

Департамент спортивных единоборств
Выпускающая кафедра теории и методики борьбы

СКВОРЦОВА ИРИНА АНДРЕЕВНА

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

**Повышение уровня физической подготовленности детей
с ограниченными возможностями здоровья на основе
индивидуального подхода**

Направление подготовки 49.04.01 Физическая культура

Направленность (профиль)
образовательной программы Система подготовки в профессиональном спорте

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ:

Заведующий кафедрой
академик РАО, д.п.н., профессор Миндиашвили Д.Г.

25.11.2019

(дата, подпись)

Руководитель магистерской программы
д.п.н., профессор Завьялов Д.А.

22.11.2019

(дата, подпись)

Научный руководитель
к.п.н., доцент Завьялова О.Б.

20.11.2019

(дата, подпись)

Обучающийся Скворцова И.А.

18.11.2019

(дата, подпись)

Красноярск 2019

Реферат

Структура магистерской диссертации

Работа состоит из введения, трех глав, заключения, библиографического списка, приложений. Работа содержит 101 страниц, 4 таблицы, 16 рисунков, 5 приложений, библиографический список представлен 75 работами.

Краткая характеристика работы

Адаптивная физическая культура – это комплекс мер спортивно-оздоровительного характера, направленных на реабилитацию, и адаптацию к нормальной социальной среде людей с ограниченными возможностями, преодоление психологических барьеров, препятствующих ощущению полноценной жизни, а также сознанию необходимости своего личного вклада в социальное развитие общества.

Объект – процесс физической подготовки детей в общеобразовательной организации.

Предмет – условия индивидуализации физической подготовки детей с ограниченными возможностями здоровья.

Цель исследования: изучение влияния индивидуального подхода при занятиях физической культурой в общеобразовательной школе на общий уровень физической подготовки детей с ограниченными возможностями здоровья.

Методы исследования. Решение поставленных задач осуществлялось методами теоретического анализа педагогической, психофизиологической, психологической литературы; методом наблюдения за физической подготовкой детей с ограниченными возможностями здоровья, методом анкетирования педагогов и родителей; с помощью реализации индивидуальных тренировочных планов для детей с ограниченными возможностями здоровья; с помощью математического анализа результатов исследования.

Основные результаты магистерской диссертации. Для решения выявленной проблемы недостатка индивидуализации при занятиях по

физической культуре с детьми с ОВЗ нами был проведен эксперимент, который проходил в МАОУ СШ № 55 и МБОУ СШ № 97 города Красноярска в течение 8 месяцев (15 ноября 2018 по 22 июня 2019). В эксперименте приняли участие 51 ребенок экспериментальной (с индивидуальными тренировками) группы и 45 детей контрольной группы (обучающихся только по общей программе).

Дети экспериментальной группы занимались физической культурой по общей программе со включением индивидуальных тренировок, обычно это было три занятия в неделю. Индивидуализация осуществлялась за счет совместной работы тьютора, психолога, учителя физической культуры и родителей ребенка. Таким образом, дети в индивидуальных тренировках получали помощь именно в тех упражнениях, в которых эта помощь им наиболее требовалась. В конце исследования мы видели результат индивидуальных тренировок по протоколам занятий физической культурой, согласно которым дети стали справляться с возрастными нормативами по физической культуре успешнее, чем ранее. В контрольной группе, где индивидуальные тренировки не проводились, общей положительной динамики не наблюдалось.

Научная новизна работы состоит в том, что на основе проведенного мониторинга запросов родителей и детей с ограниченными возможностями здоровья выявлена востребованность в общеобразовательных учреждениях индивидуализации занятий по физической культуре.

Практическая значимость работы заключается в том, что проведена оценка общего физического развития детей с ограниченными возможностями здоровья, посещающими общеобразовательное учреждение, и разработаны занятия, удовлетворяющие конкретными требованиям детей и родителей при занятиях физической культурой.

Abstract

The structure of the master's thesis

The work consists of introduction, three chapters, conclusion, bibliography, applications. The work contains 101 pages, 4 tables, 16 drawings, 5 applications, the bibliography is represented by 75 works.

Brief description of work

Adaptive physical culture is a set of sports and recreational measures aimed at rehabilitation and adaptation to the normal social environment of people with disabilities, overcoming psychological barriers that impede the feeling of a full life, as well as the awareness of the need for one's personal contribution to the social development of society.

Object - the process of physical training of children in a secondary school.

Subject - individualization conditions for physical training of children with disabilities.

Purpose of the study: study of the influence of an individual approach during physical education classes in a secondary school to the general level of physical training of children with disabilities.

Research Methods. The solution of the tasks was carried out by the methods of theoretical analysis of pedagogical, psychophysiological, psychological literature; by the method of monitoring the physical fitness of children with disabilities, by the survey of teachers and parents; through the implementation of individual training plans for children with disabilities; by the mathematical analysis of research results.

The main results of the master's thesis. To solve the identified problem of lack of individualization in physical education classes with children with disabilities, we conducted an experiment that took place at MAOU secondary school No. 55 and MBOU secondary school No. 97 in the city of Krasnoyarsk for 8 months (November 15, 2018 to June 22, 2019). The experiment was attended by

51 children of the experimental group (with individual training) and 45 children of the control group (students who only in the general program).

Children from the experimental group had physical education lessons with the individual training 3 times a week. Individualization was realized through team the work of a tutor, psychologist, physical education teacher and parents of the child. Thus, children with the individual training got the help in those exercises in which they needed the most. At the end of the study, we saw the result of individual training according to the protocols of physical education, according to it children began to cope with the age standards of physical education more successfully than before. In the control group without individual training, there were no positive dynamics.

Scientific novelty of the work is in the fact that, on the basis of monitoring of parents and children's with disabilities, requests the necessity of individualization in physical education classes in educational institutions has been identified.

Practical significance of the work is in evaluation of physical development of children with disabilities who visit secondary school, special exercises that satisfy specific requirements of children and parents in physical education were developed.

