

Министерство образования и науки Российской Федерации  
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»  
Институт общественных наук  
Кафедра экономики и менеджмента

**Организация обучения детей с ограниченными возможностями здоровья  
в условиях спортивной школы**

Выпускная квалификационная работа

Квалификационная работа  
допущена к защите  
Зав. кафедрой  
\_\_\_\_\_ С.Л. Фоменко  
Подпись

Исполнитель:  
Шишкина Татьяна Павловна,  
обучающийся БП-42 z группы  
4 курса заочного отделения

\_\_\_\_\_  
Подпись

Руководитель:  
Фоменко Светлана Леонидовна  
доктор педагогических наук,  
профессор, зав. кафедрой экономики  
и менеджмента

\_\_\_\_\_  
Подпись

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1 ОБУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ КАК ТЕОРИТИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА.....	7
1.1 Определение основных понятий: дети с ОВЗ, обучение детей с ОВЗ.....	7
1.2 Особенности координационных и двигательных способностей детей с нарушением интеллекта.....	16
1.3 Особенности обучения детей с нарушением интеллекта в спортивной школе.....	26
1.4 Технологии, используемые в спортивной школе при обучении детей с нарушением интеллекта.....	37
ГЛАВА 2 РЕЗУЛЬТАТЫ ОПЫТНО – ПОИСКОВОЙ РАБОТЫ ПО ОБУЧЕНИЮ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА В МАУ ДОДЮСШ ГОРОДСКОГО ОКРУГА СУХОЙ ЛОГ.....	47
2.1 Методика и организация опытно – поисковой работы.....	47
2.2 Результаты опытно – поисковой работы.....	52
2.3 Программа по обучению детей с нарушением интеллекта в МАУ ДО ДЮСШ.....	58
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	76
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	80
ПРИЛОЖЕНИЕ 1.....	88
ПРИЛОЖЕНИЕ 2.....	91
ПРИЛОЖЕНИЕ 3.....	96
ПРИЛОЖЕНИЕ 4.....	98

## ВВЕДЕНИЕ

Проблема исследования. В настоящее время широко обсуждается проблема обучения и воспитания детей с ОВЗ в условиях спортивных школ.

В этой связи весьма актуален вопрос обучения в них детей с нарушением интеллекта.

Сегодня ни у кого не вызывает сомнений значимость роли, которую играет образование в процессе обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (далее по тексту – дети с ОВЗ). Организация получения образования обучающимися с ОВЗ предусмотрена в Федеральном законе № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Глава 11, статья 79) [104].

Дети с ограниченными возможностями могут реализовать себя при обеспечении своевременного, целесообразно организованного обучения и развития вместе со здоровыми детьми, так и в специально созданных условиях, согласно их потребностей.

Большой интерес к проблеме детей с нарушением интеллекта вызван тем, что из всех аномалий в развитии ребенка нарушение интеллекта является наиболее тяжелым недостатком. Вследствие, целью обучения детей с нарушением интеллекта, является получение ими знаний, умений и навыков, в том числе и двигательных, уровень, который позволил бы им адаптироваться в современном обществе. Поэтому огромную роль в этом играет спортивная школа, так как занятия спортом дают возможность развиваться индивидуальным качествам детей с нарушением интеллекта; расширяют общение со здоровыми ровесниками; содействуют развитию двигательной активности; способствуют их адаптации к самостоятельности.

Особую тревожность вызывает проблема увеличение числа детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Образование таких детей предусматривает создание для них специального коррекционно-развивающего пространства для обеспечения адекватных условий и равными с остальными детьми возможностями, в пределах образовательных стандартов, воспитания и обучения, лечения и оздоровления, коррекции нарушений и социальной адаптации. Один из значимых приоритетов – реализация потребностей и возможностей детей с ОВЗ, обеспечение им

полноценного образования вне зависимости от тяжести нарушения развития.

**Актуальность организации обучения детей с ОВЗ** на современном этапе развития образования обусловлена усилением гуманистических позиций, признанием прав лиц с ОВЗ на существование в социуме, в том числе в образовании.

В работах Л.В. Шапковой, В.И. Лях, С.П. Евсеева, обосновано, что специального участия требует разработка программно – методического обеспечения физического развития детей с нарушением интеллекта, направленных на развитие координационных способностей, в рамках деятельности спортивных школ. Нужно обозначить, что применение инновационных методов работы физического развития детей с нарушением интеллекта является основным направлением решения задач физического воспитания.

Таким образом, сформировалось определенное противоречие между необходимостью обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях спортивной школы и отсутствием программ такого обучения.

Исходя из данного противоречия, сформулирована **проблема исследования**: невозможность организации обучения детей с ОВЗ, без создания комплекса условий, обеспечивающих этот процесс, с учетом их особых образовательных потребностей, заданных характером нарушения их развития.

**Цель исследования** – разработать программу по обучению детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях спортивной школы (на примере детей с нарушением интеллекта).

**Задачи исследования:**

1. Раскрыть основные понятия «дети с ОВЗ».
2. Выявить особенности координационных и двигательных способностей детей с нарушением интеллекта.
3. Обозначить особенности обучения детей с нарушением интеллекта.

4. Изучить технологии, используемые в спортивной школе при обучении детей с нарушением интеллекта.
5. Определить методику и организацию опытно – поисковой работы.
6. Выявить результаты опытно – поисковой работы.
7. Разработать программу по обучению детей с нарушением интеллекта в условиях спортивной школы.

Обеспечить возможность обучения детей с ОВЗ в условиях спортивной школы будет эффективным при наличии следующих условий:

1. Наличие программы по обучению детей с ограниченными возможностями здоровья.
2. Внедрение средств адаптивной физической культуры, методов и методических приемов, используемых в процессе занятий физическими упражнениями коррекционно-оздоровительного воздействия.

**Объект исследования** – организация процесса обучения детей с ограниченными возможностями здоровья.

**Предмет исследования** – педагогические условия для организации процесса обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях спортивной школы.

Для реализации намеченной цели и решения задач использовались определенные методы исследования: изучение научной литературы, анкетирование, проведение тестирования, методы математической обработки данных, педагогический эксперимент и наблюдение. Опытной – поисковой базой исследования являлось муниципальное автономное учреждение дополнительного образования детей «Детско-юношеская спортивная школа» городского округа Сухой Лог.

Практическая значимость результатов исследования заключается в разработке программ по обучению детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях спортивной школы (на примере детей с нарушением интеллекта). Применение разработанных комплексов физических

упражнений предусматривает положительное влияние на развитие координационных способностей и повышение двигательной активности детей с нарушением интеллекта.

Материалы исследования могут быть использованы при разработке программного материала по физическому развитию детей с нарушением интеллекта 7 – 8 лет, имеющих плоскостопие, нарушение осанки, проблемы в развитии мелкой моторики рук; в практической деятельности тренеров – преподавателей адаптивной физической культуры, в спортивной школе при решении задач выбора и планирования учебного материала для детей с нарушением интеллекта.

Структура и объем выпускной квалификационной работы. Работа содержит введение, две главы, выводы, практические советы, список использованной литературы, приложение; изложена на 99 страницах печатного текста, содержит 10 таблиц и 5 рисунков. Список использованной литературы состоит из 105 источников.

## **ГЛАВА 1. ОБУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ КАК ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА**

### **1.1 Определение основных понятий: дети с ОВЗ, обучение детей с ОВЗ**

Понятие «дети с ограниченными возможностями здоровья» (далее дети с ОВЗ) возникло в российском законодательстве довольно недавно. В соответствии с Федеральным законом от 30 июня 2007 г. № 120 – ФЗ о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросу о лицах с ограниченными возможностями здоровья, применяемых в нормативно-правовых документах фраза «с отклонениями в развитии», «аномальные дети», замещены понятием «с ОВЗ» [103]. Тем самым внедрено определение «лицо с ОВЗ».

В законе «Об образовании в Российской Федерации» зафиксировано определение «*обучающийся, с ограниченными возможностями здоровья*» - это лицо, испытывающее проблемы в процессе обучения при отсутствии особых условий в образовательной организации, а также обладающее индивидуальными нарушениями физического и психического развития [103]. Это определение делает упор на недостатки, отклонения и нарушения состояния здоровья детей с ограниченными возможностями, на необходимость в создании для них специально комфортных условий для получения качественного образования. Но все - же отчетливого нормативного определения этого суждения в информационных источниках не прослеживается. Данные, говорят о том, что настоящий термин воспринимается как равносильный или ближний к термину «инвалиды».

*Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)* – дети в возрасте от 0 до 18 лет с физическими и (или) психическими недостатками, обладающие ограничением жизнедеятельности, являющиеся наследственными, врожденными, приобретенными болезнями, или результатом травм, засвидетельствованными в определенном порядке. Определение «дети с ограниченными возможностями здоровья» захватывает граждан, деятельность которых определяется ограничениями, либо отсутствием дееспособности реализовывать свою деятельность.

По классификации, предложенной В.А. Лапшиным и Б.П. Пузановым, к главным категориям аномальных детей относятся [98]:

- у детей с нарушениями опорно – двигательного аппарата, главным нарушением являются двигательные расстройства, из-за органического поражения двигательных центров коры головного мозга. Двигательные расстройства определяются ограничениями темпа движений, их объема и силы. Они приводят к невозможности или частичному нарушению осуществления движений скелетно-мышечной системой во времени и пространстве;

- у детей с тяжелыми нарушениями речи, проявляются нарушения в отставании речи. К таким детям можно отнести детей с психофизическими аномалиями разнообразной выраженности, вызывающими расстройства коммуникативной и обобщающей функции речи;

- у детей с задержкой психического развития, прослеживается заторможенный темп развития высших психических функций и абсолютно крепкие состояния незрелости эмоционально-волевой сферы и умственной отсталости, в результате слабовыраженных органических поражений центральной нервной системы;

- у слабослышащих и глухих детей, наблюдается первичное нарушение сенсорного характера, нарушение слухового восприятия, в результате повреждения слухового анализатора. К ним отнесем детей, обладающих двусторонним нарушением слуховой функции, при этом общение с помощью речи с другими людьми затруднено или невозможно;

- у слепых и слабослышащих детей, главное нарушение имеет сенсорный характер, испытывает трудности зрительное восприятие, в результате органического поражения зрительного анализатора. Дети с нарушением зрения почти не могут применять зрение в ориентировке в пространстве и познавательной деятельности;

- у детей с нарушениями интеллектуального развития, главным отклонением является органическое поражение головного мозга, предполагающее повреждение высших познавательных процессов. Дети с умственной отсталостью обладают невозвратимыми нарушениями



психического развития, особенно, интеллектуальными, появляющиеся на ранних стадиях развития;

- у детей со сложными нарушениями развития, где присутствуют более двух первичных нарушений (в частности, глухие с интеллектуальным нарушением, слепые с нарушением опорно – двигательного аппарата) [98];

- у детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы (лица с ранним детским аутизмом) состоят из смешанного состава, отличающиеся всевозможными клиническими признаками и психолого-педагогическими особенностями. У детей страдающих аутизмом нарушен процесс развития коммуникативных и социальных способностей.

По мнению Т.В.Егоровой дети с ограниченными возможностями здоровья – лица, у которых отсутствует чувство самоконтроля за поведением, обучением, что приводит их к социальной дезадаптации[100].

Ограничение в жизнедеятельности создает барьеры для вовлечения детей в соответствующие возрасту воспитательные и педагогические процессы.

В связи от того, какой уровень повреждения функций и возможностей приспособления к окружающему миру, можно выявить уровень состояния здоровья.

Обычно разделяют четыре уровня [102].

Первый уровень. Созревание детей с ОВЗ осуществляется в условиях небольшого и среднего повреждения функций. Данные отклонения, возможно, могут свидетельством для подтверждения инвалидности. Тем не менее, в большинстве случаев, не всегда это случается. В большей степени, при полноценном обучении и воспитании детей, вероятно, целиком могут возобновить все свои функции.

Второй уровень. Это третья группа инвалидности у взрослых. У детей имеются выявленные повреждения в функциях систем и органов. Вопреки терапии, они продолжают сдерживать социальное приспособление к окружающему миру. Благодаря этому эти дети требуют специальных условий

обучения.

Третий уровень нарушения здоровья. Он совпадает со вторым уровнем инвалидности у взрослого человека. Встречается высокая вероятность повреждений, которые существенно ущемляют вероятность детей в его работоспособности.

Четвертый уровень. Он охватывает ярко проявляющиеся нарушения работы систем и органов, в результате которых проявляется социальная дезадаптация детей. Кроме того, может свидетельствовать непоправимый характер повреждений и, нередко, непродуктивность форм работы (медицинских и восстанавливающих). Это первый уровень инвалидности у взрослого. Стремление преподавателей и медицинских работников ориентированы чаще всего на недопущение кризисного состояния.

Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети, у которых самочувствие мешает усвоению образовательных программ без особых условий обучения и воспитания. Основным преимуществом в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья является персональный подход по отношению психологических особенностей и здоровья каждого отдельного ребенка.

Характерные образовательные интересы отличаются у детей разных категорий, так как они устанавливаются особенностью нарушения психологического созревания детей и находят специальную закономерность выстраивания образовательной деятельности, а также повторяются в системе и содержании образования. Одновременно можно определить специальные по своему характеру интересы, присущие всем детям с ограниченными возможностями здоровья:

- приступить к конкретному обучению детей не теряя времени следом после обнаружения первичного нарушения развития;
- внедрить в содержание образования детей особые разделы, отсутствующие в образовательных программах здоровых обучающихся данного возраста;

- применять особые образовательные технологии обучения (включая специальные информационные технологии), реализующие возможность качественного обучения детей;
- персонализировать обучение более, чем нужно для обычного здорового ребенка;
- осуществлять специальную непрерывную организацию образовательных условий;
- как можно больше расширить образовательную область за границы школы.

Под особыми условиями организации обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» понимаются условия воспитания и развития, которые содержат в себе применение индивидуальных образовательных программ и методов работы, специальной методической литературы, пособий и учебных материалов, особого оборудования для общего и персонального использования, оказание технической помощи, необходимой для детей с ограниченными возможностями здоровья, организации групповых и индивидуальных коррекционных занятий, предоставление доступа в помещения учреждений, реализующих образовательный процесс, и другие условия, без чего нельзя или сложно освоить образовательную программу детям с ограниченными возможностями здоровья [104].

Л.Ф. Фахитова и И.Д. Маркевич анализируют специальные образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья в качестве специальных условий осуществления обучения и воспитания, а также получения ими индивидуальной психолого-педагогической поддержки [105].

Осуществляя образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья необходимо руководствоваться:

- средствами общения детей с ограниченными возможностями здоровья детей с окружающими;

- своеобразность изучения и употребления повседневных навыков, степень их развития сравнительно возрастных границ;

- особенностью речевого развития, знание и понимание об окружающей действительности;

- характерными качествами индивидуального поведения.

С точки зрения содержания образования – необходимость установления особых разделов обучения, отсутствующих в содержании образования обычно развивающихся детей (в частности, занятия по развитию слухового восприятия речи у слепых, слабослышащих и позднооглохших детей, и др.).

С точки зрения осуществления обучения – необходимость в качественной индивидуализации обучения, в разработке и реализации адаптированной образовательной программы для конкретного ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

С точки зрения протяженности образования – необходимость в продолжения этапа обучения и выход за пределы школьного возраста (вертикаль образовательной инклюзии: детский сад, школа, техникум, университет).

В условиях борьбы за качество обучения в современной школе, конкуренция за успехи в учебной деятельности со здоровыми школьниками они и их родители способны тратить дополнительное время и усилия ради достижений, ухудшая здоровье ребенка. Поэтому следует опасаться предъявление завышенных требований, ожиданий от ребенка с ОВЗ более высоких результатов, чем те, на которые он способен.

Согласно закону, об образовании дети с ОВЗ, опираясь на рекомендации ПМПК и выбор родителей, могут обучаться в условиях:

- специального (коррекционного) образования;

- инклюзивного образования детей с ОВЗ (в массовой школе в одном классе с нормальными детьми);

- в классах коррекционно-развивающего обучения при массовых школах;

- в системе надомного обучения при массовых и специальных школах;
- в условиях домашнего (семейного) образования.

Порядок определения детей, требующих особые образовательные условия, установление этих условий и их формирование осуществляется таким образом:

- нужно взять детям с ограниченными возможностями здоровья в медицинских учреждениях заключения с рекомендациями по осуществлению образовательной деятельности;

- психолого – медико - педагогическая комиссия осуществляет полноценный психолого – медико - педагогический осмотр детей для соответствующего установления особенностей в физическом и психологическом развитии или аномалий в поведении ребенка, делает по результатам осмотра ребенка рекомендации по организации особых условий образования, и наряду с этим свидетельствует, устанавливает или меняет ранее выдвинутые рекомендации;

- совет учреждения устанавливает характер, длительность и результативность создания особых образовательных условий, делает коллегиальное заключение психолого – медико - педагогической комиссии, которое включает итоговую характеристику структуры психофизического развития ребенка и рекомендации по особым условиям и специально индивидуальную образовательную программу (при необходимости), заключительные рекомендации экспертов;

- преподавательский состав коллективно разрабатывает программу коррекционной работы, предлагают ее на рассмотрение и согласование Управляющему Совету школы, а затем исполняют. Всякая программа неизменно нуждается в оценивании реализации, внесения изменений и коррекции;

- на первом месте один из главных механизмов осуществления коррекционной работы является оптимально построенное сотрудничество педагогических работников образовательной организации, гарантированное

системное сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья педагогами разного профиля в образовательной деятельности;

- в области образования необходимо создать условия для всестороннего сотрудничества общеобразовательных, специальных (коррекционных) организаций, предоставляющих вероятность возмещения недостающего персонала, ведения систематической методической помощи, получения эффективных советов по проблемам реализации дополнительной общеобразовательной программы детей с ограниченными возможностями здоровья, применение научно обоснованных и верных современных разработок в сфере коррекционной работы;

- для каждого типа детей с ограниченными возможностями здоровья, в соответствии с их особенностями, всякий из перечисленных выше элементов особых условий, составляющих реализацию нужного уровня и качества образования, а также нужную социализацию данной категории детей, обязан будет реализовываться на разном уровне выраженности, в разном качестве и диапазоне;

- следовательно, при формировании лично сориентированных условий осуществления образовательной деятельности для каждого из детей с теми или иными ограниченными возможностями здоровья и индивидуальными нуждами проявляется вся сплошная спецификация образовательных условий, которая всякий раз обязана быть видоизмененной, персональной в соответствии со способностями и особенностями этих детей. Как раз подобный процесс видоизменения, индивидуализации особых условий осуществления, заданного персонального образовательного маршрута обязан располагаться как в основании работы психолого-медико-педагогических комиссий, в его конечном заключении, устанавливающем образовательной организации. Очень важно, для того чтобы таким образом подобранные условия были введены в адаптированную с возможностями индивидуальных способностей ребенка общеобразовательную программу в виде одного из ее звеньев.

