**Влияние адаптивного тхэквондо на процесс адаптации**

**детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития**

**к условиям учреждения коррекционно-развивающего обучения**

***Кондрашин В.И.,Мосолова А.В.,Саматова Л.Н.***

***ОЧУ школа «Развитие», Москва***

Понятие «адаптации» как объекта психолого-педагогических исследований базируется на двух фундаментальных подходах: в качестве свойства любой живой саморегулируемой системы, устойчивой к различным воздействиям внешней среды и как динамическое образование, приспособленное к условиям внешнего окружения.

Именно уровень адаптации ребенка к требованиям учебного заведения отражает степень его приспособления к новой обстановке жизнедеятельности, то есть показывает насколько его поведение, отношение и результативность деятельности соответствуют возрасту, нормам и правилам, принятым в конкретном общественно-значимом пространстве.

Младший школьный возраст — наиболее важный этап всего процесса обучения в условиях образовательного учреждения, когда ребенок должен овладевать знаниями, умениями и учебными навыками и желать этим заниматься. Именно в начальных классах кардинально меняется образ и стиль жизни недавнего дошкольника: новые требования, новая социальная роль, принципиально новый вид деятельности — учебная деятельность.

Одной из главных особенностей данного периода является качественно новый уровень развития произвольной регуляции поведения и деятельности; рефлексия, анализ, внутренний план действий; развитие нового познавательного отношения к действительности; ориентация на группу сверстников.

В.П. Казначев (1986) определил универсальные структурные составляющие школьной адаптации, а именно:

* **организационные умения** в виде принятия правил и требований учебного заведения, умения слушать учителя, выполнять учебные задачи, сформированность позиции ребенка как школьника;
* **учебная мотивация**, отражающая доминирование учебных мотивов, проявление познавательных интересов, способность определять учебные задачи и выбирать последовательность их решения, оценивать результаты учебных действий;
* **устойчивое эмоциональное состояние** как результат умеренной тревожности;
* **социальные навыки** в форме особенностей поведения ребенка на уроках, на перемене, во внеурочной деятельности; в развитии коммуникативных навыков, общении и взаимодействии;
* **положительное отношение к школе.**

Школьная популяция очень неоднородна. В каждом учебном заведении вместе с нормотипичными учениками, как правило, обучаются и дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), количество которых, по мнению отечественного экспертного сообщества, постоянно растет. По официальной статистике, в 2023 году в России зарегистрировано более 1,5 миллионов подобных детей, что составляет 9,3 % всей детской популяции.

Основными адаптационными проблемами атипичных детей и подростков являются сложности взаимодействия с социальной средой, неспособность адекватного реагирования на происходящие события, трудности в достижении своих целей в рамках существующих социальных норм и правил, что определяется интеллектуальными и личностными нарушениями, особенностями эмоционально-волевой сферы, а иногда, сопроождаемыми психическим и неврозоподобными расстройствами.

Вопросы адаптации детей к общественно-значимому пространству всегда представляли большой интерес и значимость для разных поколений отечественной психологической науки. Сущность процесса адаптации человека к условиям окружающей среды (Ф.Б.Березин, А.А.Налчаджян, Ю.А.Александровский и др.) в процессе деятельности и общения (Л.С.Выготский, А.Н.Леонтьев, С.Л.Рубинштейн и др.), понятие о единстве закономерностей психического развития нормальных и аномальных детей (Л.С.Выготский, В.И.Лубовский, М.С.Певзнер, В.Г.Петрова, Ж.И.Шиф и др.), в частности, роль условий социальной среды в психическом развитии ребёнка, значение ведущей деятельности в формировании психологических новообразований возраста и т.п., – все это являлось предметами самых глубоких теоритических междисциплинарных исследований.

Особую важность представляет проблематика процесса адаптации атипичного старшего дошкольника к условиям школьного учреждения, когда в достаточно короткий период времени происходят кардинальные трансформации в его жизни и мировосприятия, связанные с изменением социальной роли, переходом к новой ведущей деятельности, необходимости соответствовать новым требованиям и ожиданиям.