ОГЛАВЛЕНИЕ

	стр.
ВВЕДЕНИЕ	4
ГЛАВА 1 ЛИТЕРАТУРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ....	8
1.1. Предпосылки инклюзивного образования в общеобразовательной школе.....	10
1.2. Методологические основы инклюзивного образования	15
1.3. Особенности профессиональной деятельности педагога инклюзивного образования.....	17
1.4. Общие вопросы психосоциальной адаптации детей к школьному обучению.....	23
1.5. Психологические особенности развития детей с ограниченными возможностями здоровья.....	26
1.6. Реабилитация и коррекция развития детей с ограниченными возможностями здоровья.....	31
1.7. Адаптивная физкультура в системе массового образования.....	33
ГЛАВА 2 ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЙ	39
2.1. Организация исследований.....	39
2.2. Методы исследований.....	40

ГЛАВА 3	ИССЛЕДОВАНИЕ ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.....	42
3.1.	Исследование по выявлению характера нарушений и физической подготовки детей с ограниченными возможностями здоровья на основе анкетирования.....	42
3.2.	Составление и внедрение индивидуальных планов тренировок по физической культуре для детей с ограниченными возможностями здоровья.....	49
3.3.	Исследование результатов по индивидуализации занятий физической культурой в контрольной и экспериментальной группах.....	56
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....		60
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....		63
ПРИЛОЖЕНИЯ.....		71

ВВЕДЕНИЕ

Адаптивная физическая культура – это комплекс мероприятий спортивно-оздоровительного характера, цель которых направлена на реабилитацию и адаптацию людей с ограниченными возможностями, к нормальной социальной среде, а так же преодоление у них психологических барьеров, препятствующих ощущению полноценной жизни в обществе [1].

Актуальность нашего исследования обусловлена противоречием между существующей практикой: дети с ограниченными возможностями занимаются по общей программе физического развития, и необходимостью индивидуализировать процесс физического развития детей на основании адаптированных программ. Действительно, занятия по физической культуре имеют большую значимость не только для нормотипичных детей, но и для детей с ограниченными возможностями здоровья. Помимо физического развития, данные занятия, дисциплинируют детей и прививают им здоровый, правильный образ жизни [3].

На научно-методическом уровне актуальность исследования связана с общеобразовательных программ по формированию двигательных навыков у детей школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья. При правильно организованной коррекционной работе ребенок с ограниченными возможностями здоровья генерализирует полученные навыки и гораздо успешнее социализируется в общество.

На социально-педагогическом уровне актуальность исследования обусловлена тем, что первостепенной задачей психолого-педагогической помощи для детей с ограниченными возможностями здоровья является установление доверительного контакта с ребенком, постепенное вовлечение его в образовательный процесс для передачи культурного опыта, для успешного включения в социум.

В основе нашего исследования лежит утверждение, что индивидуализация занятий по физической культуре для детей с

ограниченными возможностями здоровья поможет им справляться с общей программой по физическому развитию успешнее, нежели при отсутствии индивидуального подхода. Так же индивидуальные тренировки с детьми станут первым шагом к созданию адаптированных программ по физической культуре для детей с разными видами нарушений.

Цель исследования: изучение влияния индивидуального подхода при занятиях физической культурой в общеобразовательной школе на общий уровень физической подготовки детей с ограниченными возможностями здоровья.

Задачи исследования:

1. Анализ источников по проблеме исследования.
2. Анкетирование и наблюдение за физической подготовкой детей с ограниченными возможностями здоровья, сбор информации.
3. Выявление и обоснования условий индивидуализации физической подготовки детей с ограниченными возможностями здоровья.
4. Реализация условий индивидуализации физической подготовки детей с ограниченными возможностями здоровья.
5. Анализ результатов опытно – экспериментальной работы.

Объект – процесс физической подготовки детей в общеобразовательной организации.

Предмет – условия индивидуализации физической подготовки детей с ограниченными возможностями здоровья.

Гипотеза исследования:

Индивидуализация физической подготовки детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательной организации, станет результативней, если будут обеспечены условия:

- Диагностика дефицитов индивидуализации физической подготовки детей с ограниченными возможностями здоровья;

- Разработки индивидуального плана тренировок для каждого ребенка с ограниченными возможностями здоровья;

- Реализация индивидуальных плана тренировок физической подготовки детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом их психофизического состояния.

Методы исследования. Решение поставленных задач осуществлялось методами теоретического анализа педагогической, психофизиологической, психологической литературы; методом наблюдения за физической подготовкой детей с ограниченными возможностями здоровья, методом анкетирования педагогов и родителей; с помощью реализации индивидуальных тренировочных планов для детей с ограниченными возможностями здоровья; с помощью математического анализа результатов исследования.

Опытно-экспериментальная база. Исследование проводилось на базе Муниципального автономного общеобразовательного среднего учреждения № 55 Кировского района г.Красноярска с осуществлением приоритетного физического развития детей с ограниченными возможностями здоровья.

Основные этапы исследования. Исследование проводилось в четыре этапа:

Подготовительный (2017 - 2018) - изучение литературы по исследуемой проблеме. Изучение предпосылок необходимости использования адаптированной физической культуры и ее технологий: изучение характера нарушения у детей с ограниченными возможностями здоровья, создание необходимых условий и приобретение необходимого оборудования для решения конкретных задач. Разработка гипотезы исследования.

Начальный этап эксперимента (08.10.2018 по 12.10.2018) - нами было проведено анкетирование родителей детей с ОВЗ, обучающихся в МАОУ

СШ № 55 и МБОУ СШ № 97 города Красноярска. Всего в анкетировании приняло участие 96 человек.

Практический этап эксперимента (октябрь 2018 - июнь 2019) — апробация индивидуальных планов тренировки для детей с ограниченными возможностями здоровья, проведение занятий по индивидуальным планам.

Обобщающий этап (сентябрь - октябрь 2019) - оценка качества индивидуальных планов тренировки и обработка экспериментальных данных. Теоретическое осмысление результатов работы, их систематизация и обобщение.

Научная новизна. В нашей работе мы обосновали с помощью исследования теоретических источников литературы, а так же проверили в опытно-экспериментальной работе эффективность занятий физической культурой с детьми с ограниченными возможностями здоровья с учетом характера нарушений.

Теоретическая значимость. Наше исследование позволяет обогатить накопленный материал по адаптивной физической культуре, новыми знаниями об индивидуализации занятий с детьми с различными нарушениями.

Практическая значимость. Апробированные нами индивидуальные планы тренировок могут быть использованы тренерами и учителями физической культуры на занятиях с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Сам процесс составления индивидуальных планов имеет даже большую практическую значимость, чем уже готовые планы тренировок, так как именно в процессе сбора информации о детях начинает формироваться индивидуализация, которая необходима для успешного занятия физической культурой с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

ГЛАВА 1. ЛИТЕРАТУРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Мы исследовали 83 литературных источников. Все литературные источники распределились по 7 разделам неравномерно (рис. 1).