В целях обеспечения реализации образовательной программы детей с ОВЗ в различных видах образовательных учреждений обязаны организовываться условия, обеспечивающие вероятность:

- результат предполагающих итогов освоения образовательной программы всеми обучающимися;

- применение простых и заурядных шкал оценки академических успехов детей, с ограниченными возможностями здоровья отвечающих его характерным образовательным потребностям;

- соответствующий бал динамики развития жизненной осведомленности детей с ограниченными возможностями здоровья вместе всеми участниками образовательного процесса, охватывая и сотрудников учреждения, и родителей (законных представителей);

- индивидуализации образовательного процесса в части детей с ограниченными возможностями здоровья целенаправленного формирования способностей таких детей к общению и взаимодействию с другими учащимися;

- раскрытия и развития способностей и одаренности, обучающихся детей с ОВЗ через работу клубов, секций, студий и кружков, осуществление общественно – полезной работы, включая общественной практики, применяя потенциал образовательных организаций дополнительного образования детей;

- подключение детей с ОВЗ в доступные им умственные и созидательные мероприятия, научно – техническое творчество и проектно - исследовательскую деятельность;

- привлечение детей с ОВЗ, их родителей (законных представителей), педагогов и общественности в создании основной общеобразовательной программы, планирование и осуществление внутри школы социальной сферы, в свою очередь создание и осуществление индивидуальных образовательных маршрутов обучающихся;

- внедрение в образовательную деятельность современных научно

доказанных и достоверных коррекционных технологий, соответствующих специальным образовательным потребностям детей с ОВЗ;

- сотрудничество в целом образовательном пространстве общеобразовательной и специальной (коррекционной) школы в целях плодотворного применения скопленного педагогического опыта обучения детей с ОВЗ и сформированных для этого ресурсов.

Таким образом, можно сделать вывод, что понятие «дети с ограниченными возможностями здоровья» дает возможность считать данную категорию лиц как обладающих функциональными ограничениями, неспособных к той или иной деятельности в результате болезни, отклонений или недостатков развития, нетипичного состояния здоровья, в силу отсутствия адаптированности внешней среды к главным потребностям индивида, в результате отрицательных стереотипов, заблуждений, выделяющих нетипичных людей в социокультурной системе. Самой главной особенностью в обучении детей с ОВЗ является индивидуальный подход, с учетом особенностей психики и здоровья детей.

## **1.2 Особенности координационных и двигательных способностей детей с нарушением интеллекта**

Из всех патологий человека интеллектуальная отсталость считается наиболее популярной. Согласно сведениям Федеральной службы государственной статистики, в Российской Федерации на учете в органах социальной защиты населения состоит около 10 млн. инвалидов, что составляет в целом 6,8 % жителей. Численность детей – инвалидов, в том числе с умственным недоразвитием, с каждым годом возрастает. Дети и молодые люди, имеющие отличия в интеллектуальном развитии, составляет от 3 до 5 % от общего количества жителей нашего государства, при этом за



последнее время отмечается твердая тенденция повышения данной категории детей [40, с. 164].

Все еще остается открытой проблема о том, с чем же связана тенденция наращивания количества интеллектуально отсталых детей. Л.М. Шипицина в работе «Необучаемые дети в семье и обществе» отмечает что, не обращая внимание, на долготлетнюю ситуацию об интеллектуальной отсталости говорить, о ее причинах у определенных детей не всегда кажется вероятным. Довольно не редко причинные агенты оказываются в сложном содействии на всевозможных периодах психологического онтогенеза. Автор, например, систематизирует предпосылки интеллектуальной отсталости, деля их на 2 группы: эндогенные (внутренние), чаще всего потомственные, и экзогенные (внешние прирожденные и рано приобретенные (до возраста 3 – х лет) [89,с.18].

Ученые находят разные предпосылки трудностей проявления интеллектуальной отсталости: экология, вопросы генетики, социально – экономические обстоятельства жизни, становление медицины, впрочем, конкретного ответа пока что нет, но смысл оснований интеллектуальной отсталости принципиально не только для диагностики, но и для прогнозирования динамики болезни, а еще для возведения реабилитационной работы таких детей. На современном рубеже становления крупного сообщества жизнедеятельность лиц с задачами интеллектуального становления рассматривается не обособленно, а в реальном соприкосновении и содействии с разными социальными институтами и общественной средой. М.В. Агроба и Э.А.Дмитриева в работе «Профессиональная ориентация, профессиональная подготовка и трудоустройство при умственной отсталости» сообщают о том, что человек с умственной дефицитностью более не рассматривается как пациент или же в том числе и клиент, его воспринимают как согражданина [79, с.7].

Заключение трудностей социализации, предоставленной категории людей, содержит государственное значение и призывает к комплексному

научному раскладу, розыску действенных средств, форм и способов организации жизнедеятельности детей, страдающих умственной дефицитностью, в том количестве и в системе особых образовательных организаций. Процесс социализации интеллектуально отсталых детей в окружающем мире, во многом обоснован уровнем освоения ими трудовых, двигательных умений и способностей, находится в зависимости от степени становления физических свойств.

Одним из способов реабилитации и социальной приспособленности детей инвалидов - двигательная инициативность, стимулирующая становление всех систем и функций организма, корректировку, восполнение и профилактику двигательных и психологических нарушений, развитие личности. В.М. Мозговой в собственных работах отмечает физическое развитие детей с умственными нарушениями как составную часть всей коррекционно – развивающей системы. В данном случае автор делает вывод о том, что физическое развитие считается почвой высочайшей работоспособности во всех обликах трудовой и спортивной работы обучающегося с умственной отсталостью. Несоответствие приводит к тому, что обучающийся с умственной отсталостью не всякий раз может влиться в работу, а сама работа ему в тягость.

Важнейший преподаватель Л.С.Выготский, в собственных работах интеллектуальную отсталость, именуется более распространенным и тяжелым по социальным результатам изъяном человека из всех активных и часто встречающихся в состоянии здоровья. Рассматривая интеллектуальную отсталость как итог рассогласования меж функциональных связей мозга, он писал: «Исключительную важность при изучении умственно отсталого ребенка представляет моторная сфера. Моторная отсталость, моторная дебильность, моторный инфантилизм, моторная идиотия могут в самой различной степени комбинироваться с умственной отсталостью всех видов, придавая своеобразную картину развитию и поведению ребенка» [22, с. 176].

В процессе взросления различия между обычными детьми и детьми с

нарушением умственного развития становятся все более заметнее и существеннее. Это выражается в возможности выполнять мыслительные операции и в двигательной сфере. В.М.Мозговой считает, что двигательная функция у детей с интеллектуальными нарушениями, страдает в сравнении с нормально развивающимися обучающимися. На данной стадии становления двигательные функций нередко перекрывают друг друга, запаздывают, собственно, что сказывается в последующем на формировании двигательных возможностей детей. В данном случае он характеризует скоростно – силовые свойства обучающихся с нарушением интеллекта, как мало развитые, отмечает, что существует тенденция к их понижению.

Е.С. Черник направляет свой интерес на то, что у интеллектуально отсталых детей наблюдается ослабленность процессов внутреннего торможения, которая возникает всякий раз, когда нужно выполнить какое – либо точное действие [92, с. 18].

В работе «Физическая культура в специальном образовании» А.А.Дмитриева наблюдается, что особенности моторики практически у всех детей с нарушениями интеллекта связаны с недостатком высших уровней регуляции поступков, в данном случае двигательная недостаточность выражается в большей мере при выполнении сложных форм передвижений, а темпы освоения движениями существенно понижены, что приводит к замедленности создания сложных условных связей. Итогом всего этого считается несоответствие степени физического становления и двигательной подготовленности требованиям социально – трудовой приспособленности.

В выше упомянутой работе автор приводит собственную систематизацию нарушений физиологического становления интеллектуально отсталых детей, которая считается системным изложением ведущих дефектов двигательной среды. Из представленной систематизации видно, что имеются нарушения во всех ведущих, в том числе и в простых действиях: прыжках, ходьбе, при выполнении метаний, беге. Некорректность в перемещении в пространстве, неумении исполнять прерывистые движения, слабый уровень

дифференцированных мышечных усилий, дискоординация перемещений – это только некоторые проявления нарушений двигательной сферы ребенка. Все эти нарушения проявляются из-за поражения центральной нервной системы по причине чего информация поступает в кору головного мозга в неверном виде, в связи, с чем моторные акты имеют все шансы приобретать искаженные, нарушенные формы [92, с.19].

Органическое поражение коры головного мозга детей с интеллектуальным нарушением мешает не только их психологическому, но и физическому развитию, а так, же развитию у них всяких движений. В итоге нарушения связей информация, попадающая в кору головного мозга, располагается в искаженной форме, отсюда и ответная реакция считается нарушенной, все это обуславливает трудные недостатки в психическом развитии детей с интеллектуальными нарушениями. Дефект умственного отставания ограничивает ориентировку на месте, освоение двигательных способностей, собственно, что ведет к значительному понижению двигательной энергичности, а значит, к дисгармоничному развитию динамической и статической мускулатуры детей. У них нередко имеются некоординированное выполнение несложных перемещений, таких как бег и ходьба. Неумение выполнять двигательные действия на достаточном техническом уровне ведет, конечно, к отсутствию внимания обучающихся с интеллектуальными нарушениями к занятиям спортом. Это ведет собственно к тому, что данные дети не будут обладать необходимыми двигательными навыками, что отрицательно скажется на их психофизическом становлении, так как они не имеют возможности на должном уровне заниматься как здоровые дети, заимствовать их навыки, выступать совместно с ними.

У умственно отсталых детей нарушения физиологического становления отмечаются в отставании массы и длины тела, у этих детей имеются не редко нарушение осанки, сводов стоп, деструкция грудной клетки, могут быть замечаться деформации черепа и отклонения лицевого скелета. Могут быть низкие показатели объема жизненной емкости легких. У детей с легкими

интеллектуальными нарушениями заторможенный темп психомоторного становления, что выражается в недостаточном уровне становления локомоторных функций, непродуктивности движений, двигательном волнении и суетливости. Движения детей бедны, не точны, угловаты, в них не достаточно плавности, плохо сформированы движения рук, связанные с небольшой моторикой, а так же предметная манипуляция и мимика. У них также страдает слаженность, правильность и темп движений. Движения замедленны, нескладны, что порождает сложность с формированием в метании, беге и прыжках; детям не просто удерживать заданное положение, дифференцировать старания и переключаться на прочие виды физических упражнений. У таких детей имеется отставание в формировании физических свойств – быстроты, силы, выносливости; более всего отставание выражено в развитии координационных возможностей, что выражается в недостаточной точности, ориентировке в пространстве, равномерности движений, сохранении равновесия. Дети быстро утомляются по причине недоразвития нервной, сердечно – сосудистой и дыхательной систем.

У детей с интеллектуальным нарушением моторное недоразвитие проявляется в 70 – 90 %. У детей нарушены согласованность, точность и темп движений, у некоторых моторного недоразвития выражается в апатичности движений, неповоротливости, в слабых показателях силы и скорости движений.

Психомоторное недоразвитие с интеллектуальным нарушением выражается в замедленном темпе развития локомоторных функций, непродуктивности движений, двигательном смятении и суетливости. Движения скудны, угловаты, излишне плавны, в особенности плохо сформированы изящные и точные движения рук, жестикуляции и мимика, предметная манипуляция, моторная недостаточность обнаруживается в 70 – 80 % случаев. Страдает согласованность, верность и темп движений, они неуклюжи, замедленны, что мешает развитию механизма прыжков, бега и метаний. В том числе в подростковом возрасте обучающиеся с трудом

принимают и задерживают заданную позу, дифференцируют собственные старания, переключаются на иной вид физических упражнений. У одних детей двигательное недоразвитие выражается в неловкости, вялости, низкой силе и скорости двигательных действий, у иных – завышенная подвижность соединяется с беспорядочностью, бесцельностью, наличием бесполезных движений.

Нарушение физического становления: отставание в длине и массе тела; нарушение осанки; порезы верхних и нижних конечностей; нарушение в развитии стопы; нарушение в развитии грудной клетки и понижение ее окружности; аномалии лицевого скелета; отставание в показателях размера объема жизненной емкости легких; деструкции черепа; дисплазия.

Нарушение в развитии двигательных возможностей [31, с.148]:

- нарушение координационных возможностей (точности движений в пространстве; ритма движений; дифференцировки мышечных стараний; правильности движений во времени; координация движений; пространственной ориентировки; равновесия);

- отставание от здоровых сверстников в развитии физических качеств (силы основных групп мышц рук, ног, спины, живота на 16 – 31 %; скорости реакции, частоты движения рук, ног, быстроты одиночного движения на 10 – 15 %; выносливости к повторению быстрой динамической работы, к работе субмаксимальной силы, к труду большой мощности, к работе умеренной мощности, к статистическим усилиям различных мышечных групп на 15 – 35%; скоростно-силовых качеств в прыжках и метании на 20 – 35 %; гибкости и подвижности в суставах на 15 – 25 %).

Нарушение основных движений:

- отсутствие сноровки и мягкости движений;
- жесткие промахи при дифференцировании мышечных стараний;
- лишняя скованность и напряженность;
- ограничение амплитуды движений в ходьбе, беге, прыжках и метании;
- неточность движений в пространстве и времени.

Своеобразные особенности моторики обоснованы дефектами высочайших значений регуляции. Это порождает не высокую эффективность операционных процессов всех видов работы и отражается в несформированности деликатных дифференцированных упражнений, плохой координации трудных двигательных актов, невысокой обучаемости упражнениями, косности сформированных способностей, дефектах целесообразного построения движений, затруднениях при выполнении или же изменении движений при словесном руководстве. Отставание в физиологическом формировании интеллектуально отсталых детей, уровень адаптации к физиологической нагрузке зависит не только от поражения центральной нервной системы, но и является следствием вынужденной гипокинезии. Недостаток или ограничение двигательной инициативности задерживает непосредственное созревание детей, возбуждая цепь неблагоприятных взаимодействий организма: ослабляется сопротивляемость к простудным и инфекционным болезням, формируются предпосылки слабого малотренированного сердца. Гипокинезия зачастую приводит к излишнему весу, а в некоторых случаях к ожирению, что еще более уменьшает моторную динамичность.

У многих обучающихся имеются патологии дыхательной, сердечно – сосудистой, эндокринной систем, внутренних органов, слуха, зрения, врожденный вывих бедра, врожденные структурные аномалии зубов и прикуса, готическое небо.

Из числа второстепенных патологий в опорно-двигательном аппарате наблюдаются деформация стопы, нарушение осанки (сколиозы, кифозы, лордозы), диспропорции телосложения, функциональная недостаточность брюшного пресса, парезы, кривошея.

Главной патологией двигательной сферы у детей с интеллектуальными нарушениями считается нарушение координации движений.

Если говорят о координационных возможностях человека, то в таком случае имеют в виду гармоничные, целесообразные, координированные

движения и способность ими управлять.

Координационные способности– это совокупность психофизических, морфологических компонентов организма (лиц с ограниченными возможностями), целостность которых в пределах функциональной системы гарантирует результативную двигательную деятельность, то есть способность рационально строить движение, регулировать им, и в случае потребности, стремительно менять его.

Естественной базой координационных возможностей, считаются качества нервной системы (сила, мобильность, сдержанность нервных процессов), индивидуальные виды строения коры головного мозга, уровень зрелости ее некоторых областей, степень формирования и безопасность воспринимающих систем (зрения, слуха и др.), эффективность психологических действий (чувств, восприятия, памяти, мышления), темперамент, характер, умение корректировать эмоциональное состояние. Это значит, что координационные возможности формируются теми биологическими и психическими функциями, которые у ребенка с разными нарушениями имеют дефектную основу.

Данные патологии ведут к рассогласованию разных функций организма. В первую очередь среди функций двигательного аппарата и работой иных систем, которые обеспечивают функциональность мышц (В.С.Фарфель, 1976, 1984, 1999), что усложняет освоение сложно-координационных двигательных действий, а стало быть, и координационных возможностей.

К условиям, оказывающим большое влияние на проявление координационных возможностей детей с интеллектуальными нарушениями, относят следующее:

- степень межмышечной координации, гарантирующая технику двигательных действий;
- вид высшей нервной деятельности, характерные черты поведения;
- многофункциональное состояние центральной и периферической



нервной системы;

- многофункциональное состояние двигательного, визуального, слухового, тактильного и иных анализаторов;

- состояние высших психологических функций, психологическая стабильность, умение исследовать и стремительно решать проблемы при обстоятельствах неожиданно изменившихся условий.

В структуру координационных возможностей входят следующие элементы:

- координация движений – способность к упорядоченным, слаженным движениям тела и его элементов;

- ориентировка на местности – умение к определению и изменению позы тела и некоторых его частей в пространственно – временной области;

- равномерность движений – умение осваивать установленный ритм движений;

- разграничение усилий, периода, места и ритма, комплексная характеристика, отражающая достоверность оценивания, отмеривания и воссоздания установленных параметров движения;

- скорость реагирования – умение соответствовать движениям на различные внешние сигналы (визуальные, слуховые), менять движение в изменяющихся обстоятельствах;

- точность мелкой моторики – умение воссоздать изящные движения пальцами рук в согласовании с установленной задачей;

- расслабленность – способность к свободному и целесообразному уменьшению напряжения мышц;

- баланс – способность к сохранению неизменной позы в статистических и динамических упражнениях, на ограниченной, подвижной опоре, при действии ускорений.

И элементарные, и трудные движения стимулируют у ребенка затруднения: в первом случае необходимо четко повторить то или иное движение или позу, во втором – визуально отделить дистанцию и попасть в

необходимую мишень, в третьем – рассчитать и осуществить, в четверном – четко повторить установленный темп движения. Каждое из них потребует скоординированного, поочередного и синхронного сочетания движений звеньев тела в пространстве и времени, конкретного действия, линии движения, амплитуды, ритма и иных характеристик движения. Но в силу органического поражения различных степеней мозговых строений, рассогласования между стабилизирующими и выполняющими органами, низкой воспринимающей афферентации, регулировать абсолютно всеми характеристиками в тоже время интеллектуально отстающие дети не могут.

Таким образом, особенности координационных и двигательных способностей ребенка с нарушением интеллекта обусловлены тяжестью умственного недостатка, а кроме того сопутствующими болезнями и второстепенными нарушениями, отклонениями в психологической и эмоционально – волевой области.

### **1.3 Особенности обучения детей с нарушением интеллекта в спортивной школе**

Поддержка детей и подростков с патологией интеллектуального нарушения оказывается с учетом возраста, уровня снижения интеллекта и всегда носит системный характер, то есть проблемы диагностики, развития, коррективки, обучения и воспитания рассматриваются специалистами: логопедами, олигофренопедагогами, особыми специалистами по психологии, психоневрологами и иными врачами согласно потребности.

Для детей с нарушением интеллекта открыты дошкольные образовательные учреждения компенсирующего вида с круглосуточным пребыванием детей, коррекционные детские дома, специализированные психоневрологические санатории, компенсирующие группы детских садов

комбинированного вида, коррекционные школы VII вида, дошкольные образовательные учреждения интегрированного типа, а также учреждения дополнительного образования, в частности спортивные школы.

