом Дауна наиболее выраженное отставание эмоциональной сферы от своих сверстников без патологий.

Максимова С.А. и др. отмечают: «Дети с синдромом Дауна в раннем возрасте могут не иметь значительных отклонений в психических проявлениях от своих полноценно развивающихся сверстников» [3, 5]. Это связано с глубиной заболевания, условиями обучения и воспитания. Но с возрастом происходит угасание психических процессов, поэтому детский возраст наиболее благоприятный для развития психофизической сферы людей с умственной отсталостью.

Кумин Л. Отмечает: «Ограниченность представлений, недостаточная способность к умозаключениям, лежащим в основе мыслительной деятельности, делают для многих детей с синдромом Дауна невозможным изучение отдельных школьных предметов» [4].

Музыкально-игровая терапия, является одной из востребованных направлений развития функциональных и двигательных способностей детей с отклонением в развитии.

Кошелева М.В. в своей работе отмечает: «Музыкально-двигательное воспитание – это педагогический процесс, направленный на физическое, психическое, нравственное духовное развитие человека средствами двигательной культуры и музыкального искусства» [1]. Так же Кошелева М.В., Пономарева Н.И. указывает, на положительный эффект воздействия занятиями аэробикой на состояние сердечно-сосудистой, дыхательной, координационной систем организма, а также уровня физической подготовленности [2].

Исследователи все чаще обращают своё внимание неврологической основе ритма в мозге. Ритмичность – это естественная человеческая способность, в то же время одна из самых сложных когнитивных задач, которые может решить человеческий разум. Ей подчинены все биологические системы.

Внутреннее восприятие ритма вовлекает моторные области мозга и модулируется их соединением со слуховой областью, влияет на пластичность коры головного мозга, и ведёт к решению реабилитационных задач.

Несмотря на большое количество исследований в области дефектологии, адаптивного физического воспитания о влиянии музыкально-двигательных средств на психофизическое развитие детей с инвалидностью, вопрос сформированности ритмичности двигательных действий как одного из качеств физической подготовленности изучен недостаточно.

Параметры сформированности ритмичности детей с СД не определены. Этот факт препятствует эффективной реализации коррекционных методов воздействия на психофизическое здоровье данной категории исследуемых.

Учитывая вышесказанное, определилась актуальность нашего исследования. Изучить уровень сформированности способности к воспроизведению ритмических заданий у детей с СД 7–9 лет.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ.

На базе ГБОУ Школа-интернат № 5 г.о. Тольятти, был проведен педагогический эксперимент. В эксперименте участвовала группа детей с синдромом Дауна во возрасте 7–9 лет в количестве 11 человек.

Цель эксперимента – определить уровень сформированности способности к воспроизведению ритма у детей с синдромом Дауна 7–9 лет.

Для исследования уровня ритмичности у детей с синдромом Дауна 7–9 лет применялись двигательные программы, которые были подобраны с учётом развития двигательной подготовленности, глубины умственной отсталости детей с СД. и анамнеза. В связи с разным уровнем интеллектуальных способностей детей с СД тестирование проводилось индивидуально с каждым ребёнком.

Интерпретация показателей проводилась по лучшему результату испытуемых.

«Выстукивание ритмических групп руками» – воспроизведение ритмических заданий по уровни сложности и чередования по силе акцентов. Ритм и темп двигательного задания задавался при помощи метронома.

Для выполнения задания исследуемый должен был проговаривать речевой просчёт: «тук, тук ...».

«Выстукивание ритмических групп ногами» – выстукивание различных по сложности ритмических рисунков с помощью ног. Также применялся метроном и речевой просчёт: «раз и, два и. Раз, два, три и т. д.».

«Выстукивание ритмических групп руками и ногами» – инструкция предлагается в игровой форме «повтори за мной!». Необходимо повторить образец ритмического рисунка.

«Выстукивание ритмических групп на барабане» – инструкция предлагается в игровой форме. При помощи барабанных палочек необходимо воспроизвести ритмический рисунок на барабане.