Из рисунка 1 видно, что наибольшее количество литературы обнаружено по разделу «Адаптивная физкультура в системе массового образования». При введении федерального государственного стандарта школьного образования, образовательный процесс стал более индивидуализированным, лично направленным. Не обошло это веяние и инклюзивное образование. Ни для кого не секрет, что дети с особенностями развития нуждаются в индивидуализации гораздо больше, нежели дети без ограничений здоровья. Особенно это касается уроков физической культуры, этого аспекта нам и хотелось бы коснуться в своем исследовании.

Теоретическая часть нашего исследования базируется на информации, разделенной на части по тематике. Данные разделы вы можете увидеть на (рис. 1).

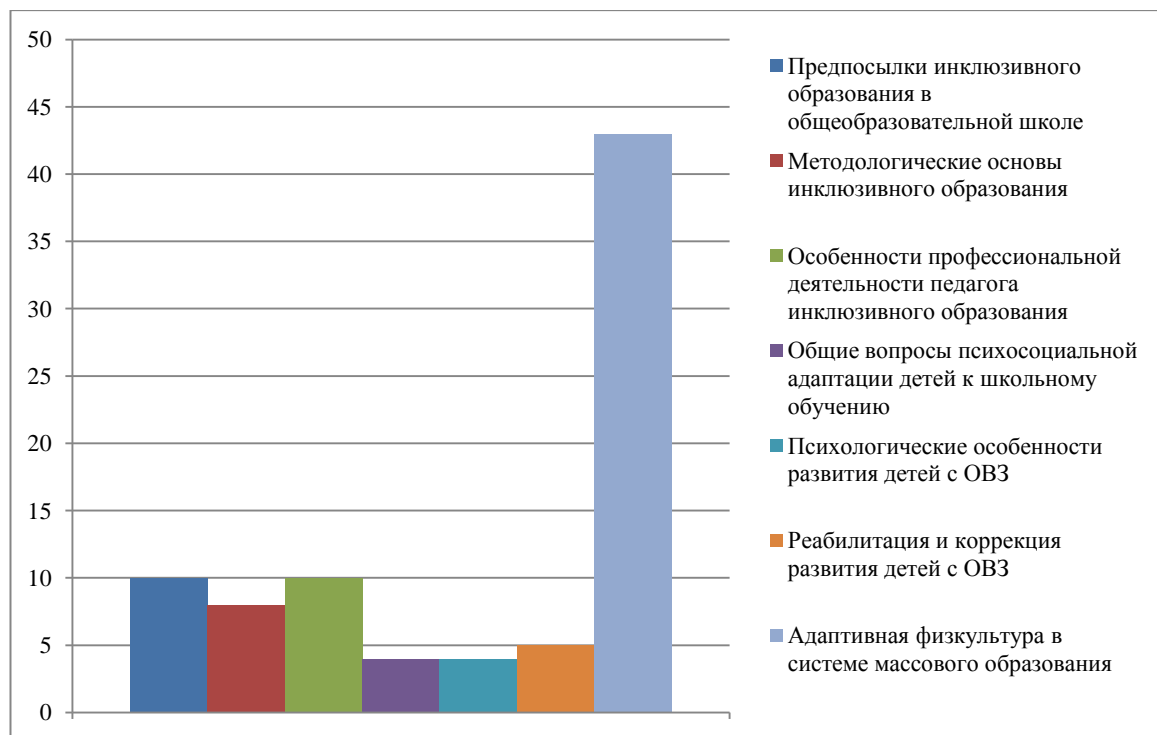


Рисунок 1–Современные тенденции инклюзивного физического воспитания в образовании

1 – Предпосылки инклюзивного образования в общеобразовательной школе.

2 – Методологические основы инклюзивного образования.

3 – Особенности профессиональной деятельности педагога инклюзивного образования.

4 – Общие вопросы психосоциальной адаптации детей к школьному обучению.

5 – Психологические особенности развития детей с ОВЗ.

6 – Реабилитация и коррекция развития детей с ОВЗ.

7 – Адаптивная физкультура в системе массового образования.

1.1. Предпосылки инклюзивного образования в общеобразовательной школе

В современном обществе на смену медицинской модели, определяющей инвалидность как нарушение здоровья, приходит социальная модель понимания инвалидности, которая утверждает:

- причина инвалидности – это не само заболевание, как таковое;
- причина инвалидности – это барьеры вокруг человека.

В рамках социальной модели люди с инвалидностью - это люди с нарушениями, инвалидизация которых проистекает из-за существующих в обществе стереотипов отношений, барьеров в общении, и объективных физических возможностей [61].

Социальный подход к пониманию инвалидности закреплен в Конвенции о правах инвалидов: «Инвалидность является результатом взаимодействия, которое происходит между имеющими нарушения здоровья людьми и отношенческими и средовыми барьерами и которое мешает их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими» [32].

В России в настоящее время можно наблюдать парадокс между официальными заявлениями о равных возможностях ребенка с ограниченными возможностями здоровья (на развитие, образование, социальную интеграцию), и фактическим отсутствием механизмов (юридических, педагогических, экономических) реализации данных прав [52].

До сих пор встречаются случаи явного или скрытого нарушения конституционных прав детей с ограниченными возможностями: право на проживание и воспитание в семье, на получение образования, на доступ к информационным, восстановительным и другим ресурсам. Острота проблемы обуславливается постоянным и устойчивым увеличением числа

детей с отклонениями в развитии. В настоящее время в стране насчитывается почти 2 млн. таких детей (8% всей детской популяции), из них около 700 тыс. составляют дети-инвалиды. Происходит ежегодное увеличение численности данной категории граждан. При этом около 80 тыс. детей имеют нарушения физического статуса, что затрудняет их передвижение и доступ к социально-образовательным ресурсам. Данные статистики показывают нам масштабы проблемы инвалидности, и ставят вопрос о необходимости принятия на государственном уровне комплекса мер по созданию системы социальной защиты и социальной интеграции детей с ограниченными возможностями. Одним из оптимальных стратегических направлений в решении указанной проблемы выступает интегрированное и инклюзивное образование - процесс совместного обучения и воспитания детей с ограничениями здоровья и не имеющих таких ограничений - посредством создания дополнительных специализированных условий [26].

Стоит отметить, что постепенно формируются предпосылки для построения системы социальной адаптации людей с ограниченными возможностями здоровья. Этому способствуют, во-первых, реализация федеральных, региональных целевых программ в отношении рассматриваемой общности; во-вторых, осуществление институтами гражданского общества соответствующих социально-культурных проектов и инициатив; в-третьих, реализация масс-медиа отдельных информационных кампаний, нацеленных на социальное просвещение в вопросах инвалидности [64].