В спортивной школе создаются все условия без исключения для развития детей с интеллектуальными нарушениями с целью развития и коррекции их недочетов. Небольшая наполняемость групп, распределение группы на подгруппы с целью проведения учебно – тренировочных занятий дают возможность реализовать индивидуальный и дифференцированный подход к обучающимся. Здесь детям с интеллектуальными нарушениями оказывается комплексная поддержка. Наравне с коррекционно – педагогическими мероприятиями, проводимыми тренерами – преподавателями, педагог – психолог оказывает детям эмоциональную поддержку, а врач и методист по лечебной физкультуре ответственны за лечебно – профилактические мероприятия.

В основе обучения и воспитания детей и подростков, как нормально развивающихся, так и с нарушением интеллекта, лежат одни и те же убеждения, которые в том и другом случае осуществляются по-разному. Данные основы воспитывающего и развивающего обучения, взаимосвязи обучения с жизнью, научности и доступности, систематичности и очередности, сознательности и активности, наглядности, стабильности итогов обучения, коллективного характера обучения и учета личных особенностей обучающихся.

Акцентируется так же внимание на характерные дидактические основы, которые применяются только лишь в обучении ребенка с интеллектуальными нарушениями. К ним можно отнести принцип коррекционной направленности обучения, профессионального характера трудового обучения, связи общеобразовательной и трудовой подготовки.

В спортивной школе соблюдается щадящий, охранительный режим, который реализуется в создании в каждой учебно – тренировочной группе доброжелательной, спокойной атмосферы, предупреждении конфликтных

ситуаций, с учетом особенностей каждого ребенка.

Для детей с умственной отсталостью весьма значительным считается мотивирование, уяснение того, для чего необходимы те или иные познания и как они могут применять их в жизни. Мышление обучающихся коррекционных групп спортивной школы определенное, и учебный используемый материал, который не сопряжен с их индивидуальным опытом, никак не порождает у них заинтересованности, в таком случае то, что сопряжено с их деятельностью в обыденной жизни, усваивается гораздо лучше. В связи с данным исследованием новой проблемы, обучающимся с патологией интеллектуального нарушения целесообразно разъяснять, как они могут использовать приобретенные знания в жизни. Приобретенные познания и умения должны быть зафиксированы на практике, в новых обстоятельствах и перенесены в реальную жизнедеятельность.

Суть преподавания в коррекционных группах спортивной школы адаптировано с учетом способностей ребенка рассматриваемой группы. Объем и глубина изучаемого материала существенно снижена по сравнению с обычной программой спортивной школы. Обучающимся с интеллектуальными нарушениями предоставляется менее обширная система знаний и умений, ряд понятий не изучаются. Вместе с тем формируемые у обучающихся коррекционных групп спортивной школы знания, умения и навыки абсолютно достаточны для того, чтобы подготовить их к независимо жизни в обществе и овладению специальностью.

Усваивание учебного материала обучающимися с нарушением интеллекта растянуто во времени и совершается невысокими темпами, по этой причине сравнительно незначительным объемом материала дети овладевают за 9 – 11 лет.

В спортивной школе для детей с умственными нарушениями решаются воспитательные, образовательные, оздоровительные задачи и задачи физического формирования:

- развитие потребности и умения без помощи других заниматься

физическими упражнениями, сознательно использовать их в целях развлечений, занятий, роста трудоспособности;

- развитие моральных и волевых свойств, приучение к выдержке, организованности, ответственности за собственные поступки;

- формирование физиологических особенностей;

- укрепление здоровья, закалка организма;

- обучение основам техники движений, развитие актуально требуемых умений и способностей;

- организация необходимых знаний, гигиенических способностей.

К особым задачам относятся:

1.       Корректировка ключевых упражнений в ходьбе, беге, плавании, метании, прыжках, упражнениях с предметами и др.;

- компенсирование утраченных либо нарушенных двигательных способностей;

- согласованности движений некоторых звеньев тел (туловища, рук, ног, головы);

- слаженности движений и дыхания;

- развитие движений за счет неповрежденных функций.

2. Корректировка и формирование координационных способностей:

- статического и динамического равновесия;

- расслабления;

- дифференцировки усилий, времени и пространства;

- размерности движений;

- правильности выполнения мелких движений кисти и пальцев;

- ориентировки в пространстве;

Скорости реагирования на меняющиеся условия.

3.       Корректировка и формирование физиологической подготовленности:

- формирование мышечной силы, простых конфигураций высокоскоростных возможностей, сноровке, стойкости, мобильности в

суставах;

- целенаправленное подтягивание отстающих в формировании физических качеств.

#### 4. Корректировка и предотвращение соматических патологий:

- корректировка массы тела;
- корректировка речевого дыхания;
- развитие и корректировка осанки;
- предотвращение и корректировка плоскостопия;
- укрепление сердечно – сосудистой и дыхательной систем.

#### 5. Корректировка и формирование психологических и сенсорно-перцептивных возможностей:

- дифференциация визуальных и слуховых сигналов по силе, дистанции, направлению;

- формирование визуальной и слуховой памяти;
- формирование визуально-предметного, зрительно-пространственного

и слухового восприятия;

- формирование визуального и слухового внимания;
- дифференциация визуальных, слуховых, тактильных чувств;
- формирование воображения;
- корректировка и формирование эмоционально-волевой сферы.

#### 6. Формирование познавательной деятельности:

- увеличение и фиксирование знаний, основанных на межпредметных отношениях, представляющих составной частью физиологических процедур (развитие пространственных представлений, вербальной и коммуникативной работы, ознакомление с животным миром и т.п.);

- развитие представлений о несложных движениях, частях тела, суставах (наименование, представление, значимость в движении), об упражнениях, их техническом влиянии на организм, требования к осанке, дыханию, питанию, распорядку дня, гигиене тела и одежды, закаливанию, смыслу упражнений в жизни человека и самостоятельных занятий.

## 7. Развитие личности ребенка с нарушением интеллекта.

Программный материал по физической культуре содержит области: ритмика и дыхательная гимнастика, зарядка, легкая атлетика, лыжная подготовка, спортивные и подвижные игры, плавание. Каждый из этих областей содержит множественные физиологические процедуры, разрешающие оказывать воздействие на разнообразные звенья опорно-двигательного аппарата, мышечные группы, вегетативные системы, вносить коррекцию в развитие физического воспитания, психики и поведения. Одни и те же упражнения имеют все шансы применяться на тренировочных занятиях физического воспитания и лечебной физической культуры, на рекреационных и спортивных занятиях.

В соответствии с педагогическими задачами их можно совместить в последующие категории:

- упражнения на коррекцию осанки, свода стопы, телосложения;
- упражнения, сопряженные с движением тела в пространстве – ходьба, прыжки, лазание, плавание, ходьба на лыжах;
- упражнения на развитие мелкой моторики кистей и пальцев рук;
- упражнения лечебного и предупреждающего влияния;
- художественно – музыкальные упражнения;
- упражнения, нацеленные на формирование и коррекцию восприятия, мышления, воображения, визуальной и акустической памяти, внимания и иных психологических процессов;
- упражнения, выступающие равно как независимые разновидности адаптационного спорта;
- общеразвивающие упражнения;
- упражнения на формирование силы, скорости, выносливости, гибкости, ловкости;
- упражнения на формирование и коррекцию координационных возможностей;
- укрепление мышц спины, живота, рук и плечевого пояса, ног;

- упражнения с речитативами, стихами, загадками, счетом;
- упражнения прикладного характера, целенаправленные на освоение ремесла, трудовой деятельности.

Принимая во внимание характерные черты протекания психологических процессов у ребенка с интеллектуальной отсталостью, особый интерес уделяется спортивно-технической подготовленности, требующей больше времени на обучение (медленное осваивание, неоднократное повторение) технике двигательных действий. Весь цикл обучения рассчитан на все, без исключения, года обучения в спортивной школе, он учитывает последовательность, подсчет возрастных отличительных характеристик детей, дифференцированный и индивидуальный подход, общедоступность и поэтапность условий, мотивацию и заинтересованность обучающихся. Количество детей в группе не должно превышать 7 – 9 человек. Учебная нагрузка в неделю составляет от 4 часов в спортивно – оздоровительных группах, до 9 часов в группах начальной подготовки тренировочных группах.

Дети с нарушением интеллекта не понимают требований тренера – преподавателя, не осознают задания, сложно усваивают очередность движений в упражнениях, плохо запоминают свое место в строю. Опыт исполнения физического упражнения у них развивается медленнее, нежели у здорового ребенка.

На учебно – тренировочных занятиях необходимо подбирать для учащихся с нарушением интеллекта подобные упражнения, подвижные игры, которые бы гармонично совершенствовали их. Данные и прочие характерные черты требуют исследования особенных технологий с целью проведения учебно-тренировочных занятий.

Обучение необходимо чаще переносить на спортивную площадку, упражнения выбирать разнообразные по движениям, однако элементарные для выполнения.

В спортивной школе следует проводить общеразвивающие и



прикладные физические упражнения. Из них немаловажную значимость играют первые. В задачу подобных упражнений выступает формирование и укрепление здоровья ребенка с нарушением интеллекта, формирование координации движений, равновесия. К примеру, с целью формирования координации на учебно–тренировочном занятии применяют упражнения с предметами: кубиками, флагами, мячами, скакалками и др. Без исключения они обладают весьма огромной ролью для профессионально – трудовой подготовки обучающихся, таким образом формируют точность движений, ритмичность, гибкость, ловкость, способность грамотно распределять силы.

И упражнения, и игры выбираются с учетом их корригирующего значения. От тренера – преподавателя в коррекционных группах спортивной школы требуется особенная точность в работе, жесткая обдуманность содержания и технологии обучения. В период занятий необходимо непрерывное внимание абсолютно ко всем обучающимся и к каждому в отдельности, непрерывный мониторинг за поведением учебной группы, ее настроением. Безмятежность, ровное поведение, жизнерадостный настрой команды, дисциплинированность, уверенность и точность движений – таким обязан быть тренер – преподаватель в спортивной школе.

Внеклассная работа по физическому воспитанию в коррекционных группах спортивной школы – это многочисленные физкультурные и спортивные мероприятия, проведение «Дней здоровья», а кроме того усовершенствование личных спортивных достижений, обучающихся согласно определенным видам спорта.

Для эффективной работы обучающихся с нарушением интеллекта на учебно-тренировочном занятии следует гарантировать наиболее занятость каждого, разграничить нагрузку, реализовать контроль за состоянием обучающихся на занятии, за выполнением упражнений, гарантировать страховку и вовремя оказывать поддержку, контролировать дисциплину и порядок, применять соответствующие способы организации обучающихся.

Детей с нарушением интеллекта, занимающихся в группах начальной

подготовки, учат: вовремя переодеваться, грамотно укладывать одежду, приходить к месту занятий строем, подбирать после занятий спортивный инвентарь и снаряжение; сдавать рапорт, внимательно слушать команду, лично давать команды. В связи с темой и задачами занятия, детей с нарушением интеллекта, делят на категории согласно степени двигательных способностей и степени умственной отсталости. В спортивно – оздоровительных группах разделение на группы наиболее рационально, вследствие того, что дети с патологией умственной отсталости данного года еще никак не обучены осуществлять упражнения, а подобная организация детей поможет помочь тренеру – преподавателю во время занятий уделять большой интерес определенному обучающемуся, оценить качество исполнения упражнений, их поведение, дифференцированно подобрать способы одобрения.

В период учебно-тренировочного занятия тренер-преподаватель оценивает действия обучающегося, группы детей, дает каждому возможность оценить действия своего ровесника. Весьма немаловажно предоставлять отчетливые задания, в группах начальной подготовки совмещать разъяснение с показом и тщательно наблюдать, как изучили дети с нарушением интеллекта инструкцию, понимают ли они ее.

Осмысленность будет удачной если:

- тренер – преподаватель неплохо знает возможности обучающейся группы (физические, умственные);
- приучает ребенка к терминологии в области физической культуры и спорта.

Надзор со стороны тренера – преподавателя за исполнением заданий в основном визуальный.

Деятельность детей с нарушением интеллекта при разучивании, закреплении упражнений организуется разными методами.

Фронтальный метод применяется при исполнении ходьбы, бега, общеразвивающих и коррекционных упражнений. Данный метод подразумевает осуществление одного и того же упражнения абсолютно всеми

обучающимися одновременно. Достоинство данного метода состоит в том, что все без исключения обучающиеся выполняют упражнения одного уровня, одновременно, и визуально видно кто не справляется с поставленной задачей. Данный метод применяют при выполнении построения, перестроения, ходьбы, бега, упражнений с предметами, гимнастических упражнений на осанку. Тренеру – преподавателю нужно помнить, что в коррекционных группах спортивной школы имеются дети, которые согласно своему состоянию здоровья не имеют шансов наряду с другими выполнять упражнения. Таким детям даются персональные задания.

Нередко на учебно – тренировочных занятиях в спортивной школе применяется поточный способ выполнения упражнений. Сущность данного метода состоит в том, что обучающиеся исполняют упражнения поочередно друг за другом. Один обучающийся ещё не окончил выполнять упражнение, а второй уже приступает к выполнению. Это могут быть упражнения с продвижением вперёд, передачей предметов, броски и ловля мяча, упражнения в равновесии. Преобладает этот метод в тренировочных группах спортивной школы, когда реализуется улучшение двигательных умений и навыков.

Посменный метод организации деятельности обучающихся на учебно-тренировочных занятиях заключается в том, что они используют упражнения сменами по несколько человек синхронно (от двух и более). В начале обучения, когда тренер – преподаватель должен осуществлять контроль действий каждого обучающегося, упражнения реализовываются сменами согласно 2 – 3 человека. По мере овладения навыками выполнения упражнений количество обучающихся может увеличиваться, если обучение протекает медленно – уменьшаться. На учебно – тренировочных занятиях в коррекционных группах спортивной школы, обучающихся распределяют на смены из-за их разных способностей. К примеру, сильные обучающиеся делают упражнения с обручами на гимнастическом бревне, в то время как наиболее слабые обучающиеся делают на таком же гимнастическом бревне

более элементарное в координационном взаимоотношении упражнение с гимнастической палочкой.

При групповом способе обучающиеся разделяются на группы (согласно усмотрению тренера – преподавателя) и любая группа согласно заданию, занимается на том или ином снаряде. Одна группа осуществляет лазание по гимнастической стенке, другая – упражнения на равновесие. Далее группы меняются местами. Однако в группах, где обучающиеся с нарушением интеллекта при этой форме организации занятий весьма сложно держать в поле внимания абсолютно всех обучающихся, так как многие из них не всегда понимают двигательную установку.

Круговой способ подразумевает осуществление обучающимися упражнений на разных снарядах последовательно. К примеру, поочередно обучающиеся осуществляют опорный прыжок, потом упражнения в равновесии и переключаются на ходьбу по ориентирам. После этого порядок выполнения предложенных упражнений повторяется.

Тренер – преподаватель обязан обладать абсолютно всеми данными методиками и постоянно применять ту, которая по его суждению более разумна. При любом способе организации необходимо располагать детей с нарушением интеллекта в зале, либо на площадке таким образом, чтобы они имели возможность наблюдать не только демонстрацию упражнений тренером – преподавателем, но и осуществление этого упражнениями другим обучающимися.

По сравнению с указанными способами проведения учебно – тренировочных занятий со здоровыми детьми, в учебных группах, где занимаются дети с нарушением интеллекта, значительно большее значение имеет индивидуальная работа с обучающимися. При индивидуальном методе ведения занятий можно незамедлительно установить вид ошибок и помочь устранить их. Кроме того, появляется возможность больше уделять внимание обучающимся со слабой двигательной подготовленностью, помогая им в выполнении упражнений.

Последнее время в коррекционных группах спортивной школы для детей с нарушением интеллекта все чаще стали использовать дифференцированный способ выполнения занятий.

Таким образом, можно сделать вывод, что особенности обучения детей с нарушением интеллекта в спортивной школе, заключаются в целенаправленной коррекционной работе, направленной на коррекцию основных движений, развитие координационных способностей, профилактику соматических нарушений и воспитание личности ребенка.

#### **1.4 Технологии, используемые в спортивной школе при обучении детей с нарушением интеллекта**

Одним из средств, улучшающих психическое и физическое состояние детей, является адаптивная физическая культура. Целью адаптивной физической культуры является: формирование потребностей занятий физическими упражнениями, укрепление здоровья, повышение трудоспособности, интеллектуальное и психическое развитие. Адаптивная физкультура занимает одно из ведущих мест в подготовке учащихся с нарушением интеллекта к успешной социальной адаптации, способствует коррекции нарушений психофизического развития.

*Адаптивная физическая культура* – это комплекс мер спортивно – оздоровительного характера, направленных на реабилитацию и адаптацию к нормальной социальной среде детей с ограниченными возможностями.

*Цель адаптивной физической культуры* как вида физической культуры – предельно допустимое формирование жизнеспособности ребенка, обладающего устойчивыми аномалиями в состоянии здоровья, за счет обеспечения оптимального режима функционирования отпущенных природой и встречающихся в наличии (оставшихся в процессе жизни) его

физических данных и духовных сил, их гармонизации с целью предельно вероятной самоактуализации в качестве социально и индивидуально важного субъекта.

*Основные функции общеразвивающей физкультуры:*

- оздоровительная: комплекс упражнений подбирается с учетом индивидуальных возможностей организма детей с нарушением интеллекта, возраста и других факторов;
- воспитательная: реализуется в распространении и агитации здорового образа жизни;
- образовательная функция заключается в подаче теоретического и практического материала курса оздоровительной физкультуры профессиональными тренерами на основе проверенных методических и экспериментальных данных.

*Методы адаптивной физкультуры:*

- способы развития знаний (способы фразы (сведения речевого влияния) и способы наглядности (сведения перцептивного влияния);
- способы обучения двигательным действиям (способ расчлененного и способ целостного обучения);
- способы формирования физических качеств и способностей (метод максимальных усилий, метод электростимуляции, повторный, равномерный, интервальный, соревновательный, игровой);
- методы воспитания личности (метод воспитывающей среды; метод воспитывающей деятельности; метод осмысления человеком себя в реальной жизни);
- способы педагогического влияния (метод убеждения, метод упражнения, метод педагогической оценки);
- методы организации взаимодействия тренера – преподавателя и занимающихся (индивидуальные, индивидуально – групповые и мало – групповые занятия).

Таким образом, посредством адаптивной физической культуры можно

значительно улучшить психическое и физическое состояние учащихся, имеющих отклонения в интеллектуальном развитии, и главное приобщить их к посильным для себя физическим упражнениям и умению управлять своим психофизическим состоянием.

Дети с нарушением интеллекта нуждаются в особенном индивидуальном подходе, в реализации своих потенциальных возможностей и создании условий для развития.

При работе с детьми с нарушением интеллекта, применяются особые коррекционно – развивающие педагогические технологии, позволяющие добиваться положительной динамики в обучении и воспитании.

При подборе содержания занятий для учащихся с нарушением интеллекта необходимо учитывать принцип доступности. Все занятия должны иметь гибкую структуру, разработанную с учетом возрастных особенностей детей и степени выраженности дефекта. Формы работы определяются целями занятий, для которых характерно сочетание как традиционных приемов и методов, так и инновационных технологий.