Анализируя процесс взаимодействия атипичных детей с новой для них ведущей деятельностью и социальным окружением как корреляцию интеллектуального развития, мотивационной сферы и подготовленности к взаимодействию с одноклассниками и педагогами, следует иметь в виду, что, по мнению ряда исследователей, для подобных детей, в силу психофизического недоразвития и изначально дефицитарных качеств личности, их вхождение в новые, более сложные виды функционирования представляет собой существенные сложности. (Л.И.Божович, 1948; М.В.Матюхина, 1984; Д.Б. Эльконин, 1989; Н.И.Гуткина, 1997 и др.)

Различные отечественные исследования (Е.В. Новикова, 1985; Э.М. Александровская, 1988; И.В. Дубровина, 1988; Г. В. Бурменская, О.А. Карабанова. А.Г. Лидерс 1990; Н.Г. Лусканова, И.А. Коробейников, 1995 и др.) и наши многолетние наблюдения позволяют утверждать, что начальный этап школьного обучения детей с особыми потребностями напрямую связан с необходимостью учёта своеобразия не только их интеллектуальных возможностей, но и всего комплекса социально-психологических, биологических, мотивационно-личностных и других факторов, которые более широко следует рассматривать в контексте различных аспектов школьной адаптации.

Среди нозологий детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВ) наиболее значимую долю занимают когнитивные расстройства и дисфункции, в частности задержка психического развития (ЗПР). По мнению ряда признанных отечественных аналитических центров, таких как Росстат, Высшая школа экономики, Институт коррекционной педагогики и др., количество учеников с данной патологией колеблется от 20% до 30% от общей популяции обучающих в общеобразовательных школах. (2022)

Задержка психического развития (ЗПР) в качестве самостоятельной патологии дизонтогенеза детского возраста стала объектом самого пристального внимания врачей, психологов и дефектологов в конце 60-х годов прошлого столетия на волне борьбы в Советском Союзе с растущей школьной неуспеваемостью в общеобразовательных школах, вызванной введением новых более сложных учебных программ.

Работы Сухаревой Г.Е., Певзнер М.С., Власовой Т.А., Лубовского В.И. Ковалева В.В., Лебединской К.С., Лебединского В.В., Еникеевой Д.Д., Марковской И.Ф., Ульенковой У.В. и других отечественных ученых в области аномального детства доказательно обосновали предпосылки и корни ее (ЗПР) порождающие как самостоятельную патологию дизонтогенеза, в основе которой лежат различные, по-своему происхождению, причины: от состояния ослабленного соматического здоровья ребенка до негрубых нарушений головного мозга и центральной нервной системы (ЦНС).

Для подобных учеников свойственна нервно-психическая лабильность в виде выраженной эмоциональной незрелости и зажатости, «смазанности» эмоций и чувств, без почвенного изменения настроения вне корреляции с конкретными событиями, снижения уровней самооценки и чувства уверенности в себе, неумения контролировать свое поведения, особенно в нестандартных ситуация, прогнозировать свои поступки и их последствия для себя и окружающих.

Они демонстрирует высокий уровень общей тревоги. Обыденные ситуации могут вызывать у них чувство фрустрации с негативными эмоциональными реакциями, справиться с которыми, они, самостоятельно, затрудняется; при этом, такие дети, как правило, не отличаются устойчивостью эмоциональных переживаний и не застревают на обидах или неприятных ситуациях.

Ученики с задержкой психического развития (ЗПР), находясь в одном коллективе с нормотипичными сверстниками, не вписываются в общую картину класса, так как отличаются от них наивностью, несамостоятельностью, упрощенным («бытовым») восприятием окружающей действительности, сохранением игровых интересов. Ребенок с ЗПР, не понимает, осознанно, мотивов учения и его целей, затрудняется в организации собственной целенаправленной деятельности, стремится, любым путем, «избегать» трудностей при выполнении любых учебных задач.

На основании полученных результатов многолетних комплексных медико-психолого-педагогических исследований были сформулированы различные типологии данной аномалии развития. В частности, профессор Лебединская К.С., (1976,1982), взяв за основу этиопатогенетический принцип клинической систематики, обосновала наличие четырех основных типов ЗПР, а именно: конституционального, соматогенного, психогенного и церебрально-органического происхождения. Она пришла к выводу, что «каждый тип данной патологии имеет свою клинико-психологическую структуру, свои особенности эмоциональной незрелости и нарушений познавательной деятельности, нередко осложнен рядом болезненных признаков - соматических, энцефалопатических, неврологических. Во многих случаях эти болезненные признаки нельзя расценивать только как осложняющие, так как они играют существенную патогенетическую роль в формировании самой ЗПР».