Инклюзивное образование (фр. *inclusif*-включающий в себя, лат. *include*-закрываю, включаю) - процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех, в плане приспособления к различным нуждам всех детей, что обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми потребностями [33].

Таким образом, инклюзивное обучение - это обучение детей с разными возможностями в одном классе, а не в специально выделенной группе (классе) при общеобразовательной школе.

Инклюзивное обучение является развитием идей интегративного обучения. Интегративное обучение подразумевало объединение разных категорий учащихся в единую образовательную среду, тогда как инклюзия это, прежде всего, создание единой среды для людей с разными возможностями. Поэтому, эти понятия следует считать рядоположенными, но не равноценными. Понятия «инклюзия» и «интеграция» характеризуют разную степень включенности детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в образовательную систему [57].

Также следует учитывать, по мнению Л. Петуховой, что успешная инклюзия – это процесс сложный и многофакторный, который требует перестройки и переосмысления всего образовательного процесса. Здесь важно не допустить доминирования интересов какой-то одной или нескольких групп (например, имеющих инвалидность) при реализации идей инклюзии. Изменению подвергается все система: от материально-технического оснащения образовательного учреждения, до системы коммуникации всех уровней [53].

Основным ограничением интеграции становится то, что при этом не происходит изменений в организации системы общего образования, т.е. в программах, методиках, стратегиях обучения. Отсутствие таких организационных изменений является основным барьером в широкой реализации политики и практики включения детей с инвалидностью в общеобразовательную среду. Переосмысление этого процесса привело к изменению концепции «особых образовательных потребностей» и появлению нового термина – «инклюзия».

В свою очередь инклюзивная образовательная среда предполагает адаптацию образовательного пространства к нуждам каждого ребенка,

включая изменение образовательного процесса. К подобным переменам можно отнести перепланировку учебных помещений, наличие необходимых средств обучения согласно типу отклонения развития ребенка, психологическую и методическую готовность учителей, создание благоприятной эмоциональной обстановки в классах.

Зарубежная педагогика рассматривает инклюзивный процесс как кардинальное преобразование массовой школы под задачи и потребности совместного обучения детей с особенностями развития и нормотипичными детьми. К сожалению, внедрение практики инклюзивного образования происходит в России крайне медленно и достаточно неравномерно, что скорее всего связано с различиями в менталитете россиян и европейцев.

Введение инклюзивной формы обучения рассматривается как высшая форма развития образовательной системы в направлении реализации права человека на получение качественного образования в соответствии с его познавательными возможностями и адекватной его здоровью среде по месту жительства. Инклюзивный подход ставит вопрос таким образом, что барьеры и трудности в обучении, с которыми сталкиваются ученики с особыми образовательными потребностями в общеобразовательных школах, происходят из-за существующей организации и практики учебного процесса, а также из-за устаревших негибких методов обучения. Здесь образовательная система сталкивается с главным принципом инклюзивного образования «не ребенок подгоняется под образовательное учреждение, а вся система образования подстраивается под потребности и возможности конкретного ребенка».

В целом же можно с уверенностью говорить об определенном накоплении опыта на самых различных уровнях образовательной системы, «запуске» инклюзивного процесса практически на всех ступенях образовательной вертикали - от служб ранней помощи до среднего специального образования и высших учебных заведений, что дает нам право

говорить о непрерывном инклюзивном образовании. Именно непрерывное инклюзивное образование должно служить базовой ступенью, от которой зависит все последующие достижения человека. Это - фундамент сохранения национальной культуры и важное условие формирования личности ребенка социальной адаптации его самого и его семьи [66].

Инклюзия призвана обеспечить повышение образования для всех детей, их развитию и социализации. Это процесс предполагает создание такой системы образования, где каждый может реализовать себя в соответствии со своими способностями.

повышение качества образования, воспитания и социализации всех детей, а не только детей с инвалидностью, она обязательно предполагает создание гибкой адаптивной образовательной среды, которая может соответствовать образовательным потребностям всех детей-учеников школы [58].

Подводя итог раздела 1.1, мы констатируем то, что инклюзивное образование формировалось в России закономерно. На данный момент проект инклюзивного образования активно поддерживается как Министерством образования РФ, так и региональными субъектами образования. Инклюзивное образование в России – это современная тенденция, к которой стремится каждый развивающийся субъект федерации. Однако, очень многие вопросы и проблемы внедрения инклюзивного образования еще остаются открытыми.

1.2. Методологические основы инклюзивного образования

Инклюзивное образование является сегодня предметом исследований самого широкого плана. Условно литературу по проблемам инклюзии можно разделить на несколько групп:

1) Теоретико-методологические исследования представлены трудами Б. Ананьева, В. Загвязинского, В. Ильина, Л. Леонтьева, Б. Ломова, В. Сластенина, П. Щедровицкого (системный подход к изучению личности и деятельности); А. Асмолова, Е. Бондаревской, Л. Митиной, В. Е. Крюковой, И. Якиманской (современные концепции субъект-субъектного взаимодействия, индивидуализации, личностно ориентированного подхода); Л. Выготского, В. Лубновского (концепции, раскрывающие единство законов развития нормального и аномального ребенка и ведущую роль обучения в развитии); В. Болотова, И. Зимней, А. Хуторского, М. Чошанова, Б. Эльконина (концепция компетентностно-ориентированного образования); А. Вербицкого (теория контекстного обучения).

2) Исследования, непосредственно отражающие различные аспекты и направления инклюзивного образования. К ним относятся работы Т. Бут, Л. Выготского, Б. Вульфсона, А. Колупаевой, Ги Лефрансуа, Н. Малофеева, Материалы Саламанской декларации и др. (инклюзивное образование как модель социального устройства: генезис, понятийно-терминологическое определение и основные принципы); Л. Будяк, А. Довженко, А. Колупаевой, М. Барнеса и др. (стратегия международного и национального законодательств); Т. Лоремана, Дж. Лупарта и С. Веббера, А. Колупаевой и др. (специальное образование и модернизация образовательной сферы); И. Беха, И. Белозерской, А. Колупаевой (предпосылки для обеспечения успешной инклюзии); Т. Пантюк, С. Бородулиной, Дэвида Митчелла, В. Липы, И. Мамайчука, М. Поваляевой (роль родителей в реализации инклюзивного образования); А. Колупаевой, Н. Софий, Ю. Найды, С.