Педагогические технологии обучения детей с нарушением интеллекта постоянно обновляются, расширяются и дополняются. На сегодняшний день среди наиболее эффективных технологий обучения детей с нарушением интеллекта признаны игровые и здоровьесберегающие технологии, а также технологии дифференцированного обучения.

Технологии, используемые в спортивной школе при обучении детей с нарушением интеллекта:

- здоровьесберегающая технология;
- игровые технологии;
- технология проблемного обучения;
- информационные технологии;
- технология разноуровневого обучения;
- технологии дифференцированного обучения;
- лично-ориентированные технологии;

- технологии компенсирующего обучения.

*Здоровьесберегающая образовательная технология* наиболее значима среди всех известных технологий по степени влияния на здоровье детей, особенно с нарушением интеллекта (Приложение 1).

Основная цель применения здоровьесберегающей технологии в обучении детей с нарушением интеллекта – создание у воспитанников тех навыков, умений и знаний, которые позволяют им жить полноценной жизнью с минимальным количеством ограничений, а также помогут привить культуру здоровья.

Игры являются наиболее оптимальной формой занятий физическими упражнениями с категорией детей с ОВЗ. Обучающийся, включаясь в содержание игры, становится ее прямым соучастником, веселится и радуется, забыв о собственных проблемах. Для ребенка самая значительное удовольствие в игре – это удовлетворенность естественной необходимости в общении, психологического контакта с другими детьми и взрослыми, вероятность проявления собственных эмоций. Как правило, данные дети в силу уменьшения двигательной активности ощущают недостаток общения, что по-разному влияет на нервную систему детей. При работе с подобными детьми все внимание следует обратить на раскрытие их возможных способностях и развитии подобных мотивов деятельности, которые были бы им близки и понятны.

Эффективным средством развития психофизических качеств для детей с ограниченными возможностями здоровья является *игровой метод*. Подвижные и спортивные игры позволяют расширить двигательный опыт и приобрести навыки группового и командного взаимодействия. Игровая деятельность также способствует развитию мотивационной и психической сферы, успешной социальной интеграции.

Физическое воспитание является неотъемлемой частью всей системы учебно-тренировочной работы спортивной школы для детей с нарушением интеллекта.



Оно разрешает образовательные, воспитательные, коррекционно-компенсаторные и лечебно-оздоровительные задачи. Физическое воспитание осуществляется в близкой взаимосвязи с интеллектуальным, моральным, эстетическим обучением и профессионально – трудовым обучением, занимает одно из основных мест в подготовке учащихся с умственными нарушениями к независимому существованию и полезному труду.

Средства физического воспитания преимущественно направлены на коррекцию и компенсацию недостатков физического развития, нарушения развития координационных способностей, воспитание двигательных качеств.

Основными методами и методическими приемами, которые используются при проведении физкультурных занятий с умственно отсталыми учащимися:

- метод формирования знаний;
- метод обучения двигательным действиям;
- метод формирования физических способностей;
- игровой метод;
- метод психического регулирования;
- метод формирования познавательной деятельности.

В основу обучения положена система простых физических упражнений, нацеленных на коррекцию недостатков физического воспитания и моторики, укрепления здоровья, выработку жизненно необходимых двигательных умений и навыков у учащихся с умеренной и тяжелой умственной отсталостью.

Упражнения для укрепления мышц кистей и пальцев рук способствует успешному овладению письмом. Специальные упражнения для формирования и коррекции осанки помогают правильно держать свое тело сидя, стоя, при ходьбе и беге.

В подвижных играх применяются известные и легкодоступные виды непосредственных движений: ходьба, бег, лазанье, перелезание, прыжки, упражнение с мячом, в их несложной технике и тактике, а правила всегда возможно поменять соответственно физиологическим и интеллектуальным

способностям детей.

Особая значимость подвижных игр для детей с нарушением интеллекта состоит в способности одновременного влияния на моторную и психологическую сферу. Мгновенная замена игровых ситуаций предъявляет повышенные запросы к подвижности нервных процессов, скорости взаимодействия и нестандартности действий. Игры заставляют размышлять более практично, реагировать на воздействие партнеров, адаптироваться к ситуации. Непосредственно по этой причине с помощью игры у детей с интеллектуальной отсталостью формируют восприятие, мышление, внимание, воображение, память, моторику, речь, повышая интеллектуальную активность, а, следовательно. Познавательную деятельность в целом. *Технология проблемного обучения* детей с нарушением интеллекта касается технологий, обуславливающих стратегию и манеру обучения. К данному типу принадлежат такие технологии как:

- установленные (типовые и эвристические задачи на нахождение, определение, переструктурирование);
- диалогические (собеседование, дискуссии, беседы индивидуальные и коллективные);
- технологические тренинги на обработку нормативных способов педагогической деятельности. Согласно данным обстоятельствам зачастую сочетают элементы перечисленных технологий.

Методика проблемного обучения базируется на создании особого типа мотивации, по этой причине требуется особенного конструирования дидактического содержания материала, который должен быть представлен как цепочка проблемных ситуаций, основанных на познавательной деятельности детей с нарушением интеллекта.

Индивидуальный стиль работы с детьми с нарушением интеллекта более благополучно складывается в процессе организации и проведении поисковой независимой деятельности, которая реализуется в ходе тренировочного занятия и подготовки домашнего задания.

Адаптивное обучение основывается на возрастную периодизацию. Так в подростковом возрасте проявляется «Я – концепция», происходит подчинение собственных интересов нормам общественной жизни, отсюда главный вид деятельности – общение. В данный период оптимальные результаты могут быть достигнуты в ходе сочетания технологий, в которых реализуются идеи коллективного и группового обучения детей с нарушением интеллекта.

Методика проблемного обучения считается главной в системе адаптивных, личностно-ориентированных технологий, так как преобразующая деятельность детей с нарушением интеллекта способна результативно использоваться только лишь в ходе самостоятельного выполнения проблемного характера.

Технология группового самостоятельного обучения детей с нарушением интеллекта в данной системе осуществляет пропедевтическую роль, так как средствами данной технологии тренер – преподаватель и дети с нарушением интеллекта подготавливаются к взаимодействию в режиме последующих адаптивных технологий обучения.

Использование в обучении детей с нарушением интеллекта *информационных технологий* позволяет формировать специальные навыки у детей с различными познавательными способностями, позволяет делать тренировочные занятия более наглядными и динамичными, более эффективными с точки зрения обучения и развития детей с нарушением интеллекта. Использование ИКТ позволяет тренеру – преподавателю привнести эффект наглядности в тренировочные занятия и помогает детям с нарушением интеллекта, нуждающимся в коррекционном обучении, усвоить материал в полном объеме.

Относительно новая *технология разноуровневого обучения* детей с нарушением интеллекта является одним из ключевых направлений спортивной школы.

В технологии *дифференцированного обучения* детей с нарушением

интеллекта различают два подхода к учебному процессу: индивидуальный и дифференцированный. В процессе выполнения задач, поставленных тренером – преподавателем, у детей могут возникать некоторые затруднения.

Применение данной технологии имеет следующие преимущества:

- исключается уравниловка и усреднение детей с нарушением интеллекта;
- повышается уровень мотивации учения детей с нарушением интеллекта;
- создаются щадящие условия для детей с нарушением интеллекта;
- у тренера – преподавателя появляется возможность помогать детям с нарушением, осуществлять индивидуальный подход;
- появляется возможность более эффективно работать с детьми с нарушением интеллекта, плохо адаптирующимися к общественным нормам.

*Личностно – ориентированные технологии* в работе с детьми с нарушением интеллекта – направлены на организацию учебно – тренировочного процесса с учетом индивидуальных особенностей, возможностей и способностей учащихся.

Применение данной технологии позволяет формировать адаптивные, социально – активные черты у детей с нарушением интеллекта, чувства взаимопонимания, сотрудничества, уверенности в себе, ответственности за свой выбор.

Благодаря коррекционно – развивающим, игровым, информационным, здоровьесберегающим и личностно – ориентированным технологиям, а также технологиям дифференцированного и разноуровневого обучения, учащиеся с нарушением интеллекта овладевают приемами учебной деятельности, умением самостоятельно конструировать свои знания, ориентироваться в современном информационном пространстве.

С целью развития координации движений используется несколько методических способов, стимулирующих наиболее высокие проявления координации движений:

- необходимые исходные положения;
- смену способов выполнения упражнений;
- изменения противодействия в парных упражнениях;
- изменение пространственных границ выполнения упражнения;
- зеркальные выполнения упражнений;
- изменение скорости и темпа движений;
- сочетание известного и неизвестного в одном упражнении и др.

Таким образом, технологии, используемые в спортивной школе при обучении детей с нарушением интеллекта, носят коррекционно-развивающий и реабилитационный характер, в результате применения, которых у детей с нарушением интеллекта возрастает самооценка, происходит коррекция психических процессов, развиваются умения и навыки, которые способствуют в дальнейшей социальной адаптации.

Подводя итоги Главы 1 можно сделать соответствующие выводы:

1. Понятие «дети с ограниченными возможностями» охватывает категорию лиц, жизнедеятельность которых характеризуется какими-либо ограничениями или отсутствием способности осуществлять деятельность способом или в рамках, считающихся нормальными для человека данного возраста.

2. Особенности координационных и двигательных способностей детей с нарушением интеллекта обусловлены тяжестью интеллектуального дефекта, а также сопутствующими заболеваниями и вторичными нарушениями, отклонениями в психической и эмоционально – волевой сфере.

3. Особенности обучения детей с нарушением интеллекта в спортивной школе, заключается в целенаправленной коррекционной работе, направленной на коррекцию основных движений, развитие координационных способностей, профилактику соматических нарушений и воспитание личности ребенка. Самым главным приоритетом в работе с такими детьми является индивидуальный подход с учетом специфики психики и здоровья каждого ребенка.

4. Технологии, используемые в обучении детей с ОВЗ: коррекционно-развивающие, игровые, информационные, здоровьесберегающие и личностно-ориентированные, а также технологии дифференцированного и разноуровневого обучения, с помощью которых у детей с нарушением интеллекта возрастает самооценка, происходит коррекция психических процессов, развиваются умения и навыки, которые способствуют в дальнейшем социальной адаптации.

## **ГЛАВА 2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОПЫТНО – ПОИСКОВОЙ РАБОТЫ ПО ОБУЧЕНИЮ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА В МАУ ДО ДЮСШ ГОРОДСКОГО ОКРУГА СУХОЙ ЛОГ**

### **2.1 Методика и организация опытно – поисковой работы**

Опытно – поисковая работа по обучению детей с нарушением интеллекта проводилась с октября 2017 года по апрель 2018 года на базе Муниципального автономного учреждения дополнительного образования «Детско-юношеская спортивная школа» городского округа Сухой Лог.

Выборка представлена младшими учащимися с нарушением интеллекта в количестве 12 человек (в возрасте 7 – 8 лет), с легкой умственной отсталостью, имеющим диагноз F70.

*Целью опытно – поисковой работы* является выявление необходимых условий к организации обучения детей с ОВЗ (на примере детей с нарушением интеллекта), с учетом их специализированных образовательных потребностей, установленных характером нарушения их развития.

*Задачи:*

1. Изучить научно – методическую литературу по проблемам обучения детей с нарушением интеллекта.
2. На основе медицинских карт, выявить состояние здоровья детей с нарушением интеллекта.
3. Выявить уровень координационных способностей детей с нарушением интеллекта.
4. Определить средства и методы коррекционно – педагогического воздействия.
5. Обобщить полученный опыт на основе результатов мониторинга, выявить необходимые условия к организации обучения детей с ОВЗ.

*Были использованы следующие методы опытно – поисковой работы:*

- исследование и обобщение информации научно – методической литературы согласно проблеме;
- исследование выписок из медицинских карт детей;
- тестирование координационных способностей детей;
- метод наблюдения;
- методы математической статистики и обработки данных.

Исследование и обобщение информации научно-методической литературы согласно проблемам обучения и воспитания детей с нарушением интеллекта, адаптивного физического воспитания, особенностям физического и психического развития детей данной категории. Анализ методической литературы по теме: «Организация обучения детей с ограниченными

возможностями здоровья в условиях спортивной школы».

Теоретическое исследование, обобщение и систематизация информации научно – методической литературы дали возможность установить проблемную ситуацию и наметить основные этапы опытно – поисковой работы. Изучались учебники, учебные пособия, методические рекомендации, научные статьи, газетные публикации, диссертационные работы, тезисы докладов, позволяющие аргументировать проблемную сферу в обучении детей с нарушением интеллекта.

Состояние здоровья детей с интеллектуальными нарушениями исследовались на базе выписок из медицинских карт, исследуемых детей. Проанализировано 12 выписок из медицинских карт учащихся спортивно – оздоровительной группы МАУ ДО ДЮСШ городского округа Сухой Лог. Изучался главный диагноз, а кроме того наличие сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений в физическом развитии детей, обусловленных нарушением интеллекта.

Итоги исследования показаны в виде таблиц и графиков.

Проводились двигательные тесты по определению абсолютных показателей координационных способностей детей с нарушением интеллекта, принадлежащих к разнообразным группам двигательных действий [54, с. 151].

1. Челночный бег (3x10 м) в исходном положении лицом вперед. Описание теста. Согласно указанию «На старт!» обучающийся принимает позу высокого старта у стартовой черты. Согласно указанию «Марш!» бежит 30 м с максимальной скоростью. Необходимо наблюдать, чтобы обучающиеся не сбавляли темп бега перед финалом. Уже после передышки снова бег с максимальной скоростью 3 раза по 10 м. Согласно указанию «На старт!» обучающийся встает в положение высокого старта за стартовой чертой с любого края от набивного мяча. Согласно указанию «Марш!» обучающийся пробегает 10 м до второй границы, обегает с любого края набивной мяч, лежащий на полукруге, возвращается обратно, заново обегает набивной мяч,



лежащий во втором полукруге, бежит в третий раз 10 м, финиширует.

Итог. Время бега на 30 м (показатели скорости) с точностью до десятой доли секунды. Время челночного бега (3x10 м) с точностью до десятой доли секунды являются абсолютным показателям координационных способностей в циклических локомоциях (беге) [54, с. 151].

## 2. Три кувырка вперед.

Описание теста. Обучающийся встает у кромки мата, уложенных в длину, в исходном положении основная стойка. Согласно указанию «Можно» тестируемый принимает позу упор присев и последовательно, без остановок осуществляет три кувырка вперед, пытаясь совершить их за малый отрезок времени. Вслед за конечным кувырком возвращается в исходное положение.

Результат. Время выполнения 3 – х кувырков вперед от команды «Можно» до принятия тестирующим исходного положения [54, с. 152].

## 3. Метание теннисного мяча на дальность (из положения сед ноги врозь).

Описание теста. Тестируемый принимает исходное положение сед ноги врозь, мяч в одной руке, другая свободна. Согласно указанию «Можно» обучающийся осуществляет метание мяча из –за головы, ведущей рукой, сидя лицом по направлению метания.

Результат. Расстояние, которое пролетает мяч от линии вместе пересечения таза до точки ближнего касания мяча. Определяется дальность метания ведущей рукой. Результат метания в метрах [54, с. 152].

## 4. Метание теннисного мяча на точность (из положения сед ноги врозь).

Описание теста. Из исходного положения сед ноги врозь по команде «Можно» тестируемый последовательно осуществляет 5 зачетных попыток (метаний) теннисного мяча из-за головы в горизонтальную цель. Мишень размещена по направлению метаний ведущей руки каждого учащегося.

Результат. Точность метаний оценивается согласно средней арифметической (из 5 попыток) величине отклонения бросков мяча в

горизонтальную цель (ошибка в см с точностью до 5 см).точность метания для ведущей руки определяет абсолютные показатели координационных способностей, проявляемые в баллистических (метательных) движениях с установкой на меткость [54, с. 153].

#### 5. Ведение мяча рукой в беге с изменением направления движения.

Описание теста. Согласно указанию «На старт!» тестируемый встает в положение высокого старта за финишной чертой с мячом в руках. По команде «Марш!» тестируемый ведет мяч только одной рукой, последовательно обегает вокруг каждой из трех стоек и стартует, стремясь осуществить задание за наименьшее время.

Результат. Время, которое тестируемый покажет при пересечении им финишной черты. Время характеризует абсолютные показатели координационных способностей, проявляемые в спортивно – игровых двигательных действиях [54, с.153].

В процессе опытно – поисковой работы использовался метод наблюдения, с помощью которого удалось отследить, насколько успешно (легко и быстро) овладевают учащиеся с нарушением интеллекта различными двигательными действиями (гимнастическими, спортивно – игровыми и др.); как точно и быстро координируют они свои движения, участвуя в эстафетах и подвижных играх; как вовремя и находчиво перестраивают двигательные действия в ситуациях неожиданного изменения обстановки, то есть в обстоятельствах, предъявляющих значительные требования к координационным способностям, специальными источниками по проблеме исследования.

Исследования проводились в 3 этапа.

*Первый этап работы – поисково – теоретический.* Была освоена и обобщена литература по теме: «Организация обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях спортивной школы». Осуществлялся сбор информации, проводилась аналитическая работа с литературными и специальными источниками по проблеме исследования.

*На втором этапе* проведена опытно – поисковая работа на базе МАУ ДО ДЮСШ городского округа Сухой Лог, в которую вошло:

- знакомство с педагогами, работающими в МАУ ДО ДЮСШ городского округа Сухой Лог (тренеры – преподаватели, педагог – психолог, инструктор по ФК, методисты);

- ознакомление педагогов с методикой опытно – поисковой работы (объяснение цели, задач и содержания);

- ознакомление педагогических работников с их функциями в проведении опытно – поисковой работы;

- определение контингента учащихся, с которыми была организованы опытно – поисковая работы.

*Третий этап* – обработка и анализ данных опытно – поисковой работы; формулирование выводов; разработка программы по обучению детей с нарушением интеллекта в МАУ ДО ДЮСШ городского округа Сухой Лог.

Таким образом, методика и организация опытно – поисковой работы определена потребностью поиска новых средств и методов повышения уровня координационного развития детей с нарушением интеллекта, расширяя арсенал их двигательных умений и навыков.

## **2.2 Результат опытно – поисковой работы**

На начальном этапе опытно – поисковой работы была определена экспериментальная учебная группа. В их состав вошли учащиеся спортивно – оздоровительной группы МАУ ДО ДЮСШ городского округа Сухой Лог. Все исследуемые учащиеся в возрасте семи - восьми лет с легкой степенью умственной отсталости. Было проведено исследование выписок из медицинских карт детей входящих в экспериментальную группу. Это исследование было необходимо с целью:

- подтверждения однородности групп согласно основному диагнозу и сопутствующим заболеваниям;

- подборка адекватных методов исследования (тестов);
- для выбора адекватных средств и методов коррекционно – педагогического воздействия, с учетом на имеющиеся у детей исследуемой группы показаний и противопоказаний.

Результаты анализа представлены в таблице 1 и на рисунках 1,2,3.