Задания выполнялись в трех сериях:

- 1 серия – 2 раза медленно, 3 раза быстро;
- 2 серия – 3 медленно, 2 быстро;
- 3 серия – 2 медленно, 2 быстро, 2 медленно, 2 быстро, 2 медленно, 2 быстро.

«Выстукивание ритмических групп волейбольным мячом об пол двумя руками» – выполнялось под счет педагога: «раз, два, – раз, два, три – раз, два – раз, два, три...».

На счет «раз, два, три» темп увеличивался.

Оценивание «Выстукивания ритмических групп» у детей с синдромом Дауна проходило по бальной системе:

- 3 балла – задания выполняются правильно в предложенном темпе;
- 2 балла – ошибки возникают с самого начала выполнения задания, но исправляются с помощью взрослого;
- 1 балл – ребёнок не способен выполнить задание.

Результаты, полученные в ходе педагогического эксперимента, обрабатывались методами: математическая статистика с использованием: метода средних значений (X), ошибка средней (m), при помощи компьютерной программы Statistical.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ результатов, проводился по лучшему результату, оценочный метод позволил наиболее дифференцированно определить уровень сформированности ритмичности

двигательных действий

Результаты анализа исследования ритмичности двигательных действий у детей с синдромом Дауна 7–9 лет представлены в таблице.

Таблица – Показатели сформированности ритмичности двигательных действий у детей с синдромом Дауна 7–9 лет

№	Тесты	Стат. показатели ($X \pm m$)
1	«Выстукивание ритмических групп руками»	2,64±0,39
2	«Выстукивание ритмических групп ногами»	3,27±0,30
3	«Выстукивание ритмических групп волейбольным мячом об пол двумя руками»	2,18±0,33
4	«Выстукивание ритмических групп руками и ногами»	2,47±0,37
5	«Выстукивание ритмических групп на барабане»	0,82±0,12
6	Суммарная оценка ритмичности двигательных действий	2,28±0,41

Математико-статистическая обработка результатов выявила средний показатель теста «Выстукивание ритмических групп ногами» составила 3,27 балла, это на 2,45 балла выше показателей теста «Выстукивание ритмических групп на барабане». Выявленная разница в показателях свидетельствует о том, что исполнение ритмического рисунка ногой для детей с синдромом Дауна, было более понятно, так как в воспроизведении участвовала крупная моторика, повторить имитационные движения ногой за педагогом под метроном не составило труда большей половине испытуемых.

Средний показатель теста «Выстукивание ритмических групп руками» составил 2,64 балла это на 0,17 балла превышает результат теста «Выстукивание ритмических групп руками и ногами» (таблица 1). Незначительная разница между показателями связана с тем, что тест «Выстукивание ритмических групп руками и ногами» требует от испытуемых ритмично согласованных движений рук и ног. Темп движения выполнялся под музыкальный размер три четверти. Для детей с синдромом Дауна оказалось сложно воспроизвести самостоятельно темпо-ритмовую структуру задания.

Наиболее низкий показатель – «Выстукивание ритмических групп на барабане» 0,82 балла, из-за нарушений в сформированности мелкой моторики детям с инвалидностью легче выполнять изолированные движения, чем упражнения требующие концентрации умственных и мелкомоторных способностей.

Тест «Выстукивание ритмических групп волейбольным мячом об пол двумя руками» выполняется в пределах 2,18 балла, что свидетельствует об удовлетворительных уровнях развития ритмичности. Само двигательное действие с мячом способствует более ритмичному выполнению упражнений, так как отмечается генерализация возбуждения центральной нервной системы. Захват мяча двумя руками происходит на рефлекторном уровне сопровождающийся произвольным визуальным контролем.

Процесс овладения навыком работы с предметом начинается с раннего возраста детей с синдромом Дауна, в играх, при занятиях лечебной физической культурой. А также, удары мяча о пол имеют чёткую ритмовую структуру двигательного действия и многократное повторение способствует развитию чувства ритма, поэтому большинство детей справились с предложенным заданием.