Юсфина, В. Шуляра и др. (коррекционно-развивающая работа как составная часть инклюзивного обучения); Л. Будяк, А. Колупаевой, Е. Дениэлс, Н. Софий, Ш. Амонашвили, А. Липкиной, Т. Сак и др. (индивидуальный учебный план и его составные части, оценивание учащихся с особыми потребностями, дифференцированное образование как способ удовлетворения потребностей всех учащихся).

Основной документ, на который опирается инклюзивное образование, это Конвенция о правах инвалидов, принятая Генеральной Ассамблеей ООН. В Конвенции признается право людей с инвалидностью на образование.

Среди основных направлений методологии развития инклюзивного образования чаще всего называются:

- проведение мероприятий, направленных на формирование общественного сознания на принятие детей с ОВЗ, как равных;
- переход от восприятия ребенка как дефицитарного, к индивидуалистическому;
- преобразование системы образования под реализацию возможности обучения детей с особыми образовательными потребностями;
- развитие инновационных методов обучения, для реализации доступа к образовательным услугам всех категорий детей;
- подготовка педагогических кадров к работе в условиях инклюзивного образования [36].

Концепция инклюзии зиждется на гуманистическом принципе возможностей, который гласит о равных возможностях всех категорий людей на образование. Исходя из данного принципа, мы понимаем, что инклюзия не может строиться только лишь на одном подходе, для формирования целостной концепции инклюзивного образования необходим анализ и адаптация всех подходов образовательной системы к новым возможностям. Наиболее значимые подходы, составляющие концепцию любой образовательной системы, это компетентностный, системный,

синергетический подходы. В рамках инклюзивного образования мы говорим о новых компетентностях у педагогов, готовых принять систему равных возможностей, о системности принципов образования, направленных на формирование доступной среды и адаптированной формы образования в целом, а так же о закономерности формирования инклюзивного образования в условиях общего развития образовательной системы. Безусловно, эти подходы, подобно трем китам, формируют некий фундамент, на котором возможно построить концепцию инклюзии, но каркас этой системы каждая образовательная единица формирует самостоятельно. И от этого зависит качество и функциональность всего инклюзивного образования в целом [49].

Таким образом, подводя итог 1.2, мы можем отметить, что исследователи давно отмечали важность создания такой формы образования, при которой люди с разными возможностями смогут получать образование. Существует множество исследований, направленных на совершенствование концепции инклюзивной системы образования. Однако требуется учесть особенности, с которыми может столкнуться педагог при переходе на инклюзивное образование.

1.3. Особенности профессиональной деятельности педагога инклюзивного образования

В современных условиях реформы образования и внедрения государственных образовательных стандартов нового поколения остро встают вопросы, связанные с поиском новых путей и технологий осуществления равнодоступного обучения. Потребность в новых подходах обусловлена целым рядом факторов экономического, социального, гуманитарного характера, а именно: возрастающим числом учащихся,

имеющих как выраженные, так и скрытые отклонения в развитии, увеличивающимися нагрузками в связи с изучением школьной программы, серьезным социальным расслоением в обществе, острой необходимостью в воспитании толерантности в подрастающем поколении [39].

В связи с вышесказанным, безусловно целесообразным является использование в педагогической деятельности школьных учителей классов целого ряда методов, приемов, способов и технологий, заимствованных в адаптированном виде из коррекционной (специальной) педагогики. Это показывает острую потребность в реализации комплексной системы оценки показателей адаптации, здоровья и развития учащегося общеобразовательной школы с учетом сензитивных периодов развития с тем, чтобы полученные результаты могли быть учтены и использованы педагогами, родителями и учениками в течение их жизни и дальнейшей специально организованной деятельности [9].

Для наиболее результативной работы с учениками, педагогу приходится учитывать множество факторов. Одним из факторов является обеспечение мотивации. Если ребенок не объект, а один из субъектов обучения, эмоционально вовлеченный в процесс учения, где задания ему по силам, то возникает «аффективно-волевая подоплека» обучения, которая обеспечивает естественное повышение работоспособности, повышение эффективности работы мозга не в ущерб здоровью [19].

Для обеспечения мотивации важно обучение «по единицам, а не по элементам», предпочтение значимого осмысленного материала. Когда ребенок учится говорить, первые слова являются одновременно и предложениями и высказываниями, именно такие осмысленные действия подкрепляются внешней реакцией и закрепляются в памяти. Принцип целостности работает и в школьном возрасте: элементарные и в то же время осмысленные действия лучше осваиваются и запоминаются. Так же нельзя не упомянуть о том, что необходимо обеспечение адекватного восстановления

сил. Смена видов деятельности, регулярное чередование периодов напряженной активной работы и расслабления, смена произвольной и эмоциональной активации необходимы во избежание переутомления детей. Для сохранения мотивации и работоспособности очень важно осознание успешности обучения. Показывая успешность ученика в обучении, учитель достигает психотерапевтического эффекта. При этом ему нет необходимости быть необъективным - он может выделить определенный аспект работы, похвалить за старание в такой-то период времени. Для полноценного распределения сил и борьбы с утомлением желательны ритмичность работы, установление циклов: настройка на работу, реализация задачи, получение подкрепления [71].

Индивидуально-ориентированный подход к развивающему обучению может быть реализован при взаимодействии педагога и психолога, владеющего нейропсихологическими методами диагностики состояния высших психических функций и их развития и коррекции в обучении [41].

Принципиальная основа методов функций программирования и контроля – организация совместной деятельности педагога и ученика. Она должна последовательно меняться таким образом, чтобы программа действия, которой вначале владеет педагог, стала внутренним достоянием ученика. Для этого необходимо обеспечить условия, позволяющие ребенку взять «программу», а взрослому контролировать, насколько ребенок «берет» программу. Такими условиями являются:

- во-первых, вынесение программы вовне, ее материализация (наглядное представление);

- во-вторых, такая организация совместной деятельности учителя и ученика, которая позволяет ученику перейти от развернутого поэлементного действия и его контроля к их свернутым формам [6].