**Таблица 1.** Состояние здоровья учащихся с нарушением интеллекта

Имя	Возраст	Основной диагноз	Сопутствующие заболевания	Вторичные отклонения
Мария	7	Легкая степень умственной отсталости	-	ОНР, дизартрия
Егор	8	Легкая степень умственной отсталости	-	ОНР, дизартрия
Андрей	8	Легкая степень умственной отсталости	Миопия (легкая степень)	ОНР, нарушение осанки
Елена	7	Легкая степень умственной отсталости	Миопия (легкая степень)	ОНР, дизартрия
Александр	7	Легкая степень умственной отсталости	СДВГ	ОНР, дизартрия, плоскостопие
Анастасия	8	Легкая степень умственной отсталости	-	ОНР, дизартрия, плоскостопие

Продолжение таблицы 1

Маргарита	8	Легкая степень умственной отсталости	-	ОНР, дизартрия, нарушение осанки
Леонид	7	Легкая степень умственной отсталости	-	ОНР, дизартрия, плоскостопие
Наталья	8	Легкая степень умственной отсталости	Миопия (легкая степень)	ОНР, дизартрия, плоскостопие, нарушение осанки
Татьяна	7	Легкая степень умственной отсталости	-	ОНР, Дизартрия, нарушение осанки
Евгений	8	Легкая степень умственной отсталости	-	ОНР, дизартрия, плоскостопие
Виктор	8	Легкая степень умственной отсталости	СДВГ	ОНР, дизартрия, плоскостопие

		отсталости		
--	--	------------	--	--

Условные обозначения:

СДВГ – синдром дефицита внимания и гиперактивности;

ОНР – общее недоразвие речи;

Миопия – нарушение зрения.

На рисунке 1 отображено наличие сопутствующих заболеваний у детей, входящих в экспериментальную группу.



**Рис 1. Сопутствующие заболевания детей**

Исследование, наличия сопутствующих дефектов развития у умственно отсталых учащихся 7 – 8 лет показали, что синдром дефицита внимания и гиперактивности – 17 %, миопия (легкая степень) – 25 %.

На основании данных, можно сделать вывод, что у 16 % детей имеются неврологические проблемы в поведении, которые проявляются в гиперактивности, в отсутствии внимательности и сосредоточенности.

У 25 % детей – близорукость, что усложняет пространственную ориентировку, задерживает развитие двигательных способностей, приводит к уменьшению двигательной и познавательной активности, в связи с этим нарушается правильная поза при ходьбе, беге, в естественных движениях, в подвижных играх, нарушается координация и точность движений.

Исследование сопутствующих недостатков развития среди умственно отсталых детей семи – восьми лет указывает на то, что значительная часть физических упражнений должна быть направлена на коррекцию зрения, снятия стрессовых ситуаций, умения соблюдать дистанцию, выдержку, контролировать импульсивность.

Это накладывает дополнительную ответственность в выборе конкретных средств и методов адаптивной физической культуры, используемых на занятиях с данными детьми.

Учет данных вторичных отклонений является одним из важнейших факторов планирования коррекционно – педагогического процесса. У всех двенадцати обучающихся (100%) имеется общее недоразвитие речи и практически у всех дизартрия (92%), что является характерным для данной нозологии. Также достаточно большой процент детей младшего школьного возраста уже имеет нарушение опорно – двигательного аппарата, что в большинстве случаев является следствием низкого уровня координационных способностей и недостаточного объема двигательной активности.

Рисунок 2, отображает частоту встречающихся в экспериментальной группе вторичных отклонений.

В основе рассмотрения выписок из медицинских карт детей с нарушением интеллекта экспериментальной группы, был выявлен уровень здоровья учащихся: нарушение осанки – 33 %; плоскостопие – 50 %; дизартрия – 92 %; ОНР – 100%.



**Рис 2. Вторичные отклонения детей с нарушением интеллекта**

На основании полученных данных, можно сделать вывод, что у детей экспериментальной группы, сопутствующие заболевания и вторичные отклонения, находят свое выражение в ослабленности организма, в нарушении основных движений, мелкой моторики, осанки, координации элементарных двигательных актов, в нарушении равновесия. В результате у этих детей не сформирован контроль за двигательными актами, у них есть

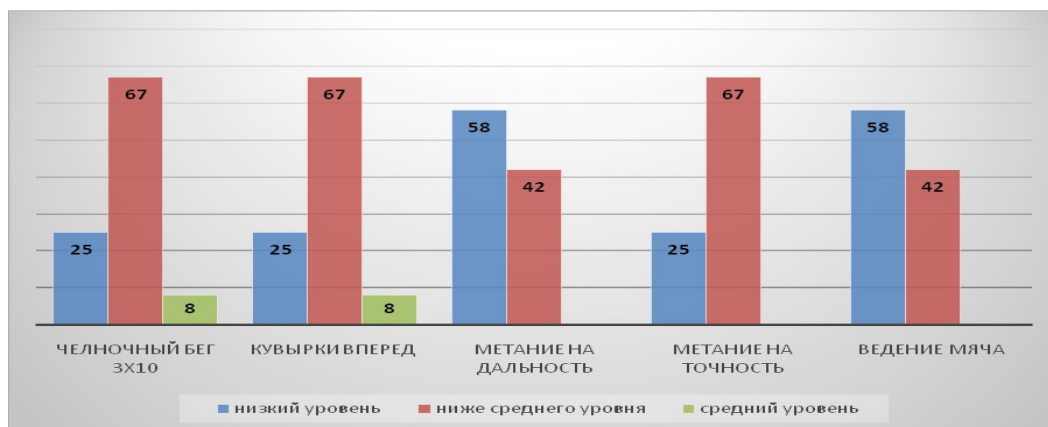
трудности при выполнении движений, в становлении их целенаправленности, координированности, пространственной ориентировке. Из медицинских карт мы также видим, что у этих детей общее недоразвитие речи, что тесно связано с нарушением моторики (крупной и мелкой).

Выявленные данные о состоянии здоровья с нарушением интеллекта подтверждает однородность групп согласно основному диагнозу (легкая степень умственной отсталости) и сопутствующим заболеваниям (ДЖВП, СДВГ, миопия). Исследование выписок из медицинских карт детей с нарушением интеллекта экспериментальной группы, указывает на необходимость индивидуального подхода к выбору средств и методов адаптивной физической культуры при коррекции у детей сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений.

Оценка показателей координационных способностей детей с нарушением интеллекта проводилась с помощью тестов:

- в циклических локомоциях (челночный бег 3x10 м);
- в акробатических упражнениях (три кувырка вперед);
- в баллистических движениях с упором на дальность метаний (метание теннисного мяча ведущей рукой на дальность);
- в спортивно – игровых двигательных действиях (ведение мяча ведущей рукой в беге с изменением направления движения).

Для определения уровня координационных способностей детей экспериментальной группы была использована шкала критериев, разработанная доктором педагогических наук, профессором, заведующим лабораторией института возрастной физиологии Российской академии образования Лях В.И. [54, с. 158]. (Приложение 2). Результаты данных представлены в Приложении 3.



**Рис 3. Исходный уровень развития координационных способностей детей с нарушением интеллекта**

В результате определения исходного уровня развития координационных способностей детей с нарушением интеллекта были получены следующие результаты:

- в циклических локомоциях (челночный бег 3x10 м): низкий уровень – 25%; ниже среднего – 67 %; средний – 8%;
- в акробатических упражнениях (три кувырка вперед): низкий уровень – 25 %; ниже среднего – 67 %; средний – 8 %;
- в баллистических движениях с акцентом на дальность метания (метание теннисного мяча ведущей рукой на дальность); низкий уровень – 58 %; ниже среднего – 42 %; средний – 0 %;
- метания на точность: низкий уровень – 25 %; ниже среднего – 67%; средний – 8%;
- в спортивно – игровых двигательных действиях (ведение мяча ведущей рукой в беге с изменением направления движения): низкий уровень – 58 %; ниже среднего – 42 %; средний – 0 %.

На основании полученных данных, можно сделать вывод, что дети экспериментальной группы показали низкий исходный уровень координационных способностей: низкий уровень – 38 %; ниже среднего – 57 %; средний – 5 %. Данный результат является характерным для данной нозологической группы, что свидетельствует о недостаточной двигательной активности и отрицательно влияет на состояние опорно – двигательного



аппарата.

Предложенные детям с нарушением интеллекта физические упражнения вызвали у детей затруднения: точно повторить то или иное движение или позу, визуально отмерить расстояние и попасть в необходимую мишень, четко повторить установленный темп движения.

Каждое упражнение требовало от детей скоординированного, поочередного и одновременного сочетания движений звеньев тела в пространстве и времени, определенного старания, траектории, амплитуды, ритма и иных характеристик движения. Но в силу органического поражения различных уровней мозговых структур, рассогласования среди регулируемыми и исполняющими органами, управлять всеми характеристиками одновременно дети с интеллектуальными нарушениями не смогли.

Таким образом, в результате опытно – поисковой работы сделан анализ состояния здоровья и уровня координационных способностей учащихся 7 – 8 лет с нарушением интеллекта, в составе 12 человек, на основе медицинских карт и с помощью двигательных тестов. Исследования показали, что 17 % детей имеют неврологические проблемы в поведении, которые проявляются в гиперактивности, в отсутствии внимательности и сосредоточенности; у 25 % детей выявлена близорукость, что усложняет пространственную ориентировку, удерживает развитие двигательных навыков, приводит к понижению двигательной и познавательной активности; 38 % детей имеют низкий исходный уровень координационных способностей. Данные результаты говорят о малой двигательной активности и неблагоприятно сказываются на состоянии опорно – двигательного аппарата.

На основании результатов опытно – поисковой работы можно сделать вывод, что особенности обучения детей с нарушением интеллекта в спортивной школе, заключается в целенаправленной коррекционной работе, направленной на коррекцию основных движений, развитие координационных способностей, профилактику соматических нарушений и воспитание

личности ребенка.

### **2.3 Программа по обучению детей с нарушением интеллекта в МАУ ДО ДЮСШ**

На основании полученных результатов о состоянии здоровья и уровня координационных способностей, исследуемых детей, возникла необходимость в создании для них необходимых условий к организации обучения, с учетом их особых образовательных потребностей, заданных характером нарушения их развития.

Первым специальным условием является программа по адаптированной физической культуре для детей данной категории, которая направлена на коррекцию сопутствующих болезней и вторичных отклонений, обусловленных важным дефектом, с помощью физических упражнений.

При занятиях физическими упражнениями формируются предпосылки с целью овладения детьми разнообразными двигательными умениями, игровыми действиями, для формирования физических качеств и возможностей, требуемых в жизнедеятельности детей.

*Цель программы* – создание необходимых условий для обучения детей с нарушением интеллекта в МАУ ДО ДЮСШ.

*Основные задачи реализации программы:*

1. Развивать координационные способности детей с нарушением интеллекта.
2. Корректировать сопутствующие заболевания и вторичные отклонения, обусловленных основным дефектом, с помощью физических упражнений.

*Планируемый результат:*

1. Коррекция координационных способностей: ориентировка в

пространстве; сохранение; быстрота реагирования на изменяющиеся условия; ритмичность движений; точность мелких движений кисти пальцев.

2. Коррекция сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений: плоскостопие, нарушение осанки, речевого дыхания.

Сроки реализации программы: с октября 2017 года по апрель 2018 года.

1 этап – подготовительный (октябрь 2017 г.)

Экспертиза имеющейся нормативно – правовой, материально – технической, учебно – методической базы по обучению детей с нарушением интеллекта. разработка методических материалов по развитию функциональных возможностей, координационных способностей и коррекции вторичных отклонений детей с нарушением интеллекта. Приобретение необходимой учебно – методической литературы, создание электронной библиотеки по обучению детей с нарушением интеллекта.

2 этап – практический (с ноября 2017 по март 2018 г.).

Выявление уровня физического развития детей с нарушением интеллекта. Психологическая, педагогическая и социальная поддержка детей. Внедрение средств адаптивной физической культуры (физические упражнения, естественно – средовые силы природы и гигиенические условия); способов и методических приемов, используемых в процессе занятий физическими упражнениями.

Коррекция координационных способностей детей с нарушением интеллекта.

3 этап – завершающий (апрель 2018г.).

Мониторинг результатов, обобщение полученного опыта.

Участники программы: тренер – преподаватель; учащиеся 7 – 8 лет; врач школы; педагог – психолог.

Формами подведения результатов осуществления программы являются:

- введение мониторинга за детьми в ходе занятий;
- контроль исполнения отдельных упражнений.

Средства, применяемые при реализации программы:

- физические упражнения;
- корригирующие упражнения;
- коррекционные подвижные игры, элементы спортивных игр;
- материально – технические условия физической культуры: спортивные тренажеры и инвентарь, наглядные пособия.

Методы организации детей на занятии – фронтальный, индивидуальный. На занятиях с детьми применяются все без исключения способы реабилитации, но, принимая во внимание характерные особенности восприятия ими даваемого материала, имеются определенные отличия в приемах. Они изменяются в зависимости от физиологических способностей детей, запаса знаний и умений, наличия предыдущего зрительного и двигательного навыков, умение пространственной ориентировки.

Используемые методы:

Метод практических упражнений базируется на двигательной деятельности обучающихся. Для того чтобы совершенствовать, у детей с ограниченными возможностями здоровья, определенные навыки и умения, следует неоднократное повторение изучаемых движений.

Направления метода практических упражнений:

- выполнение упражнений по частям, изучая каждую фразу движения отдельно, а далее соединив их в единое;
- осуществление движений в облегченных условиях;
- осуществление движений в усложненных условиях (к примеру, применение добавочных отягощений – гантели 0,5 кг, ограничение площади опоры для передвижения и т.д.);
- применение сопротивлений (упражнения в парах, с резиновыми амортизаторами и т.д.);
- применение ориентиров при передвижении (голосовые, осязательные, обонятельные и т.д.);
- применение имитационных упражнений;
- использование при ходьбе, беге лидера;

- применение страховки, поддержки и сопровождения, которые дают решительность детям с ограниченными возможностями здоровья при исполнении движений;

- использование знакомого движения в сочетании с иными действиями (к примеру, ведение мяча в движении с последующим броском в мишень и др.);

- изменение исходных положений для выполнения упражнения (к примеру, сгибание и разгибание рук в упоре лежа от гимнастической

- скамейки или от пола);

- перемена внешних обстоятельств выполнения упражнений (на повышенной опоре, на мяче и т.д.);

- изменение в ходе выполнения упражнения подобных характеристик как скорость, ритм, направление движения, амплитуда, траектория и т.д.;

- перемена психологического состояния (бег в эстафетах, в подвижных играх, осуществление упражнений с речитативами, различным музыкальным сопровождением и др.). Метод дистанционного управления (принадлежит к методу слова), он подразумевает руководство действиями ребенка на расстоянии с помощью команд.

Метод наглядности занимает особое место. Наглядность считается одной из отличительных черт применения методов обучения в ходе ознакомления с предметами и действиями.

Метод стимулирования двигательных действий.

Исследование и анализ исполнения движений содействует сознательному осуществлению физических упражнений. Точность исполнения оценивается путем наблюдения и указаний, анализа в процессе занятия. Приступать к обучению можно с каждого периода, принимая во внимание индивидуальные способности детей.

Основные направления программы:

1. Теоретическая подготовка.
2. Общая физическая подготовка детей с нарушением интеллекта.

3. Коррекционно – развивающие подвижные игры для детей с нарушением интеллекта.

Программный материал.

1. *Теоретическая подготовка:*

- а) закрепление знаний о строении тела и его частях;
- б) познание о пространственной ориентации и в спортивном зале; на стадионе; дома;
- в) название спортивного инвентаря и оборудования;
- г) знания об исходных положениях;
- д) познание определений, означающих простые виды движений и умение выполнять их после словесной инструкции;
- е) понимание пространственных ориентиров;
- ж) знание подвижных игр;
- з) познание о гигиенических условиях к спортивной форме, одежде, обуви.

2. *Общая Физическая подготовка.*

а) Коррекция ходьбы.

У многих детей с нарушением интеллекта отличия в физическом развитии отражаются в стабильности вертикальной позы, сохранении равновесия, походке, возможности сопоставлять и корректировать собственные движения в период ходьбы [93,с. 176].

Представляя естественной локомоцией, ходьба служит основным способом перемещения и составной частью многих упражнений на всех занятиях. В ходе обучения особенное внимание уделяется развитию правильной осанки, постановки головы, плеч, движению рук, разгибанию ног в период отталкивания. Нагрузку увеличивают постепенно каждый год.

**Таблица 2.** Физические упражнения с целью укрепления ходьбы

№ п/п	Деятельность	Коррекционное направление
	«Лабиринт».	

1	а) движение со сменой направления среди фишек, кеглей, набивных мячей. б) тоже вдвоем держась за руки	Согласованность действий. Ориентировка в пространстве
2	«Бойцы» Ходьба на одном месте, значительно высоко поднимая колени с переменной темпа: быстро, медленно	Сохранение осанки. Определение понятий медленно и быстро
3	«Журавль» Ходьба с гимнастической палкой, хватом двумя руками за плечами (на носках, на пятках), удерживая правильную осанку	Коррекция осанки. Ознакомление с новым словом. Координация движения рук.
4	«Медведь косолапый» а) ходьба по ребристой дорожке без обуви б) ходьба без обуви по траве, песку камушкам в) ходьба на носках, на пятках, на наружной стороне стопы, согнув пальцы; перекатом с пятки на носок, с носка на пятку	Формирование правильной осанки Развитие стопы
5	«Ходьба по тросу» а) ходьба вдоль троса боком приставным шагом, руки в стороны б) ходьба по тросу, руки держать в стороны	Формирование равновесия. Формирование правильной осанки. Профилактика развития стопы ног.
6	«Чудище» Ходьба вперед спиной	Ориентировка на местности. Корректировка движений.

б) Корректировка бега.

У детей с нарушением интеллекта 7 – 8 лет во время бега проявляются характерные нарушения: избыточная напряженность, импульсивность, неожиданные остановки, сильные наклоны корпуса или наклон назад, закидывание головы, самораскачивание в стороны, несогласованность и низкая амплитуда движения рук и ног, маленькие неравномерные шаги, перемещение на прямых или полусогнутых ногах [93, с. 179].

Упражнения на координацию дают возможность постепенно и всесторонне подойти к проблеме освоения пространства и умения согласовывать свои действия в данном пространстве. Тренировка сознания дает возможность организовать крепкую основу для изучения наиболее сложных комплексов и медитативных упражнений. Помимо общеоздоровительного результата, стимуляции работы нервной системы, сохранение гибкости суставов и укрепление мышц, упражнения на равновесие и координацию содействуют выработке стабильности при опоре на малую площадь, что невозможно без внутреннего спокойствия и

сосредоточенности.

**Таблица 3.** Физические упражнения для коррекции бега

№ п/п	Деятельность	Коррекция направления
1	Бег «по кругу», не касаясь фишек. Тоже – вдвоем, взявшись за руки.	Слаженность движений. Ориентировка на местности, развитие равновесия.
2	Бег с наибольшей скоростью на десять, двадцать, тридцать метров	Стимуляция дыхания и сердечно – сосудистой системы. Формирование скоростных качеств.
3	Бег по узкой дорожке прямо (тридцать – тридцать пять метров), по намеченной линии метом, либо натянутой резинке	Стимуляция дыхательной и сердечно – сосудистой систем. Ориентировка в пространстве.
4	Бег с подскоками и касанием предметов (отметка на стене, подвешенный предмет)	Соразмерность стремлений. Скоростно – силовые качества. Согласованность движений.
5	Бег с подсакиванием	Ритмичность движений. Соразмерность усилий.