Для более достоверного анализа уровня сформированности ритмичности двигательных действий группы детей с СД 7–9 лет участвующих в исследовании был проведен расчёт суммарной оценки показателей, результат соответствует 2,28 баллам. Данная оценка указывает на низкий уровень сформированности ритмичности двигательных действий.

Таким образом, проведённый анализ развития ритмичности у детей с синдромом Дауна определил низкий уровень способности к воспроизведению ритмической структуры заданий. Без специального обучения ритмические способности, под влияние естественного развития онтогенеза детей с СД не изменяются.

Теоретический анализ научных работ показывает, что проблеме коррекции психофизического здоровья людей с синдромом Дауна уделяется внимание. Наибольший

интерес вызывает у исследователей развитие когнитивных процессов.

Концептуальность личностного развития детей с синдромом Дауна чаще связывают с когнитивным, языковым и социальным функционированием.

Также учёные в своих работах затрагивают проблему благоприятного воздействия физических упражнений на коррекцию и развития личностных качеств детей с инвалидностью. Опираясь на наблюдения родителей воспитывающих детей с инвалидностью, отмечают, насколько хорошо физическая активность развивает ребёнка, вовлечение в инклюзивные спортивные клубы способствуют повышению уверенности в себе детей с умственными недостатками.

В цитируемый выше работах высказывается мнение о необходимости привлечения детей с инвалидностью к спорту. Но вопросу формирования ритмичности двигательных действий как физическому качеству у детей с синдромом Дауна 7–9 лет уделено недостаточно внимания. Поэтому научная новизна нашего исследования, позволила наиболее точно проанализировать способность к выполнению темпо-ритмовых заданий.

У детей с СД не сформированность ритмичности двигательных действий проявляется в нарушении согласованности, точности, темпа движений, координационных и скоростно-силовых способностях. Моторная недостаточность препятствует развитию основных видов движений (ходьба, бег, прыжки, метание, лазание).

Данное исследование расширило область научных знаний при работе с людьми – инвалидами.

ВЫВОДЫ

Анализ результатов диагностики позволил выявить из-за сниженного мышечного тонуса и интеллектуальной недостаточности исследуемые не способны контролировать выполнение двигательных заданий. Нарушения процессов центральной нервной системы не позволяют воспроизвести чёткие инструкции педагога, поэтому усложнённые упражнения, требующие когнитивный контроль выполнялась с помощью взрослых.

Суммарная оценка ритмичности двигательных действий составила 2,28 балла, это указывает на низкий уровень сформированности способности к восприятию ритма.

В процессе тестирования ритмичности двигательные задания выполнялись под размер две четверти, три четверти. В выполнении детьми с синдромом Дауна ритмических групп, часто наблюдались паузы при воспроизведении. Данная особенность связана с отклонениями в развитии центральной нервной системы детей с СД.

Наиболее доступны были ритмические группы, которые воспроизводились крупной моторикой. Работа с предметами активизировала восприятие детей с синдромом Дауна к решению двигательных задач, создавала положительный эмоциональный фон.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кошелева М.В. Актуальность Впроса формирования ритмичности двигательных действий у детей с синдромом Дауна 6–8 Лет // Профессионально-личностное развитие студентов в образовательном пространстве физической культуры : сборник материалов IX Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. – Тольятти. – 2020. – С. 45–54.
2. Кошелева М.В. Анализ воздействия тренировочного процесса различных видов аэробики на морфофункциональные показатели организма женщин среднего возраста / М.В. Кошелева, Н.И. Пономарева // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2020. – №. 3 (181). – С. 258–263.
3. Особенности психофизической сферы детей с синдромом Дауна / С.Ю. Максимова, И.В. Федотова, И.С. Таможникова, Д.С. Федорова. – Волгоград, 2019. – 182 с.
4. Приходько О. Г., Граматикополо Л.С. Особенности нарушений развития у детей раннего и дошкольного возраста с синдромом Дауна / О.Г. Приходько, Л.С. Граматикополо // Специальное образование. – 2021. – №. 1 (61). – С. 60–72.
5. Динамика показателей адаптационных возможностей организма детей с синдромом Дауна в процессе их физической подготовки к занятиям адаптивным спортом / Н.А. Фомина, И.В. Федотова, С.Ю. Максимова, И.С. Таможникова // Человек. Спорт. Медицина. – 2018. – Т. 18, №. 5. – С.