При перечислении условий, необходимых для комфортного сосуществования педагога и ученика, невозможно не упомянуть

формирование социальной среды класса. Для работы с социальной средой инклюзивных классов специалистам необходимо знать ее актуальное состояние, понимать объективную ситуацию социального общения в классе, видеть ресурсы для включения именно этого ребенка с ОВЗ, именно в этот класс. В процессе включения педагогам важно получать актуальную информацию о состоянии и развитии этого процесса. Как и любой социальный процесс, включение ребенка в социальные отношения в классе протекает стихийно, под влиянием многих факторов. Эмоциональные и поведенческие реакции самого ребенка с ОВЗ в отношении класса и других детей класса в отношении ребенка с ОВЗ формируются быстро и трудно контролируемы. Социомониторинг позволяет получить необходимую информацию о текущем состоянии процесса включения, увидеть тенденции, выявить факторы, поддерживающие этот процесс или, наоборот, сдерживающие его. Таким образом, появляется возможность мгновенно определять эффективность педагогических воздействий, корректировать их при необходимости. И наконец, очень важно, чтобы педагоги, специалисты сопровождения хотели изменить ситуацию, хотели влиять на социальную среду класса, управлять ею, развивать ее. В противном случае, не поможет ни один мониторинг, а инклюзия будет только на словах. Очень важно дать специалисту инклюзивного образовательного учреждения – классному руководителю, педагогу, психологу, социальному педагогу, – которому приходится работать со сложными средовыми ситуациями, организовывать взаимодействие между различными субъектами образовательного процесса, эффективные технологии быстрого анализа каждой конкретной социальной ситуации и оптимизации образовательной среды в соответствии с индивидуальными возможностями ребенка и особенностями структуры класса. Для оценки состояния социальной среды класса в процессе включения в нее ребенка с ОВЗ в качестве инструмента мониторинга может быть использован программно-методический комплекс «Социомониторинг».

разработанный в лаборатории мониторинга Ярославского областного Института развития образования (авторы Хабарова О.Е., Балкин А. В.). Поскольку технология разработана с учетом условий проведения массовых скрининговых исследований, это позволяет накапливать информацию и проводить различные виды статистической и графической обработки данных, отслеживать динамику показателей пространства социальных отношений на групповом и индивидуальном уровнях; она подходит в качестве мониторингового инструмента, позволяющего в динамике по заданным показателям оценивать эффективность процесса включения детей с ОВЗ в массовый класс, а также наблюдать реакции группы на инклюзию [20].

Практика показывает, что в различные классы дети с ограниченными возможностями здоровья входят по-разному. Они могут сразу входить в общение в микрогруппах, могут держаться в стороне и постепенно, с помощью учителя, осваивать пространство общения, бывают и случаи формальной инклюзии, когда учащийся находится в классе, но ни с кем не контактирует, и учитель больше ориентирован на индивидуальную работу с ребенком. Эффективность процесса включения зависит от влияния большого количества факторов (как уже говорилось выше), и социомониторинг позволяет выделить ведущий фактор в данном конкретном случае включения ребенка, выбрать оптимальную тактику воздействия на него. При анализе результатов диагностического среза можно, довольно однозначно, сказать, что социальное пространство одних классов не подходит для включения любых детей, а в других классах среда более благоприятная для данного процесса [16].

Поскольку в нашей стране практика инклюзии, нормативно-правовое ее обеспечение и научно-методическая поддержка развиваются одновременно, при этом не в ограниченном пространстве отдельных экспериментальных площадок, а сразу во всей системе образования, очень остро стоит вопрос качества включения каждого конкретного ребенка в

учебный процесс и социальное пространство класса. Необходимы методы, приемы, технологии, позволяющие быстро получать информацию о процессе включения в каждом конкретном случае, в каждом конкретном классе и дающие возможность очень точно, прицельно, влиять на его эффективность. Возможности социомониторинга, как скрининговой технологии, позволяющей быстро снимать текущую ситуацию в устойчивых и разработанных параметрах, просто идеальны для развития данного направления. Длительное время дети с ОВЗ получали образование в замкнутых условиях специальных (коррекционных) образовательных учреждений, практически не пересекались в основных видах деятельности с нормативно развивающимися детьми. Поэтому ни взрослые (родители, педагоги), ни сами дети не имеют опыта общения с детьми с выраженными особенностями развития. Необходима поддержка взрослых, в первую очередь педагогов, со стороны специалистов, умеющих работать с данной категорией детей. Необходимо научить педагогов, показать им на практике, как правильно выстраивать взаимоотношения с ребенком с ДЦП, нарушениями слуха, зрения и другими особенностями, тогда и дети смогут по образцу выстроить отношения между собой. Дети ориентированы на общение друг с другом, тянутся друг к другу, но не знают, как организовать общение [46].

В заключение пункта 1.3 хотелось бы резюмировать – безусловно инклюзивное образование важно, но так же важно подойти к решению этого вопроса правильно. Для наилучшей реализации идеи инклюзивного образования, если исключить материально-технические вопросы, необходимо простроить отношения «заинтересованные родители – ребенок – грамотный педагог». И только в совместной деятельности эта идея видится нам реализуемой.

1.4. Общие вопросы психосоциальной адаптации детей к школьному обучению

Дети с ограниченными возможностями здоровья имеют право на обучение наравне со здоровыми детьми. Сейчас проблема обучения детей с ОВЗ активно обсуждается на всех уровнях образовательного процесса – от дошкольного до высшего. Сложность в работе с данными учениками заключается в том, чтобы организовать их деятельность так, чтобы каждый ребенок был полноправным и полноценным участником образовательного процесса (учебных и воспитательных ситуациях). Таким образом, мы не должны забывать о том, что прежде чем обучать ребенка с ограниченными возможностями здоровья, мы должны понять, насколько ребенок готов к обучению в школе [38].

Существуют критерии, позволяющие дать оценку готовности ребенка к школе. В первую очередь, ребенок знакомится с ролью школьника и тогда становится понятно, готов ли ребенок на себя эту роль принять. Принятие роли школьника означает, что ребенок:

- понимает и выполняет правила поведения в общественном месте;
- проявляет познавательные интересы;
- может попросить помощи у взрослого;
- использует речь или другие виды коммуникации для взаимодействия со взрослыми;
- может самостоятельно выполнять простые поручения;
- адекватно реагирует на похвалу и критику со стороны взрослого;
- с интересом выполняет домашние задания [51].

Коммуникативные навыки являются еще одним критерием при оценке готовности ребенка к обучению в школе. Коммуникативные навыки проявляются в том, что ребенок:

- ребенок проявляет интерес к другим детям, стремится взаимодействовать с ними;
- с другими детьми перемещается по образовательному учреждению;
- принимает участие в мероприятиях, организованных взрослыми, совместно с другими детьми;
- может самостоятельно справиться с изменением ситуации, или адекватными способами попросить помощи у взрослого.

Саморегуляция является одним из важнейших критериев готовности ребенка к школьному обучению. Развитие произвольной саморегуляции проявляется в том, что:

- ребенок может отложить свои дела, для выполнения групповой инструкции;
- ребенок может подождать своей очереди;
- ребенок может управлять своим поведением, в соответствии с инструкцией учителя;
- ребенок может самостоятельно прекратить неконструктивное поведение, по просьбе учителя.