в) Коррекция прыжков.

Предлагаемые предварительные упражнения не содержат классических прыжков в длину и высоту, однако подготавливают стопу и все без исключения мышцы ног. В упражнениях с ребенком они осуществляют независимую функцию, формируя различные координационные возможности, корригируя недостатки движения и формирования сохраненных функций [93, с. 182].

Прыжки формируют координацию движений, силу мышц ног и туловища. Дети прыгают в длину с места, осуществляют ритмичные подскоки на одной ноге вперед, назад, вправо, влево, с предметами, разным расположением рук, хлопками; прыгают в длину и высоту с разбега, через скакалку, запрыгивают на предметы, спрыгивают на точность (в обруч).

Характерные ошибки при прыжках:

- низкое приседание при прыжках в длину с места;
- неодновременное отталкивание ногами;
- прямые ноги в полете;
- малая траектория, жесткое приземление, часто с потерей равновесия;
- в прыжках с разбега, дискоординация движения рук и ног, отсутствие или несогласованность маха руками вверх при отталкивании, неполное



разгибание толчковой ноги в коленном суставе, иногда неумение оттолкнуться одной ногой;

- в прыжках со скакалкой большое количество лишних движений, несогласованность вращения скакалки с движениями ног, особенно у мальчиков.

Коррекционно – развивающая направленность упражнений в прыжках:

- формирование силы мышц – разгибателей ног, туловища;
- корректировка и формирование координации движений всех звеньев тела;
- формирование дифференцировки усилий, расстояния;
- формирование мышечно - связочного аппарата стопы;
- формирование физической активности всех суставов;
- формирование скоростно – силовых качеств;
- корректировка и развитие равновесия.

**Таблица 4. Физические упражнения для коррекции прыжков**

№ п/п	Деятельность	Коррекционное направление
1	Подскоки на двух ногах с продвижением вперед, с поворотами направо, налево на 90°.	Профилактика плоскостопия. Ориентировка в пространстве. Развитие ритмичности движений.
2	Прыжки через скакалку – на двух, на одной ноге, попеременно, на месте и с продвижением вперед и назад.	Слаженность и ритмичность. Распределение усилий, профилактика плоскостопия, формирование выносливости.

Продолжение таблицы 4

3	Прыжок с места вперед – вверх через натянутую веревку – на высоту десять, двадцать, тридцать сантиметров со взмахом рук.	Слаженность движений рук и ног. Развитие скоростно – силовых качеств. Дифференцировка направленности усилий.
4	Прыжки «кузнечик» с взмахом рук (пять – шесть прыжков подряд)	Дифференцировка напряжений. Симметричность движений. Координация движений рук.

г) Коррекция перелезания и лазания.

Программой предусмотрено лазанье по шведской стенке и бревну, перелезание через преграды. Данные упражнения обладают прикладным значением, содействуют формированием силы, ловкости, координации

движений, укреплению свода стопы, развитию осанки, умению управлять своим телом [93, с. 185].

Ползание и лазание укрепляют крупные мышцы туловища, рук, ног, формируют ловкость, силу, гибкость позвоночника, точность перемещения, смелость. С целью ползания и лазания применяют гимнастические лавки, наклонные приставные доски и лестницы, поролоновые модули, горку, канат, веревочную лестницу. спортивный инвентарь используется отдельно или в комплексе, к примеру: гимнастическая стенка, трос с узлами и приставная лестница.

**Таблица 5.** Физические упражнения для коррекции лазания и перелезания

№ п/п	Действия	Коррекционное направление
1	Проползание под предметом, под бревном, под гимнастической скамейкой	Распределение усилий. Координация движений.
2	Лазание по гимнастическому бревну на коленях, на четвереньках вперед и назад к краю скамейки.	Дифференцировка усилий. Скорость передвижений. Согласованность движений рук и ног.
3	Перелезание через рейку лестницы стремянки.	Сноровка, координация движений. Правильность перемещения, ориентировки в пространстве.
4	Лазание по наклонной скамье свободным способом вверх и вниз	Согласованность движений
5	Перелезание через гимнастическое бревно, поролоновые кубики, мягкое бревно и пр.	Ориентировка в пространстве. Координация всех звеньев тела
6	Перелезание через наклонную доску, установленную под углом десять градусов	Координация, приспособительная реакция на изменяющиеся условия

д) Коррекция метания.

Метание – непростое согласно координации упражнение, формирует ловкость, глазомер, укрепляет мышцы ног, туловища, рук и плечевого пояса, формирует тонкую моторику, мобильность в суставах, кинестетические ощущения. В ходе обучения применяется мелкий инвентарь: от больших пляжных мячей до маленьких шариков, различных по весу, объему, цвету, дротики на липучках, мешочек с песком, обруч, на занятиях на улице – шишки, желуди, снежки, тарелочки.

**Таблица 6.** Подготовительные упражнения для метания, освоения предметных действий с мячом

№ п/п	Действия	Корректировка направления
1	С большими мячами (волейбольный, баскетбольный, пляжный): а) перекатывание мяча вдоль гимнастического бревна; б) перекатывание мяча компаньону, напротив, в позе сидя в) перекатывание мяча через ворота из набивных мячей, проход из гимнастических палок, среди двух одновременно находившихся в длину скакалок из положения, сидя, присев, стоя	Дифференциация действия и дистанции. Глазомер, координирование и достоверность движения. Дифференциация действий и направления движения. Точность направления и действия.
2	Подбрасывание мяча над собой и ловля после того, как он ударился об пол.	Координирование движений рук. Точность направления и усилия. Скорость переключения зрения.
3	Бросок мяча в стену и ловля его. То же, но ловля после хлопка в ладони. То же, но ловля после вращения кругом, приседания. То же, но ловля после отскока от пола.	Координирование движения рук. Визуальная дифференцировка направления движения, ручная ловкость, ориентирование в пространстве, равновесие, распределение внимания.

Несоблюдение движений в метании: напряжение, зажатость тела; торопливость; неверный замах, метание выполняется на прямых ногах либо прямыми руками; несвоевременный выпуск снаряда, слабость финального усилия, дискоординация движений рук, ног и туловища [93, с. 149].

Характерные ошибки: неверное исходное положение, отсутствие широкого замаха, кисть руки в период выброса не разгибается целиком, перемещение веса тела на сзади стоящую ногу, нарушение траектории полета (как правило, вперед – вниз, чаще у девочек), недостаток слитности движения.

Коррекционно – развивающая направленность упражнений в метании, бросании и ловле мяча:

- формирование возможности дифференцировать усилие и расстояние;
- формирование ручной ловкости;
- формирование координации движения рук, глазомера, зрительного слежения;
- формирование ориентировки в пространстве;
- формирование мелкой моторики;

- формирование концентрации внимания, быстроты реакции;
- формирование согласованности движений рук, ног и туловища;
- развитие подвижности в суставах;
- развития умения анализировать и контролировать собственные действия.

ж) Корректировка и формирование мелкой моторики рук.

**Таблица 7.** Физические упражнения с целью корректировки и формирование мелкой моторики рук

№ п/п	Действия	Коррекционное направление
1	С небольшими мячами (резиновый, теннисный и др.) - перекладывание, перебрасывание мяча из одной руки в другую; - подбрасывание мяча двумя руками перед собой, ловля двумя; - подбрасывание мяча перед собой правой (левой) и ловля двумя; - подбрасывание мяча правой, ловля левой и наоборот с постепенным повышением высоты полета	Координирование движений кисти. Концентрация внимания. Дифференциация усилий во времени и пространстве
2	Высокое подбрасывание мяча вверх и перед ловлей осуществление различных движений (хлопков впереди, сзади, под коленом), поворотов вправо, влево, кругом.	Дифференцировка усилий кисти. Слаженность движений рук и дополнительных движений во времени и пространстве. Переключение внимания
3	Удары мяча об пол и ловля его двумя руками. То же, но ловля правой (левой) рукой.	Дифференциация усилий. Зрительный анализ зависимости высоты отскока мяча от силы и направления удара. Ориентирование

С целью активизации движений кисти и пальцев применяется разнообразный мелкий инвентарь – мячи, разные по объему, весу, использованному материалу, цвету; шары – надувные, пластмассовые, деревянные; флажки, ленты, резиновые кольца, обручи, гимнастические палки, кубики, мячи – ежики, геометрические фигуры, вырезанные из картона, пуговицы игрушки и др. [93, с. 156].

з) коррекция осанки.

С целью установления типа нарушения осанки предлагается таблица, в которой перечислены все признаки отклонений осанки от нормы

(Приложение 4). Зачастую нарушение осанки сочетается с плоскостопием, деформацией стопы, косолапостью, то, что негативно влияет на состояние таза и позвоночника. У множества детей с нарушением интеллекта мешковатая осанка, движения неловкие, походка напряженная и неустойчивая. Попадают дети с очевидными парезами или параличами отдельных мышечных групп [93, с. 153].

**Таблица 8.** Упражнения для коррекции боковых искривлений позвоночника (начальная стадия)

№ п/п	Деятельность	Коррекционное направление
1	«Кошка». Из положения, стоя на четвереньках, опускание и поднятие головы с прогибанием в грудном и поясничном отделах позвоночника.	Гибкость позвоночника. Укрепление мышечного корсета. Координирование головы и корпуса. Вестибулярная устойчивость.
2	«Кольцо». Из положения стоя на коленях, руки на пояс, разгибаясь, наклон назад до касания пол головой. Исполняется со страховкой	Гибкость позвоночника. Растяжение мышц живота. Укрепление мышц спины. Вестибулярная устойчивость. Симметричность движений.
3	«Воробей». Из положения сидя на полу, ноги врозь пошире, руки в стороны (фиксировать правильную осанку), наклон вперед до касания руками пальцев ног, сохраняя положение головы, туловища и рук.	Гибкость поясничного отдела позвоночника. Растягивание мышц спины. Симметричность движений. Контроль за положением частей тела в пространстве.

**Таблица 9.** Упражнения для коррекции круглой (сутулой) спины

№ п/п	Действия	Коррекционное направление
1	«Брасс». Стоя перед зеркалом, вращение рук назад, имитирующее движения руками в брассе на спине, постепенно увеличивая темп движений. Контролировать положение плечевого пояса.	Повышение физической активности плечевых суставов. Укрепление мышц спины и плечевого пояса. Ритмичность и координирование движений, регулирование темпа движений.
2	«Насос». Стоя перед зеркалом, наклоны тела в правую и левую стороны, скользя руками вдоль туловища. Осуществлять контроль за состоянием плечевого пояса.	Укрепление боковых мышц туловища. Устойчивость вестибулярного аппарата. Урегулирование позы.
3	«Снаряд».	Укрепление мышц туловища.

Из положения стоя перед зеркалом с гимнастической палкой за плечами, наклон туловища вперед до горизонтального положения, постоянно глядя в глаза собственного зеркального отображения.	Гибкость грудного отдела позвоночника. Зрительный контроль за регулированием позы. Симметричность движений.
---	---

и) Предотвращение и корректировка плоскостопия.

Упражнения с целью профилактики и корректировки плоскостопия применяется в последующих исходных положениях: лежа, сидя, стоя, в ходьбе, то, что представляет вероятность корректировать нагрузку на мышцы голени и стопы.

Коррекционные упражнения, выполняемые в ходьбе:

- ходьба на носках, на наружных сводах стоп;
- ходьба гусиным шагом на наружных сводах стоп;
- ходьба на носках, в полу приседе, носки внутрь.

Коррекционные упражнения, осуществляя стоя:

- стоя на наружных сводах стоп – подняться на носки и вернуться в исходное положение;
- стоя, носки вместе, пятки врозь – подняться на носки, вернуться в исходное положение;
- стоя на наружных сводах стопы – полуприсед.

Коррекционные упражнения, выполняемые в горизонтальном положении:

- согнув ноги в коленях, опереться стопами в пол, развести пятки в стороны;
- согнув ноги в коленях, опереться стопами в пол, поочередно и разом приподнять пятки от пола.

Коррекционные упражнения, выполняемые сидя:

- максимальное подошвенное сгибание стоп с поворотом внутрь;
- поочередное захватывание пальцами ног гимнастической палки;
- подгребание пальцами матерчатого коврика или имитирование подгребание песка.

3.Коррекционно – развивающие подвижные игры для детей с нарушением интеллекта.

Подвижные игры удовлетворяют естественную потребность детей в движении, общении, эмоциональном насыщении и обладают огромным воспитательным значением, позволяя решать коррекционные задачи физического и психического развития детей с интеллектуальным нарушением. Подвижные игры состоят из простых или уже изученных упражнений: ходьбы, бега, прыжков и метания, лазанья и перелезания, предметных действий. Они могут быть сюжетными, имитационными, театрализованными, в виде эстафеты, полосы препятствий.

**Таблица 10.** Упражнения для детей с нарушением интеллекта

№ п/п	Деятельность	Коррекционное направление
1	«Рычи, хищник, рычи». Сущность игры. Ведущий говорит играющим «Мы все без исключения львы, единая большая львиная семья». Давайте определим, кто именно из львов рычит громче всех. Как только я скажу: «Рычи, хищник, рычи», - любой из вас обязан подняться в угрожающую стойку льва с выпущенными когтями и как можно громче кричать «р-р-р-р». После игры все дети падают от усталости на маты и отдыхают в произвольных позах.	Сокращение психоэмоционального напряжения. Устранение агрессивности. Закрепление произношения звука «р». Стимуляция голосовых связок. Имитация движений, воображение, формирование мелкой моторики рук. Расслабление.
2	«Иллюзионист». Специальный инвентарь: ленты длиной не менее одного метра, по числу участников. Содержание игры: дети встают парами, одной рукой удерживая партнера за руку, другой – за	Формирование мелкой моторки пальцев рук. Скорость реакции. Фиксирование умения последовательно развивать навыки порядкового счета,

Продолжение таблицы 10

	уголок ленты. Согласно команде, ведущего все вместе начинают считать по порядку цифры: один, два, три и т.д., стремясь как можно быстрее спрятать ленту в кулак. Тот, кто собрал ленту в кулак, поднимает руку и запоминает цифру. Победителем считается тот, кто быстрее спрятал ленту и правильно запомнил цифру. Варианты усложнения: увеличивать длину ленты; вместо ленты взять лист бумаги размером в половину газетного листа.	кратковременной памяти, формирование осанки
3	«Воробушки и котик». Специальный инвентарь: обручи. Содержание игры: «Воробушки»	Усовершенствование техники знакомых движений при отвлекающем отслеживании

<p>устанавливают собственные домики (обручи) в границах игровой площадки, где они ходят на носочках, размахивают крылышками, клюют зернышки, выпивают водичку и т.п. Из – за игровые площадки выходит «котик», который мяукает, демонстрирует коготки, угрожая «воробушкам». Согласно указанию, ведущего «Воробушки полетели!» - дети выбегают из собственных домиков, скачут, прыгают, чирикают. По команде ведущего «Кот идет!» - воробушки скрываются в домиках, а котик стремится их поймать. Задержанный меняется местами с котом, и игра продолжается дальше</p>	<p>действий другого объекта. Распределение внимания. Формирование выразительности имитационных движений, быстроты двигательной реакции, периферического зрения</p>
--	--

*Мониторинг результатов, обобщение полученного опыта.*

Данная программа по обучению детей с нарушением интеллекта в МАУ ДО ДЮСШ прошла экспериментальную апробацию в процессе учебно – тренировочных занятий спортивно – оздоровительной группы детей 7 – 8 лет в период с октября 2017 по апрель 2018 года.

Занятия проводились с группой детей с нарушением интеллекта от 2 -3 до 6 – 8 человек с одинаковыми вторичными нарушениями (нарушение осанки, плоскостопие, общее недоразвитие речи).

Особенность занятий состояла в том, что часть занятия проводилась совместно со всеми детьми, при этом подбирались упражнения доступные для всех, другая часть занятий состояла из персональных заданий для каждого учащегося, и выполнение их под руководством и контролем тренере – преподавателя. Такая форма занятий обусловлена многообразием имеющихся дефектов исследуемых детей.

Для определения эффективности создания необходимых условий для обучения детей с нарушением интеллекта в МАУДО ДЮСШ, по окончании опытно – поисковой работы был осуществлен повторный итоговый мониторинг состояния здоровья (на основе выписки из медицинских карт) и уровня развития координационных способностей (на основе тестирования, Приложение 2).





**Рис 4. Динамика показателей сопутствующих заболеваний у исследуемых детей с нарушением интеллекта (%)**



**Рис. 5. Динамика развития вторичных отклонений исследуемых детей с нарушением интеллекта (%)**

Анализ данных графиков 4 и 5 показал следующее:

- количество детей, имеющих нарушение зрения (миопия, легкая степень) и синдром гиперреактивности, сократился на 16 % (2 человека);
- количество детей, имеющих общее нарушение речи и дизартрию (нарушение речи), уменьшилось на 33 % (4 человека);
- количество детей, имеющих нарушение осанки, снизилось на 25 % (3 человека);
- количество детей, имеющих деформацию области стопы (плоскостопие), понизилось на 33 % (4 человека).

Таким образом, учащиеся экспериментальной группы имеют положительную динамику состояния здоровья, что указывает на эффективность предпринятых коррекционных мероприятий.



**Рис 6. Динамика развития координационных способностей исследуемых детей с нарушением интеллекта**

Данные развития координационных способностей исследуемых детей с нарушением интеллекта показывают, что 18% детей достигли уровня выше среднего; количество детей со средним уровнем возросло на 22 %; низкий уровень сократился на 15 %, ниже среднего – на 25 % (Приложение 5).

Выявленные данные свидетельствуют в целесообразном подборе физических упражнений, которые позволили решить поставленные задачи. Подобные естественные разновидности упражнений как ходьба, бег, прыжки, метание, упражнения с мячом и др. исполнили большую значимость в коррекции и развитии, корректировке и формировании возможностей, равновесия, ориентировки в пространстве, физической подготовленности, профилактики второстепенных нарушений.

Таким образом, разработанная программа по обучению детей с нарушением интеллекта в МАУ ДО ДЮСШ, предусматривает разнообразие физических упражнений, варьирование методов, методических приемов, условий организации занятий, направленных на улучшение функциональных возможностей, коррекцию координационных способностей и сопутствующих заболеваний детей с нарушением интеллекта.

Выводы по второй главе:

1. Методика и организация опытно – поисковой работы по обучению детей с нарушением интеллекта в МАУ ДО ДЮСШ строилась на основе реализации комплекса методов и приемов повышения уровня координационного развития детей с нарушением интеллекта, расширения арсенала их двигательных умений и навыков.

2. Результаты опытно – поисковой работы показали, что у детей с нарушением интеллекта, входящих в экспериментальную группу, выявлены характерные для данной нозологии вторичные отклонения (ОНР, СДВГ, дизартрия, плоскостопие, нарушение осанки) и низкий уровень координационных способностей. На основании данных осуществлен подбор адекватных средств и методов коррекционно – оздоровительного воздействия.