Оценивая особенности школьной адаптации учеников младшего школьного возраста с ЗПР в контексте их соответствия принятым качественным параметрам (по В.П. Казначеву), следует отметить, что, практически, по всем индексам они отличаются от своих нормотипичных сверстников более низкими или искаженными характеристиками.

Став первоклассником, ребенок с ЗПР, как правило, не осознает себя учеником и продолжает сохранять личностную позицию, присущую более младшему возрасту; отдает предпочтение игре и, именно, таким образом относится к школе; не понимает своих новых обязанностей и ответственности за результаты учебной деятельности; воспринимает одноклассников как «конкурентов»; тяготится пристальным вниманием, которое уделяют родители новой сфере его жизнедеятельности; постоянно испытывает эмоциональный дискомфорт, негативно расценивая кардинальные изменения, происходящие в его жизни.

В тоже время, дети с ЗПР отличаются от учащихся с умственной отсталостью. Они способны, не только усвоить обычную «массовую» учебную программу, но и эффективно адаптироваться к требованиям школы. Главная задача педагогического коллектива, при работе с подобными учениками, заключается в формировании коррекционно-развивающее пространства, которое должно органично включать в себя: систему обучения, адаптированную для данной патологии, психолого-педагогическую помощь и поддержку, разностороннее художественно-эстетическое воспитание и приобщение к здоровому образу жизни за счет активных занятий физической культурой и адаптивным спортом.

На первоначальном этапе обучения учеников с ЗПР очень важно соблюсти некоторую психологическую преемственность с их дошкольным периодом через обеспечение грамотного сочетания игровых интересов и учебной деятельности. Другими словами, атипичный ребенок должен почувствовать, что хотя учеба и является очень значимой в его жизни, но не единственным занятием, когда он может реализовать свои желания и возможности, получить признание одноклассников и важных для него взрослых.

Одним из таких направлений, способных оказать благотворное влияние на адаптационные возможности детей с ЗПР, безусловно, является адаптивный спорт. С одной стороны, он способен, в дополнение к урокам физкультуры, значительно улучшить статические и локомоторные функции двигательной сферы атипичного ребенка, а с другой – поддержать столь необходимый для него положительный эмоциональный фон за счет определенной компенсации нехватки игровой деятельности и поощряемой моторной активности.

Многие ученики с ЗПР, с детства воспитывавшиеся в условиях малоподвижного образа жизни, благодаря целенаправленным занятиям физической культурой, имеют возможность облегчить свое приобщение к новой социальной роли, приобрести друзей и начать взаимодействовать с ними, познать радость «громких» движений, за которые никто не наказывает. Именно физкультура и спорт учат побеждать и достойно переносить поражения, «закаляя» свою эмоционально-волевую сферу.

В качестве определенного препятствия в использовании адаптивного спорта на первоначальном этапе пребывания детей с ЗПР в школе, могут выступать их родители, которые, сами, зачастую, находятся в состоянии психологического стресса, иногда даже испытывая чувства стеснения, стыда и собственной вины за «неудавшуюся» судьбу своего ребенка. Такие семьи, как правило, используют гиперопеку как единственно-приемлемый стиль воспитания, отличаются высоким уровнем тревожности, хронически не верят в потенциальные возможности своего ребенка, пытаются оградить от любых воображаемых неудач, провоцируют у него привыкание к «заученной беспомощности». Однако при терпеливой и грамотной работе психологов и тренеров-преподавателей, в большинстве случаев, удается убедить их в полезности тренировок, которые способствуют не толь-ко укреплению здоровья ребенка, но и значительно улучшают его восприятие новой жизненной среды. Обычно, после первых, даже самых небольших спортивных успехов, они превращаются в грамотных союзников и самых преданных болельщиков своего ребенка, мотивируя его к прилежанию не только в учебе, но и в спорте.

Отдавая предпочтение тому или иному виду адаптивного спорта как неотъемлемой части адаптивной физической культуры, педагогически коллектив, при желании расширить традиционные рамки этой учебной дисциплины, должен понять, почему он это делает, какую цель преследует, какими способами эта цель может быть достигнута и, наконец, какой результат планируется получить в обозримом будущем. Без конкретных ответов на подобные вопросы любая имплементация каких-либо нововведений в такую сложную учебную дисциплину как физическая культура будет малопродуктивной и даже небезопасной для здоровья самих учащихся.