Перечисленные выше критерии выступают своего рода ориентиром для определения того, какие сложности могут возникнуть у ребенка в школе и какие возможности ребенка помогут ему с ними справиться.

Таким образом, решение о готовности ребенка к школе должно приниматься комиссией специалистов, индивидуально для каждого ребенка.

Мотивация к обучению является важнейшей составляющей успешной адаптации школьников, как с ОВЗ, так и с нормой здоровья. «Термин «мотивация поведения», - пишет П.М. Якобсон, - используется то в более узком, то в более широком смысле слова. В узком смысле слова - это мотивация конкретных форм поведения человека. В широком смысле слова под мотивацией поведения подразумевают совокупность тех

психологических моментов, которыми определяется поведение человека в целом».

С точки зрения отечественной педагогики, наиболее эффективной учебная мотивация будет тогда, когда она является внутренним побуждением ребенка, т.е. его основным мотивом [68].

Для детей с разными типами ОВЗ, мотивы являются своеобразными пусковыми механизмами для разворачивания деятельности. И тогда, педагогу важно понять, какая мотивация более действенная для данного ученика, либо какие мотивы являются преобладающими для него и отталкиваться от этого при разработки индивидуального плана обучения ребенка.

Нельзя забывать о формах работы, направленных на обеспечение успешности инклюзивного образования. Работа состоит из групповых и индивидуальных занятий. Многие дети с ОВЗ имеют крайне скудный опыт взаимодействия со сверстниками: из-за их социально неприемлемого поведения родители не могут отвести детей в детский сад, пойти с ними в гости или на детскую площадку.

Роль групповых занятий для таких детей трудно переоценить. Только группа дает накопление поведенческого, социального и культурного опыта. Некоторые умения невозможно сформировать иначе как в группе. Только в группе у ребенка появляется возможность реагировать на речевую инструкцию, не обращенную к нему лично. Только в группе можно формировать навык самостоятельной адаптации к изменяющимся событиям, инициативности в действиях и принятии решений, без чего просто невозможно пойти в школу. В группе тренируется способность самостоятельно переключаться с одного действия на другое, переходя из пассивного состояния в активное. Зачастую, только в результате групповых занятий может появиться хотя бы фрагментарное подражание другим детям.

Педагог при адаптации детей формирует такую среду вокруг себя, чтобы она представляла собой систему отношений. Под средой следует понимать систему устойчивых эмоциональных и социальных отношений, а так же пространственно-временных характеристик жизнедеятельности ребенка [12].

Итогом раздела 1.4 можно считать суждение о том, что адаптация ребенка к школьному обучению – это всегда стресс. А у ребенка с ограниченными возможностями здоровья адаптация может проходить как в более острой форме, так и в более длительный период. Поэтому так важен индивидуальный подход именно с периода адаптации ребенка к школьному обучению.

1.5. Психологические особенности развития детей с ограниченными возможностями здоровья

Дети с ограниченными возможностями здоровья - это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания [10].

Характеристика детей с ОВЗ зависит от многих показателей, из которых определяющим является сам дефект. Ведь именно от него зависит дальнейшая практическая деятельность индивидуума. В соответствии с разными профессиональными подходами к данному предмету и разными основаниями для систематики существуют разные классификации. Наиболее распространенными основаниями являются следующие:

- причины нарушений;
- виды нарушений с последующей конкретизацией их характера;
- последствия нарушений, которые сказываются в дальнейшей жизни.

Выготский отмечал необходимость включать детей с ограниченными возможностями здоровья в различную социально значимую деятельность, направленную на формирование детского опыта. Выготский ввел понятие «Структура дефекта» [35].

Первичное нарушение, например, нарушение слуха или зрения влечёт за собой вторичные отклонения в развитии.

При разной первичной причине многие вторичные отклонения в младенческом, раннем, дошкольном возрастах могут иметь сходное проявление [36].

Вторичное отклонение носит системный характер, и изменяет всю структуру психического развития ребенка.

Одна из классификаций детей по видам нарушения предложена В.А. Лапшиным и Б.П. Пузановым:

- 1) дети с сенсорными нарушениями (зрения и слуха);
- 2) дети с интеллектуальными нарушениями (умственная отсталость и задержка психического развития);
- 3) дети с нарушениями речи;
- 4) дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- 5) дети с комплексными, комбинированными расстройствами;
- 6) дети с искаженным (дисгармоничным) развитием [63].

Вполне очевидно, что дети, имеющие различные нарушения, имеют так же и различные психологические особенности развития. Рассмотрим те из них, которые наиболее часто встречаются в нашей практике.

1. Дети с задержкой психического развития (ЗПР).

Психические процессы детей с данным типом нарушения специфичны, неустойчивы и в целом отличаются отставанием от нормы. Дети испытывают сложности в запоминании информации, не могут точно воспроизвести ее, зачастую не могут сопоставить целое и части, не могут надолго концентрировать внимание. Так же дети с ЗПР испытывают сложность в

межличностном взаимодействии, как со взрослыми, так и с детьми, общение зачастую вызывает у них тревожность, как следствие, потребность в общении у них снижена. Так же педагогу следует учитывать, что дети с ЗПР зачастую обладают сниженной мотивацией к обучению, которая нуждается в дополнительных стимулах [8].

2. Дети с тяжелыми нарушениями речи (ТНР).

Дети с таким типом нарушения имеют свои психологические особенности развития, которые затрудняют их общую адаптацию в коллективе. Нарушения речи обычно оказывают воздействие на формирование личности ребенка в целом, на развитие всех психических процессов. Можно отметить неустойчивость внимания, зачастую невозможность контролировать его распределение. Так же детям с ТНР по вполне очевидным причинам сложно запоминать и воспроизводить вербальную информацию. Из-за речевых нарушений и мышление у детей развивается специфичным способом: мыслительные операции детей зачастую не страдают, тогда как анализ и синтез информации, сравнение и обобщения остаются сложными для мышления детей с ТНР [62].

3. Дети с аутизмом и расстройством аутистического спектра (РАС).

Аутизм - расстройство, возникающее вследствие нарушения развития головного мозга и характеризующееся выраженным и всесторонним дефицитом социального взаимодействия и общения, а также ограниченными интересами и повторяющимися действиями. Все указанные признаки начинают проявляться в возрасте до трёх лет. Схожие состояния, при которых отмечаются более мягкие признаки и симптомы, относят к расстройствам аутистического спектра [4].

Чаще всего при наличии раннего детского аутизма отмечается:

- нарушение коммуникации;
- нарушения развития аффективной сферы личности;
- стереотипные действия и игры.