3. Разработанная программа по обучению детей с нарушением интеллекта в МАУ ДО ДЮСШ, предусматривает методическое обеспечение физического развития детей с нарушением интеллекта 7 – 8 лет, направленного на коррекцию координационных способностей и корректировку сопутствующих заболеваний.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Таким образом, в результате выявления и создания условий обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в спортивной школе (на

примере детей с нарушениями интеллекта), можно сделать соответствующие выводы:

1. Раскрыты основные понятия «дети с ОВЗ». Данная категория лиц имеет функциональные ограничения, неспособность, к какой – либо деятельности в результате заболеваний, отклонений или недостатков развития, нетипичного состояния здоровья, вследствие неадаптированности внешней среды к основным нуждам индивида, из-за негативных стереотипов, предрассудков, выделяющих нетипичных людей в социокультурной системе.

2. Выявлены особенности координационных и двигательных способностей детей с нарушением интеллекта, которые обусловлены тяжестью интеллектуального дефекта, а также сопутствующими заболеваниями и вторичными нарушениями, отклонениями в психической и эмоционально – волевой сфере.

3. Обозначены особенности обучения детей с нарушением интеллекта в спортивной школе, направленные на коррекцию основных движений, развитие координационных способностей, профилактику соматических нарушений и воспитание личности ребенка.

4. Изучены технологии, используемые в спортивной школе при обучении детей с нарушением интеллекта, которые носят коррекционно – развивающий и реабилитационный характер, в результате этого у них возрастает самооценка, происходит коррекция психических процессов, развиваются умения и навыки, которые способствуют в дальнейшем социальной адаптации.

5. Определена методика и организация опытно – поисковой работы, обусловленной необходимостью поиска новых средств и методов повышения уровня координационного развития детей с нарушением интеллекта, расширения арсенала их двигательных умений и навыков.

6. Выявлены результаты опытно – поисковой работы. Сделан анализ состояния здоровья и уровня координационных способностей учащихся 7 – 8 лет с нарушением интеллекта, в составе 12 человек, на основе медицинских

карт и с помощью двигательных тестов. Исследования показали, что 17 % детей имеют неврологические проблемы в поведении, которые проявляются в гиперреактивности, в отсутствии внимательности и сосредоточенности; у 25 % детей выявлена близорукость, что затрудняет пространственную ориентировку, задерживает формирование двигательных навыков, ведет к снижению двигательной и познавательной активности; 38 % детей имеют низкий уровень координационных способностей. Данные результаты говорят о недостаточной двигательной активности и неблагоприятно сказываются на состоянии опорно – двигательного аппарата.

7. Разработана и апробирована программа по обучению детей с нарушением интеллекта в условиях спортивной школы предусматривающая многообразие физических упражнений, варьирование методов, методических приемов, условий организации занятий, направленных на улучшение функциональных возможностей, коррекцию координационных способностей и сопутствующих заболеваний детей с нарушением интеллекта.

По окончании опытно - поисковой работы учащиеся экспериментальной группы имеют положительную динамику состояния здоровья и координационных способностей, что указывает на эффективность предпринятых коррекционных мероприятий.

Материалы исследования могут быть использованы при разработке программного материала по физическому развитию детей с нарушением интеллекта 7 – 8 лет, имеющих плоскостопие, нарушение осанки, проблемы в развитии координационных способностей; в практической деятельности тренеров – преподавателей адаптивной физической культуры, в спортивной школе при решении задач выбора и планирования учебного материала для детей с нарушением интеллекта.

## **СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Аксенова Л.И., Архипов Б.А., Белякова Л.И. и др. Специальная педагогика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Под ред. Н.М.Назаровой. — 2-е изд., стереотип. - М.: Академия, 2002. 400 с.

2. Асачева Л.Ф. Система занятий по профилактике нарушений осанки и плоскостопия у детей дошкольного возраста / Л.Ф. Асачева, О.В. Горбунова. Спб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2013. 112 с.
3. Ашмарин Б.А. Теория и методика педагогических исследований в физическом воспитании/Б.А. Ашмарин. М.: Физкультура и спорт, 1978. 128с.
4. Теория и методики физического воспитания: Учеб. для студентов фак. физ. культуры пед. институтов по спец. «Физ. культура».Б.А.Ашмарин, Ю. А. Виноградов, З. Н. Вяткина и др.; Под ред. Б. А. Ашмарина.— М.: Просвещение, 1990. 287с.
5. Барабаш, О.А. Контроль качества образования по физической культуре в специальном (коррекционном) образовательном учреждении VIII вида: учебное пособие / О.А. Барабаш; под общ. ред. С.П. Евсеева; С.-Петербург. науч.-исслед. ин-т физ. культуры. –Санкт-Петербург: [б. и.], 2007. 172 с.
6. Бальсевич В.К., Запорожанов В.А. Физическая активность человека. – Киев: Здоровья, 1987. 324 с.
7. Белкин А.С. Основы возрастной педагогики: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2000. 192 с.
8. Бернштейн Н. А. О ловкости и ее развитии. — М.: Физкультура и спорт, 1991. 288 с. с ил.
9. Бишаева А.Л. Внимание точности движений рук. //Физическая культура. – 1976.
10. Боген М.М. Обучение двигательным действиям Учебник для студентов, преподавателей университетов физической культуры, - М.: Физкультура и спорт, 1985. 192 с., ил.
11. Блинов Н.Г., Игишева Л.Н., Практикум по психофизиологической диагностике. - М.: Физкультура и спорт, 2000 г. 200с.
12. Бойко В.В. Целенаправленное развитие двигательных

способностей человека М.: ФиС, 1987. 144 с.

**13.** Болонов Г.П. Физическое воспитание в системе коррекционно развивающего обучения / Г.П. Болонов. М.: ТЦ «Сфера», 2003. 156 с

**14.** Большая медицинская энциклопедия: в 10 т. М.: Советская энциклопедия, 1960. Т.2.

**15.** Бондаревский Е. Я., Кадетова А. В. О школьных программах по физической культуре // Физическая культура в школе. – 1987.

**16.** Бондаревский Е.Я, Демьяненко Ю.В., Структура физической подготовленности дошкольников. Проблемы совершенствования физического воспитания дошкольников. - М.: ФиС. - 1993.

**17.** Бубэ Х. Тесты в спортивной практике / Бубэ Х., Фэк Г., Штюблер Х., Трогш Ф. - М.: Физкультура и спорт, 1968. 240с.

**18.** Бычкова С.С. Современные программы по физическому воспитанию детей дошкольного возраста / С.С. Бычкова. М.: АРКТИ, 2002. 156 с.

**19.** Веселовская С.В. Фитбол-тренинг / С.В. Веселовская, О.Ю. Сверчкова, Т.В. Левчинкова. М.: ННОУ Центр «Фитбол», 1998. 96 с.

**20.** Волков Л. В. Физические способности детей и подростков. - Киев: Здоровье, 1981. 115 с.

**21.** Волков Н.И., Ремизов Л.П. Использование физиологических критериев для оптимизации тренировочного процесса // Теория и практика физической культуры Самара: СГПУ, 1995. 251с.

**22.** Выготский Л.С. Собрание сочинений: Т. 5. М.: Педагогика, 1983. 367 с.

**23.** Гальперин С.И. Физиологические аспекты спортивного обучения детей и подростков // Теория и практика физической культуры. -1973. – 157 с.

**24.** Гальперин С.И. Физиологические особенности детей / С.И. Гальперин. М.: Просвещение, 1965. 132 с.



25. Гобик М.А., Спортивная метрология. – М.: Физкультура и спорт, 1988 г. 127с.
26. Гогунев Е.Н., Мартъенов Б.Н., Психология физического воспитания и спорта. – М.: Физкультура и спорт, 2000. 264с.
27. Григорьев Г.Н. Для формирования пространственных и временных представлений. –М.: Физическая культура. – 1978. 222с.
28. Гужаловский А.А. Проблема критических периодов онтогенеза в ее значении для теории и практики физического воспитания //Очерки по теории физической культуры /Под ред. Л.П. Матвеева. – М., 1984. 224 с.
29. Дмитриев А.А. Физическая культура в специальном образовании. М.: АКАДЕМИЯ, 2002. 176 с.
30. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура/ И.И.Дубровский. М.: ВЛАДОС, 1999. 392 с.
31. Егоров Б.А. Оздоровительно-воспитательная работа с ослабленными детьми / Б.А. Егоров // Дошкольное воспитание. 2001. 201 с.
32. Елифанова В.А. Лечебная физкультура и врачебный контроль / В.А. Елифанова, Г.Л. Апанасенко. М.: «Медицина», 1990. 195 с.
33. Ефименко Н.Н. Театр физического развития и оздоровления детей дошкольного и младшего школьного возраста. М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 1999. 257 с.
34. Железняк Ю.Д. Основы научно-методической деятельности в физической культуре и спорте / Ю.Д. Железняк, П.К. Петров. М.: «Академия», 2001. 245 с.
35. Жуков Е.К. Физиология человека / Е.К. Жуков. М.: «Физкультура и спорт»,1959. 205 с.
36. Зайцев А. В. Возрастная динамика времени реакции на зрительные стимулы / А. В. Зайцев, В. И. Лупандин, О. Е. Сурнина // Физиология человека. - 1999. 207 с.

37. Запорожец, А.В. Развитие произвольных движений / А.В. Запорожец. – М.: АПН РСФСР, 1960. 257 с.
38. Зацюрский В.М. Физические качества спортсмена. М.: ФК и С, 1970. 170 с.
39. Здоровоохранение в России 2017: Стат.сб. М.: Росстат, 2017. 380 с.
40. Ильин Е.П. Психофизиология физического воспитания. М.: Просвещение, 1980. 45с.
41. Физическая культура студента: учебник / под ред. В.И.Ильинича. – М.: Гардарики, 2000. 231с.
42. Ионов Б.Д. Развивайте ручную ловкость у дошкольников. М.: Просвещение //Физическая культура в школе. – 1981. 125с.
43. Каштанова Г.В. Лечебная физкультура и массаж / Г.В. Каштанова. М.: «АРКТИ», 2006. 205 с.
44. Кенеман А.В. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста / А.В. Кенеман, Д.В. Хухлаева. М.: Просвещение, 1985. 185 с.
45. Козырева О.В. Лечебная физкультура для дошкольников при нарушениях опорно-двигательного аппарата / О.В. Козырева. М.: Просвещение, 2003. 112с.
46. Колтаков Л.С., Матвеев Л.П. Об особенностях и взаимодействиях некоторых проявлений способностей, овладения новыми двигательными действиями в школьном возрасте. //Теория и методика физической культуры. – 1975. 243с.
47. Настольная книга учителя физической культуры/ Под ред. Л.Б.Кофмана. – М., 1998
48. Лесгафт П.Ф. Руководство по физическому образованию. Собрание педагогических сочинений. – М.: Физкультура и спорт, 1952. Т.2. 110 с.

49. Ловейко И.Д. ЛФК при заболеваниях позвоночника у детей / И.Д. Ловейко, М.И. Фонарев // изд. 2 переработанное и дополненное. М.: Медицина, 1998. 305 с.
50. Детство: Программа развития и воспитания детей в детском саду /В.И. Логинова, Т.И. Бабаева, Н.А. Ноткина и др. /Под ред. Т.И. Бабаевой, З.А. Михайловой, Л.М. Гурович, СПб: Акцидент, 1995. 191 с.
51. Ломейко Ф.В. Развитие двигательных качеств на уроках физической культуры. – Минск: Народная асвета, 1980. 189 с.
52. Лях, В.И. Координационные способности: диагностика и развитие / В.И. Лях. – Москва: ТВТ Дивизион, 2006. 151 с.
53. Лях В.И. Двигательные способности: общая характеристика и основы теории и методики их развития в практике ф.в. // Физическая культура, 1996. 147 с.
54. Методика физического воспитания учащихся / Под ред. В.И. Ляха. – М., 1997
55. Максименко А.М., Основы теории и методики физической культуры. – М.: Физкультура и спорт, 1999.
56. Мартовский А.Н., Сагалаков Л.Н. Зависимость между уровнем развития мышечной силы и пространственной точности движений. М.: 1972, 165с.
57. Матвеев Л.П. Теория и методика физической культуры (общие основы теории и методики физического воспитания; теоретико-методические аспекты спорта и профессионально-прикладные формы физической культуры): Учебник для институтов физической культуры. – М.: Физкультура и спорт, 1991. 543 с.
58. Место и значение точности двигательно-координационного качества // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка, 2001.
59. Мозговой В.М. Развитие и коррекция двигательных функций учащихся с нарушениями интеллекта в процессе физического воспитания: автореф. дис., доктора пед. наук. 2015. 25 с.

60. Мозговой В.М. Развитие и коррекция двигательных функций учащихся с нарушениями интеллекта в процессе физического воспитания // Дефектология. 2004. 189 с.
61. Моргунова О.Н. Профилактика плоскостопия и нарушения осанки в ДОУ / О.Н. Моргунова. Воронеж. ТЦ «Учитель», 2005. 125 с.
62. Мотылянская Р.Е., Стогова Л.И., Иорданская Ф.А. Физическая культура и возраст. – М.: Физкультура и спорт, 1967. – с. 124-187.
63. Никитин В.И. Для оценки двигательной подготовленности. //Физическая культура. – 1982. – 7. – 19с.
64. Никола С.Т., Попов Н.С. Вестибулярная устойчивость в условиях длительного стимулирования физическими упражнениями. //Теория и практика физической культуры. – 1970. 276с.
65. Пензулаева Л.И. Подвижные игры и игровые упражнения для детей 5-7 лет / Л.И. Пензулаева. М.: ВЛАДОС, 2002. 186 с.
66. Пенцик Б.Н. Развивать двигательные качества у детей. //Физическая культура. – 1981. 57с.
67. Полтавцева Н.О. О программе знаний физической культуры для дошкольников //Дошкольное воспитание. 1997. 145 с.
68. Поляков М.И. О развитии физических качеств // Физическая культура. – 2002.
69. Попова С.Н. Лечебная физическая культура / С.Н. Попова. М.: «Академия», 2006. 256 с.
70. Потапчук А.А. Лечебная физическая культура в детском возрасте / А.А. Потапчук, С.В. Матвеев, М.Д. Дидур. СПб: «Речь», 2007. 196с.
71. Родионов А.В. Психодиагностика спортивных способностей. М.: Физкультура и спорт, 1973. 216 с.
72. Рунцов Б.С. Самый точный. //Физическая культура в школе. – 1981. 221с.
73. Рунцов Б.С. Для развития быстроты реакции. //Физическая

культура. – 1979. 114с.

**74.** Сапин М.П. Анатомия и физиология человека (с возрастными особенностями детского организма) / М.П. Сапин, В.И. Сивоглазов. М.: «Академия», 1997. 405 с. 24. Солодков А.С. Физиология человека. Общая. Спортивная. Возрастная / А.С. Солодков, Е.Б. Сологуб. М.: «Олимпия Пресс», 2001. 345 с.

**75.** Основы знаний по физической культуре / Под ред. Селезнева А.И. Учебное пособие. – Ставрополь: Кавказский край, 2000. –80с.

**76.** Симошина Л.Е. Методика и организация физкультурно оздоровительной работы в дошкольном учреждении: Проблемы оптимизации физического состояния детей 6-7- лет //Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 1997. 230с.

**77.** Профессиональная ориентация, профессиональная подготовка и трудоустройство при умственной отсталости: под ред. Е.М. Старобиной. М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2016. 304 с.

**78.** Сулейманов И.И. и др., Общее физкультурное образование: Учебник. Том 1.Физкультурное образование. Теория и методика физического воспитания. / Под. Ред. Б.А. Ашмарина М.: Просвещение, 1990.

**79.** Толковый словарь спортивных терминов / Под ред. Ф.П. Сулова, С.М. Вайцеховского. - М.: ФиС, 1993. 351с.

**80.** Травин Ю.Г. О развитии двигательных качеств. //Физическая культура. – 1982. 212с.

**81.** Туревский И.М., Филин В.П., Кофман Л.Б. Зигзаги ловкости. – Тула : Приокское книжное изд-во, 1993. 208 с.

**82.** Фарфель, В.С. Управление движениями в спорте – М.: Физкультура и спорт, 1975. 172с.

**83.** Филиппов В.К. Ловкие и сильные // Физическая культура. – 1997. 49с.

**84.** Фомин Н.А., Филин В.П. Возрастные основы физического воспитания. – М.: Физкультура и спорт, 1972. 202 с.

85. Фомин Н.А. Физиологические основы двигательной активности / Н.А. Фомин, Ю.Н. Вавилов. М.: Физкультура и спорт, 1991. 218 с.
86. Харре Д. Учение о тренировке. – М.: Физкультура и спорт, 1971.
87. Шипицына Л.М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. СПб.: Речь, 2005. 477 с.
88. Холодов Ж.К. Теория и методика физического воспитания и спорта / Ж.К. Холодов, В.С. Кузнецов. М.: «Академия», 2004. 205 с.
89. Холодов Ж.К., Кузнецов В.С. Теория и методика физического воспитания и спорта: Учеб. Пособие для студентов высш. Учеб. Заведений– М.: Академия, 2014. 480 с.
90. Черник Е.С. Физическая культура во вспомогательной школе. М.: УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА, 1997. 320 с.
91. Частные методики адаптивной физической культуры: Учебное пособие /Под ред. Л. В. Шапковой. — М.: Советский спорт, 2003. 464 с.
92. Частные методики адаптивной физической культуры: Учебное пособие/ Под ред. Л.В.Шапковой.—М.:Советский спорт,2003. 464с.
93. Шлемин А.М. Формирование у детей двигательной функции. //Физическая культура. – 1983. 123с.
94. Шлемин А.М., Дежников А.Г. Формирование временных и пространственных представлений у учеников. //Физическая культура в школе. – 1978. 127с.
95. Янкелевич Е.И. Воспитание правильной осанки / Е.И. Янкелевич. М.: МФиС, 1991. 148 с.

### **Электронные ресурсы**

98. Дети с ограниченными возможностями здоровья  
URL:<http://mylektsii.ru/6-141905.htm>
99. Методические рекомендации для занятий физкультурой лицам с ограниченными возможностями здоровья URL:

[https://studexpo.ru/48205/turizm/opredelenie\\_litso\\_ogranichennymi\\_vozmozhnostyami\\_zdorovya](https://studexpo.ru/48205/turizm/opredelenie_litso_ogranichennymi_vozmozhnostyami_zdorovya).

100. Егорова Т.В. Социальная интеграция детей с ограниченными возможностями: Учеб. Пособие . - Балашов: Николаев, 2002. — 80 с.  
URL:[http://pedlib.ru/Books/6/0410/6\\_0410-1.shtml#book\\_page\\_top/](http://pedlib.ru/Books/6/0410/6_0410-1.shtml#book_page_top/)

101. «Особенности работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья» URL: [http://moyschool3.68edu.ru/doc/Kulichenko\\_OVZ.pdf](http://moyschool3.68edu.ru/doc/Kulichenko_OVZ.pdf)

102. ОВЗ - что это такое? Дети с ограниченными возможностями здоровья: обучение, сопровождение -URL: <https://businessman.ru/new-ovz-cto-eto-takoe-deti-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya-obuchenie-soprovozhdenie.html>

103.Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" N 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года с изменениями 2018 годаURL: <http://zakon-ob-obrazovanii.ru/>.