REFERENCES

1. Kosheleva, M.V. (2020). "The relevance of the question of formation of the rhythm of motor actions in children with down syndrome aged 6-8 years", *Professional and personal development of students in the educational space of physical culture, collection of materials of the IX All-Russian scientific-practical conference with international participation*, Tolyatti pp. 45–54.
2. Kosheleva, M. V., and Ponomareva, N. I. (2020). "Analysis of the impact of the training process of various types of aerobics on the morphological and functional indicators of the body of middle-aged women", *Uchenye zapiski universiteta imeni P.F. Lesgafta*, No. 3 (181), pp. 258–263
3. Maksimova, S. Yu., Fedotova, I. V., Tamozhnikova, I. S., and Fedorova, D. S. (2019). *Features of the psychophysical sphere of children with Down syndrome, monograph*, Volgograd.
4. Prikhodko, O. G., and Gramatikopolo, L. S. (2021). "Features of developmental disorders in children of early and preschool age with Down syndrome". *Special Education*, No. 1(61), pp. 60–72.
5. Fomina N. A., Fedotova I. V., Maksimova S. Yu., Customs officer I. S. (2018). "Dynamics of indicators of adaptive capabilities of the body of children with Down syndrome in the process of their physical preparation for adaptive sports", *Person. Sport. Medicine*, Vol. 18, No. S, pp. 140–146.

Контактная информация: mar980@yandex.ru

Статья поступила в редакцию 02.02.2023

УДК 379.8+796.3

СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ РАЗВИТИЯ ТАНЦЕВАЛЬНЫХ ВИДОВ СПОРТА В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ

Татьяна Анатольевна Кравчук, кандидат педагогических наук, профессор, Наталья Алексеевна Лукьянова, кандидат педагогических наук, доцент, Екатерина Сергеевна Асеева, кандидат педагогических наук, старший преподаватель, Сибирский государственный университет физической культуры и спорта, Омск

Аннотация

Исследование проводилось с целью определить основные тенденции в развитии танцевальных видов спорта. В результате анализа физкультурно-оздоровительных услуг, предоставляемых коммерческими и некоммерческими организациями города Омска по обучению танцам, были выделены несколько направлений популярных и менее популярных танцевальных видов. Далее был проведен опрос обучающихся (n=384) образовательных учреждений города Омска по изучению их мнений и предпочтений в области танцевальных видов спорта. Предложена структурно-функциональная модель развития танцевальных видов спорта в молодежной среде, направленная на популяризацию занятий танцами и привлечение молодежи к физической активности. Проведенное исследование может использоваться как один из этапов научного обоснования организационно-управленческих решений по развитию танцевальных видов спорта в регионах России, а также использования проектного менеджмента в сфере физической культуры и спорта.

Ключевые слова: физкультурно-оздоровительные услуги, танцевальные виды спорта, молодежь, досуг, структурно-функциональная модель.

DOI: 10.34835/issn.2308-1961.2023.02.p240-244

STRUCTURAL AND FUNCTIONAL MODEL FOR DEVELOPMENT OF DANCE SPORTS IN YOUTH COMMUNITY

Tatyana Anatolyevna Kravchuk, the candidate of pedagogical sciences, professor, Natalia Alekseevna Lukyanova, the candidate of pedagogical sciences, docent, Ekaterina Sergeevna Aseeva, the candidate of pedagogical sciences, senior teacher, Siberian State University of