За последние несколько десятилетий в нашей стране получили большую популярность нетрадиционные виды спорта как национальные, так и международно-признанные, в частности, восточные единоборства, в том числе и тхэквондо.

Выбор адаптивного тхэквондо в качестве базового направления оригинального спортивного проекта дополнительного образования детей с когнитивными расстройствами был продиктован, в первую очередь, желанием исправить определенные проблемы в развитии двигательной сферы детей с ЗПР, а именно:

* расстройство координации движений;
* неустойчивость вертикальной позы при сохранении равновесия;
* неспособность соизмерять движения во время ходьбы;
* несогласованность движения рук и ног;
* боковые раскачивания туловища;
* дискоординация согласованности, точности и темпа движений

Выбранная спортивная дисциплина, название которой в переводе с корейского языка на русский может быть истолковано как «искусство (путь) ноги и руки», представилась наиболее адекватной для достижения поставленных нами целей, направленных на расширение двигательных и координационных возможностей атипичных детей, так как в базовые техники тхэквондиста, естественным образом, интегрированы и реализованы на практике объективные знания в области анатомии, физиологии, физики, кинетики и биомеханики.

Что такое адаптивное тхэквондо? Это традиционное тхэквондо, которое, исключая физический контакт между спортсменами (спарринги), позволяет тренеру-преподавателю выстроить весь тренировочный процесс, базируясь на своеобразии детей с интеллектуальными нарушениями и гармонично сочетая гендерное равенство, индивидуальные и групповые занятия.

Основываясь на физических возможностях и психолого-педагогических особенностях детей

с ЗПР, при тесном сотрудничестве тренеров, медиков и психологов, удалось разработать комплекс-

ную апперцептивную систему коррекции, абилитации и развития двигательных возможностей детей и подростков с интеллектуальными недостатками.

Рассмотрим основные задачи декларируемой системы:

* коррекция основных движений (ходьба, бег, прыжки);
* коррекция и развитие статических и координационных способностей;
* коррекция и развитие физической подготовленности;
* коррекция и профилактика соматических вредностей,
* профилактика, коррекция и развитие психических и сенсоро-перцептивных

способностей;

* развитие познавательной деятельности;
* формирование личности ребенка.

Для решения указанных задач с учетом медицинских, физиологических, психоневрологических и педагогических особенностей, привлекаемых к тренировкам детей, были обозначены некоторые дидактические принципы, положенные в основу выбора методического обеспечения учебно-тренировочного процесса и технологии его позиционирования для детского коллектива, а именно:

* ориентация на сохранные функции и потенциальные возможности каждого ребенка;
* максимальный запас простых движений с их постепенным усложнением;
* стимулирование словесной регуляции и наглядно-образного мышления при выполнении физических упражнений;
* последовательное, фрагментарное заучивание новых движений в составе

комбинации;

* использование игровых методов при работе с детьми младшего возраста и соревновательных – для старшего и подросткового возраста;
* многократное повторение движений (упражнений), имеющих название для стимуляции запоминания и развития ассоциативной памяти;
* мотивирование познавательной активности.

Использование общепринятой методической матрицы при тренировках адаптивного тхэквондо, безусловно, имеет ряд особенностей в подходах к процессу их обучения, без применения которых коррекционная направленность этой спортивной дисциплины сразу теряет весь свой смысл.

Речь идет об специфических, педагогических приемах, основанных на самых базовых положениях детской психологии, патофизиологии, изучении своеобразия физического развития детей с интеллектуальными отклонениями, глубины и характера отклонений в их двигательной сфере.

Каким же образом адаптивное тхэквондо оказывает влияние на процесс адаптации детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития к условиям уч-реждения коррекционно-развивающего обучения?

**Первое.** Технические особенности тхэквондо абсолютно естественно коррелируются с проблемными зонами развития психомоторики и психосоматики школьников с ЗПР, оказывая благотворное влияние на совершенствование их двигательных и даже когнитивных способностей

После нескольких месяцев тренировок улучшаются все виды дыхания как речевого, так и непроизвольного, что само по себе положительно сказалось на развитии устной речи в целом, а также стало заметно во время ответов детей на уроках чтения и литературы.