104.Федеральный закон РФ "Об образовании в Российской Федерации", N 273-ФЗ от 29.12.2012 | ст. 79URL:<https://www.zakonrf.info/zakon-ob-obrazovanii-v-rf/79//>

105. Энциклопедия Известные ученыеURL: <https://famous-scientists.ru/12074>.

### Здоровьесберегающие технологии

#### Комплекс дыхательной гимнастики.

##### «Свечка»

Предложите ребенку задуть настоящую свечу несколько раз. Для безопасного выполнения упражнения можно вместо свечей взять крышки от фломастеров. Кто сдует больше – тот и победил.

##### «Насос»

Ребенок должен положить руку себе на живот. При вдохе нужно надуть живот как можно больше, на выдохе плавно вернуть его в исходное положение.

##### «Пёрышко»

Положите на стол перышко (шарик для пинг-понга). Ребенок должен сдуть перо от одного края стола к другому. Можно играть напротив друг друга, устроив соревнование.

##### «Жучок»

Ребенок сидит на стуле, делает поворот туловищем вправо, отводя руку и делая вдох. Возвращаясь в исходное положение, нужно делать выдох и одновременно произносить звук «жжжжж». То же самое сделать и в другую сторону.

##### «Собака»

Попросите ребенка высунуть язык наружу и дышать часто-часто, как это делают собаки, когда им жарко. После этого можно сделать глубокий вдох и на выдохе протяжно завывать «уууу».

#### Комплекс упражнений по самомассажу.

а) Оттянуть уши вперед, затем назад, медленно считая до 10. Начать упражнение с открытыми глазами, затем с закрытыми. Повторить 7 раз.

б) Двумя пальцами правой руки массировать круговыми движениями



лоб, а двумя пальцами левой руки – подбородок. Считать до 30.

в) Сжимают пальцы в кулак с загнутым внутрь большим пальцем. Делая выдох спокойно, не торопясь, сжимают кулак с усилием. Затем, ослабляя сжатие кулака, делают вдох. Повторить 5 раз. Выполнение с закрытыми глазами удваивает эффект.

Упражнения для развития мелкой моторики.

«Колечко».

Поочередно перебирать пальцы рук, соединяя в кольцо большой палец и последовательно указательный, средний, безымянный и мизинец. Упражнения выполнять, начиная с указательного пальца и в обратном порядке от мизинца к указательному. Выполнять нужно каждой рукой отдельно, затем обеими руками вместе.

«Кулак – ребро – ладонь».

На столе, последовательно, сменяя, выполняются следующие положения рук: ладонь на плоскости, ладонь, сжатая в кулак и ладонь ребром на столе. Выполнить 8-10 повторений. Упражнения выполняются каждой рукой отдельно, затем двумя руками вместе.

Упражнения для осанки.

Лежа на животе, оторвать плечи от пола, руки развести в сторону. Затем положить на голову мешочек, набитый песком, и с этим снарядом походить (просто так, затем на носках, на пятках), сесть на пол и встать.

Упражнения для правильного формирования стопы.

Сидя, переключать с места на место мяч, захватив его ступнями ног. Собрать пальцами ног разложенную на полу веревку. Как канатоходец, походить (боком и прямо) по лежащей на полу палке.

Комплекс упражнений утренней гимнастики для мышц ног.

Упражнение «мячик»:

Произвольные подскоки на месте, чередуемые с ходьбой.

Упражнение «с горки на горку»:

Полуприседания, чередуемые с ходьбой - будто поезд едет с горки на горку.

Упражнение «Струнка»:

- Исходное положение: ноги вместе, руки на поясе.
- Выполнение: подняться на носки, вытянуться вверх (как струнка), вернуться в исходную позицию.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

### Нормативы для оценки абсолютных показателей координационных способностей в циклических локомоциях (челночный бег 3x10)

Возраст	Уровень КС				
	Низкий	Ниже среднего	Средний	Выше среднего	Высокий
Мальчики					
7	11,2 и выше	11,1 – 10,9	10,8 – 10,3	10,2 – 10,0	9,9 и ниже
8	10,4	10,3 - 10,1	10,0 – 9,5	9,4 - 9,2	9,1
9	10,4	10,3 – 10,0	9,9 – 9,3	9,2 – 8,9	8,8
10	9,9	9,8 – 9,6	9,5 – 9,0	8,9 – 8,7	8,6
11	9,7	9,6 – 9,4	9,3 – 8,8	8,7 – 8,5	8,4
12	9,2	9,1 – 9,0	8,9 – 8,5	8,4 – 8,3	8,2
13	9,3	9,2 – 9,1	9,0 – 8,5	8,4 – 6,3	8,2
14	9,0	8,9 – 8,7	8,6 – 8,1	8,0 – 7,8	7,7
15	8,5	8,4 – 8,3	8,2 – 7,9	7,8 – 7,7	7,6
16	8,1	8,0 – 7,9	7,8 – 7,5	7,4 – 7,3	7,2
17	8,5	8,4 – 8,2	8,1 – 7,6	7,5 – 7,3	7,2
Девочки					
7	11,7 и выше	11,6 – 11,4	11,3 – 10,6	10,5 – 10,3	10,2 и выше
8	11,2	11,1 – 10,8	10,7 – 10,1	10,0 – 9,8	9,7
9	10,8	10,7 – 10,4	10,3 – 9,7	9,6 – 9,4	9,3
10	10,4	10,3 – 10,1	10,0 – 9,5	9,4 – 9,2	9,1
11	10,1	10,0 – 9,8	9,7 – 9,1	9,0 – 8,8	8,7
12	10,0	9,9 – 9,7	9,6 – 9,1	9,0 – 8,8	8,7
13	10,0	9,9 – 9,7	9,6 – 9,0	8,9 – 8,7	8,6
14	9,9	9,8 – 9,6	9,5 – 8,9	8,8 – 8,6	8,5
15	9,7	9,6 – 9,4	9,3 – 8,8	8,7 – 8,5	8,4
16	9,5	9,4 – 9,2	9,1 – 8,7	8,6 – 8,5	8,4
17	9,7	9,6 – 9,4	9,3 – 9,1	9,0 – 8,8	8,7

**Нормативы для оценки абсолютных показателей координационных способностей в акробатических упражнениях (три кувырка вперед, условное обозначение)**

Возраст	Уровень КС				
	Низкий	Ниже среднего	Средний	Выше среднего	Высокий
<b>Мальчики</b>					
7	9,9 и выше	9,8 -9,1	9,0 – 7,2	7,1 – 6,4	6,3 и выше
8	7,8	7,7 – 7,1	7,0 – 5,4	5,3 – 4,7	4,6
9	7,4	7,3 – 6,6	6,5 – 4,9	4,8 – 4,1	4,0
10	5,5	5,4 – 5,2	5,1 – 4,4	4,3 – 4,1	4,0
11	6,0	5,9 – 5,5	5,4 – 4,5	4,4 – 4,1	4,0
12	5,5	5,4 – 5,1	5,0 – 4,3	4,2 – 4,0	3,9
13	5,5	5,4 – 5,1	5,0 – 4,2	4,1 – 3,9	3,8
14	4,6	4,5 – 4,3	4,2 – 3,6	3,5 – 3,4	3,3
15	4,7	4,6 – 4,4	4,3 – 3,6	3,5 – 3,4	3,3
16	4,7	4,6 – 4,4	4,3 – 3,6	3,5 – 3,4	3,3
17	4,7	4,6 – 4,5	4,4 – 4,1	4,0 – 3,8	3,7
<b>Девочки</b>					
7	9,4 и выше	9,3 -8,5	8,4 – 6,7	6,6 – 5,9	5,8 и выше
8	8,8	8,7 – 7,6	7,5 – 5,3	5,2 – 4,2	4,1
9	7,7	7,6 – 7,0	6,9 – 5,4	5,3 – 4,6	5,5
10	7,6	7,5 – 5,9	6,8 – 5,2	5,1 – 4,5	4,4
11	5,8	5,7 – 5,3	5,2 – 4,4	4,3 – 4,0	3,9
12	5,0	4,9 – 4,7	4,6 – 4,2	4,1 – 3,9	3,8
13	5,5	5,4 – 5,1	5,0 – 4,2	4,1 – 3,9	3,8
14	5,2	5,1 – 4,9	4,8 – 4,3	4,2 – 4,3	3,9
15	5,4	5,3 – 5,1	5,0 – 4,5	4,4 -4,2	4,1
16	5,5	5,4 – 5,1	5,0 – 4,1	4,0 – 3,8	3,7
17	4,9	4,8 – 4,6	4,5 – 3,9	3,8 – 3,7	3,6

**Нормативы для оценки абсолютных показателей координационных способностей в баллистических движениях с акцентом на дальность метания (метание теннисного мяча ведущей рукой на дальность)**

Возраст	Уровень КС				
	Низкий	Ниже среднего	Средний	Выше среднего	Высокий
<b>Мальчики</b>					
7	6,5 и ниже	6,6 – 7,9	8,0 – 10,6	10,7 – 12,0	12,1 и выше
8	7,9	8,0 – 9,3	9,4 – 12,0	12,1 – 13,4	13,5
9	9,1	9,2 – 10,5	10,6 – 13,4	13,5 – 14,8	14,9
10	12,4	12,5 – 13,5	13,6 – 15,8	15,9 – 16,9	17,0
11	13,6	13,7 – 14,9	15,0 – 17,6	17,7 – 18,9	19,0
12	15,5	15,6 – 16,7	16,8 – 19,2	19,3 – 20,4	20,5
13	15,8	15,9 – 17,7	17,8 – 21,6	21,7 – 23,5	23,6
14	19,2	19,3 – 21,3	21,4 – 25,6	25,7 – 27,7	27,8
15	24,3	24,4 – 26,5	26,6 – 31,0	31,1 – 33,2	33,3
16	28,4	28,5 – 30,6	30,7 – 35,1	35,2 – 37,3	37,4
17	30,8	30,9 – 32,0	32,1 – 34,4	34,5 – 35,5	35,6
<b>Девочки</b>					
7	3,7 и ниже	3,8 – 4,5	4,6 – 6,0	6,1 – 6,8	6,9 и выше
8	3,9	4,0 – 5,0	5,1 – 7,2	7,3 – 8,2	8,3
9	5,1	5,2 – 5,8	5,9 – 7,3	7,4 – 6,7	8,8
10	6,4	6,5 – 7,3	7,4 – 9,4	9,5 – 10,3	10,4
11	7,1	7,2 – 8,1	8,2 – 10,4	10,5 – 11,4	11,5
12	8,5	8,6 – 8,8	8,9 – 9,5	9,6 – 9,8	9,9
13	8,7	8,8 – 10,0	10,1 – 12,7	12,8 – 14,0	14,1
14	9,0	9,1 – 10,3	10,4 – 13,0	13,1 – 14,3	14,4
15	9,6	9,7 – 11,0	11,1 – 13,9	14,0 – 15,3	15,4
16	10,1	10,2 – 11,5	11,6 – 14,4	14,5 – 15,8	15,9
17	10,7	10,8 – 12,2	12,3 – 15,3	15,4 – 16,7	16,8

**Нормативы для оценки абсолютных показателей координационных способностей в спортивно-игровых двигательных действиях (ведение мяча ведущей рукой в беге с изменением направления движения)**

Возраст	Уровень КС				
	Низкий	Ниже среднего	Средний	Выше среднего	Высокий
<b>Мальчики</b>					
7	29,5 и выше	29,4 – 26,8	26,7 – 21,7	21,6 – 19,2	19,1 и ниже
8	25,8	25,7 – 23,2	23,1 – 16,0	17,9 – 15,4	15,3
9	21,7	21,6 – 19,3	19,2 – 14,5	14,4 – 12,0	11,9
10	16,5	16,4 – 15,1	15,0 – 12,1	12,0 – 10,7	10,8
11	14,1	14,0 – 13,3	13,2 – 11,8	11,7 – 11,0	10,9
12	13,1	13,0 – 12,4	12,3 – 10,8	10,7 – 10,0	9,9
13	12,6	12,5 – 11,8	11,7 – 10,3	10,2 – 9,6	9,5
14	11,7	11,6 – 11,2	11,1 – 10,1	10,0 – 9,6	9,5
15	11,7	11,6 – 11,2	11,1 – 10,2	10,1 – 9,8	9,7
16	10,8	10,7 – 10,5	10,4 – 9,8	9,7 – 9,5	9,4
17	10,7	10,6 – 10,4	10,3 – 9,5	9,4 – 9,3	9,2
<b>Девочки</b>					
7	29,5 и выше	29,4 – 27,0	26,9 – 21,9	21,8 – 19,4	19,3 и выше
8	25,0	24,9 – 23,1	23,0 – 19,2	19,1 – 17,3	17,2
9	23,3	23,2 – 21,0	20,9 – 16,4	16,3 – 14,3	14,1
10	17,3	17,2 – 16,4	16,3 – 14,3	14,2 – 13,4	13,3
11	16,1	16,0 – 15,2	15,1 – 13,4	13,3 – 12,5	12,4
12	15,3	15,2 – 14,4	14,3 – 12,5	12,4 – 11,6	11,5
13	13,3	13,2 – 12,9	12,8 – 11,8	11,7 – 11,3	11,2
14	14,1	14,0 – 13,4	13,3 – 11,9	11,8 – 11,2	11,1
15	13,4	13,3 – 12,8	12,7 – 11,3	11,2 – 10,6	10,5
16	13,7	13,6 – 12,8	12,7 – 10,9	10,8 – 10,0	9,9
17	11,9	11,8 – 11,5	11,4 – 10,8	10,7 – 10,4	10,3

**Нормативы для оценки абсолютных показателей координационных способностей в баллистических движениях с акцентом на точность(метание теннисного мяча на точность ведущей рукой)**

Возраст	Уровень КС				
	Низкий	Ниже среднего	Средний	Выше среднего	Высокий
<b>Мальчики</b>					
7	121 и выше	120 - 98	97 - 49	48 - 26	25 и ниже
8	100	99 - 83	82 - 48	47 - 31	30
9	96	95 - 84	83 - 57	56 - 45	44
10	98	97 - 84	83 - 55	54 - 41	40
11	86	85 - 78	77 - 59	58 - 51	50
12	82	81 - 74	73 - 55	54 - 47	46
13	89	88 - 81	80 - 66	65 - 57	56
14	119	118 - 104	103 - 69	68 - 54	53
15	119	118 - 104	103 - 77	76 - 64	63
16	147	146 - 127	126 - 86	85 - 66	65
17	137	136 - 121	120 - 88	87 - 72	71
<b>Девочки</b>					
7	91 и выше	90 - 80	79 - 53	52 - 42	41 и ниже
8	95	94 - 81	80 - 50	49 - 36	35
9	75	74 - 63	62 - 38	37 - 24	23
10	35	64 - 54	53 - 31	30 - 21	20
11	76	75 - 65	64 - 42	41 - 31	30
12	62	61 - 53	52 - 34	33 - 25	24
13	63	62 - 55	54 - 40	39 - 32	31
14	62	61 - 54	53 - 39	38 - 31	30
15	56	55 - 50	49 - 37	36 - 31	30
16	63	62 - 55	54 - 40	39 - 32	31
17	51	50 - 46	45 - 35	34 - 30	29

### ПРИЛОЖЕНИЕ 3

#### Протокол тестирования входящего контроля по определению уровня координационных способностей детей с нарушением интеллекта

№ п/п	Имя	Наименование тестов									
		челночный бег 3x10	Уровень	три кувырка вперед	Уровень	метание теннисного мяча ведущей рукой на дальность	Уровень	ведение мяча ведущей рукой в беге с изменением направления движения	Уровень	метание теннисного мяча на точность ведущей рукой	Уровень
1	Мария	11,9	Низкий	9,6	Низкий	3,5	Низкий	29,6	Низкий	93	Низкий
2	Егор	10,3	Ниже среднего	7,8	Низкий	8,1	Ниже среднего	25,2	Ниже среднего	95	Ниже среднего
3	Андрей	10,1	Ниже среднего	7,5	Ниже среднего	8,5	Ниже среднего	25,8	Низкий	90	Ниже среднего
4	Елена	11,3	Средний	9,2	Ниже среднего	4,0	Низкий	29,2	Низкий	79	Средний
5	Александр	11,0	Ниже среднего	9,5	Ниже среднего	6,2	Низкий	29,7	Низкий	123	Низкий
6	Анастасия	11,1	Ниже среднего	8,8	Низкий	3,8	Низкий	25,0	Низкий	89	Ниже среднего
7	Маргарита	11,3	Низкий	8,5	Ниже среднего	4,2	Ниже среднего	24,3	Ниже среднего	92	Ниже среднего
8	Леонид	11,0	Ниже среднего	9,0	Средний	6,5	Низкий	29,7	Низкий	102	Ниже среднего



## Продолжение приложения 3

9	Нагалья	10,9	Низкий	8,4	Ниже среднего	4,6	Ниже среднего	23,9	Ниже среднего	87	Ниже среднего
10	Татьяна	11,6	Ниже среднего	9,1	Ниже среднего	3,7	Низкий	28,7	Ниже среднего	85	Ниже среднего
11	Евгений	10,2	Ниже среднего	7,4	Ниже среднего	7,9	Низкий	24,2	Ниже среднего	91	Ниже среднего
12	Виктор	10,1	Ниже среднего	7,3	Ниже среднего	8,8	Ниже среднего	25,8	Низкий	100	Низкий

**Клинические симптомы различных типов нарушений осанки**

Вид нарушения осанки	Положение головы	Положение плечевых линии	Положение лопаток	Положение остистых отростков позвонков	Форма грудной клетки	Форма живота	Положение таза	Треугольник талии (контуры)
Сколиоз	Наклонена в одну из сторон	Асимметричны (чаще правая ниже)	Асимметричны (лопатка и плечо ниже на вогнутой стороне)	Отклоняются в одну из сторон равномерно	Асимметрия в положении реберных дуг	Чаще выпячен вперед	Корпус смещен в сторону по отношению к тазу	Асимметричны
Круглая спина	Наклонена вперед, 7-й шейный позвонок резко выступает	Плечи сведены вперед	Симметричны (нижние углы выступают сзади)	Отклоняются назад в виде тотальной дуги	Запавшая грудина или килевидная форма	Выпячен вперед	Угол наклона таза уменьшен	
Кругло – вогнутая спина	Наклонена вперед (шея кажется укороченной)	То же	Плечи сведены вперед	Посередине	Грудные мышцы сокращены, спины - растянуты	Выпячен вперед, усиление поясничного лордоза	Угол наклона таза увеличен, ягодицы выступают	Талия не контурируется
Плоская спина	Прямо, шея длинная	Плечи опущены	Крыловидные	Посередине	Плоская	Втянут	Угол наклона таза уменьшен (30°), ягодицы плоские	