Отмечается улучшение статических и локомоторных функциях в двигательной сфере детей. Те, кто регулярно занимается адаптивным тхэквондо, значительно прибавляют в точности и темпе произвольных движений, становятся более пластичными, координированными в освоении пространства, начинает синхронизироваться взаимодействие рук и ног. Появляются признаки формирования способности к быстродействию.

**Второе.** Участие в тренировках детей разного возраста и пола, имеющих разные интеллектуальные и эмоциональные расстройства, создает для многих из них непривычную ситуацию «вынужденного» общения. Если раньше, даже встречаясь на переменах, они просто друг друга не замечали, то в процессе тренировок постепенно намечаются позитивные коммуникативные сдвиги в сторону не только общения, но и сотрудничества. Апофеозом такого общения становится коллективное «боление» друг за друга во время соревнований. Именно развитие коммуникативных связей, использование речи как инструмента отстаивания своей позиции, а не вербальной агрессии, является еще одной отличительной чертой адаптивных тхэквондистов.

**Третье.** Практически все дети, занимающие адаптивным тхэквондо, значительно улучшают свои личностные характеристики в сфере эмоционального взросления, становятся более выдержанными, терпеливыми. В их поведенческих реакциях можно выделить элементы самоконтроля и желания довести до конца начатое дело. Среди занимающихся тхэквондо, как правило, не отмечаются конфликты на почве личной неприязни.

**Четвертое**. Родители юных спортсменов создают между собой своеобразный пул болельщиков, тесно сотрудничают с тренерским составом, поддерживают спортивные начинания своих детей, сопровождают их на всех спортивных соревнованиях не только в Москве, но и в других городах России. Все, без исключения, родители отмечают положительные изменения в их отношениях с детьми, появление веры в возможности собственного ребенка, осознание того, что жизнь их «нестандартного» школьника ничем не отличается от других детей, она также разнообразна и насыщена многими интересными и значимыми событиями.

Адаптивное тхэквондо это особый мир отношений и переживаний, который увлекает, сосредотачивает внимание детей с когнитивными нарушениями на новых целях и задачах, переключает психическую деятельность, создает разрядку, смену эмоций и настроения. С другой стороны, это активная творческая деятельность, где атипичные дети, имея в движениях эстетические погрешности, все равно стремятся к совершенству, улучшают физические качества, гармонизируют компоненты движений, создают свой индивидуальный стиль, неповторимый облик, вкладывая в него гармонию бодрости и силу духа. Это даёт поведению, характеру и образу жизни ребенка с ЗПР новые эмоции, который позволяют ему повысить самооценку собственного «Я» и, тем самым, ус-пешно адаптироваться в жизненно-важном для него школьном пространстве.

**Литература**

Казначеев В.П. Адаптация и конституция человека/В.П. Казначеев, С.В. Казначеев – Новосибирск, 1986

Лебединская К.С. Клиническая систематика задержки психического развития //Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития у детей/ Под ред. К.С. Лебединской. – М.: Педагогика, 1982

Марковская И.Ф. Задержка психического развития. Клиническая нейро-психологическая диагностика – М.: Компенс-центр, 1993

Кондрашин В.И., Мосолова А.В.,Саматова Л.Н. Адаптивный спорт как составная часть программы по социализации детей и подростков с интеллектуальными патологиями и эмоциональными расстройствами – Педагогическое издание «Вестник Просвещения», выпуск №33, Липецк, Позитив Л, 2019

Кондрашин В.И., Мосолова А.В.,Саматова Л.Н.Некоторые вопросы теории и практики использования адаптивной физкультуры в обучении детей с ограниченными возможностями здоровья – Научно-образовательный журнал «Образовательный альманах», выпуск 4, Екатеринбург, 2020

*Вышеизложенное свидетельствует об актуальности данного исследования, позволяет сформулировать исходную гипотезу. В отечественной психологии адаптация ребёнка к школе рассматривается как важный, но трудный этап его приспособления к новым видам социально значимой деятельности. Адаптация детей с умственной недостаточностью ограничена сочетанием биологической патологии с неблагоприятными социокультурными условиями. Мы полагаем, что выявление факторов, препятствующих позитивным адаптационным процессам, позволит своевременно организовать необходимую психолого-педагогическую помощь умственно отсталому ребёнку при его вхождении в новый и сложный вид деятельности, каковой является учебная деятельность.*