4. Дети с умственной отсталостью

Умственно отсталые дети наиболее часто встречаются в инклюзивном образовании, и большая часть - олигофрены. Олигофрения- врождённая или приобретённая в раннем возрасте задержка, либо неполное развитие психики, проявляющаяся нарушением интеллекта, вызванная патологией головного мозга и ведущая к социальной дезадаптации. Проявляется в первую очередь в дефицитности развития интеллекта, а также в отношении других психических процессов. Развитие умственно отсталого ребенка с первых дней жизни отличается от развития нормальных детей. У них отмечаются задержки в физическом развитии, общая психологическая инертность, снижен интерес к окружающему миру, заметно недоразвитие артикуляционного аппарата и фонематического слуха. Замедленно или искаженно складываются соотношения в развитии наглядно-действенного и словесно-логического мышления. Так же наблюдаются выраженные нарушения речи, отсутствует ее коммуникативная функция [70].

5. Дети с нарушениями слуха.

Больше всего нарушение слуха влияет на речевое развитие ребенка, но косвенно касается развития всех психических процессов. Важными в процессе познания окружающего мира становятся двигательные, осязательные, тактильные и вибрационные ощущения. Особенности мышления детей с нарушениями слуха связаны с замедленным овладением словесной речью. Наиболее ярко это проявляется в развитии словесно-логического мышления. При этом наглядно-действенное и образное мышление глухих и слабослышащих учащихся также имеет своеобразные черты. Нарушение слуха оказывает влияние на формирование всех мыслительных операций, приводит к затруднениям в использовании теоретических знаний на практике [43].

6. Дети с нарушениями зрения

Дети с нарушениями зрения отличаются друг от друга в зависимости от характера нарушения и его степени, поэтому и все функциональные и психологические характеристики так же индивидуальны. Как правило, для детей с нарушениями зрения характерны повышенная эмоциональная ранимость, обидчивость, конфликтность, напряженность, неспособность к пониманию эмоционального состояния партнера по общению и адекватному самовыражению. Итак, для детей с нарушениями зрения характерно отсутствие речевых форм общения, обусловленное ригидностью их мышления [40].

7. Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Детские церебральные параличи - термин, объединяющий группу хронических непрогрессирующих симптомокомплексов двигательных нарушений, вторичных по отношению к поражениям или аномалиям головного мозга, возникающим в перинатальном периоде. Отмечается ложное прогрессирование по мере роста ребёнка. Примерно у 30 -50 % людей с ДЦП наблюдается нарушение интеллекта. Повреждение мозга при ДЦП, как правило, осложняет появление речи, и общее ее развитие. ДЦП не является наследственным заболеванием, но при этом показано, что некоторые генетические факторы участвуют в развитии заболевания. Кроме того, определённую сложность представляет дифференциальная диагностика ДЦП, от смежных заболеваний [21].

Резюмируя все вышесказанное, мы можем отметить что дети с различным характером нарушений нуждаются в поддержке, но поддержка должна носить индивидуальный характер, который определяется именно особенностями ребенка, связанными с характером нарушения здоровья. То, что ребенок с ограниченными возможностями здоровья может выполнить самостоятельно, он должен выполнять самостоятельно. Таким образом,

ребенок понимает, что есть то, что зависит только о него, а есть та деятельность, в которой ему могут помочь родители либо педагоги. Это так же важно для успешности ребенка, как и общение со сверстниками [23].

1.6. Реабилитация и коррекция развития детей с ограниченными возможностями здоровья

Проблемы инвалидности и реабилитации инвалидов исследуются не только в медицине, но также в гуманитарных науках - психологии, педагогике, культурологии и др. Социальные аспекты названной проблемы наиболее широко изучаются в социологии. Социологические теории могут служить концептуальными инструментами для объяснения сложных феноменов инвалидности и реабилитации. Методы социологии позволяют обобщать и анализировать значительный объем эмпирических фактов, касающихся жизнедеятельности инвалидов, развития реабилитационной инфраструктуры, процессов, протекающих в среде инвалидов, и т.п. [37].

Индивидуальная программа реабилитации ребенка реализуется в форме цикла мероприятий, каждое из которых включает в себя этап комплексной медико-социальной экспертизы и этап собственной реабилитации, т.е. набора занятий, в соответствии с возрастными, функциональными и личностными особенностями ребенка, а так же с уровнем ограничений его жизнедеятельности [59].

Комплексная реабилитация ребенка-инвалида, таким образом, понимается как «процесс и система медицинских, психологических, педагогических и социально-экономических мероприятий, направленных на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма». Ее цель определяется как

«восстановление социального статуса инвалида, достижение им материальной независимости и его социальная адаптация» [74].

Знание законов психического развития ребенка и умение использовать их на практике необходимы для того, чтобы, опираясь на них, грамотно реализовывать основные цели и задачи социально-реабилитационного процесса:

1. Воспитание ребенка с ОВЗ полноценной и гармоничной личностью;
2. Воспитывать у ребенка с ОВЗ те качества личности, которые помогут ему адаптироваться в социуме, стать дееспособным гражданином;
3. Учитывая возрастные закономерности развития относится к ребенку с ОВЗ как к партнеру по взаимодействию;
4. Самостоятельно разрабатывать методики реабилитационного процесса, направленные на всестороннее развитие личности ребенка;
5. Самостоятельно развивать и дополнять систему коррекционно-педагогического воздействия на ребенка, для его полноценного развития.

Коррекционная работа с социальной средой ребенка – это система мер по развитию, воспитанию и образованию ребенка. Специалист выступает посредником между ребёнком и родителями. В коррекционном процессе значим уровень коммуникации родителей и педагогов, что позволяет координировать коррекционные программы [72].

Психологическая коррекция - это планомерный организованный и целенаправленный процесс передачи знаний, умений и навыков, исправление имеющихся недостатков в психическом развитии ребенка, метод активного практического обучения и воспитания, где повышается роль самостоятельного преодоления ребенком различных трудностей [56].

Социальная модель коррекционного процесса – это изменение среды жизнедеятельности ребенка, в которую включаются его знания, переживания и произвольная регуляция поведения [7].

Большое значение в коррекционной работе с социальной средой ребенка, куда входят не только родители, но и педагоги, воспитатели, социальные работники, придается коррекционным приемам. Организация дискуссии на педагогическом консилиуме или на родительском собрании, на первичной консультации с членами семьи – самая сложная часть коррекционной работы [42].

Таким образом, мы можем сделать вывод, что сопровождение психолога – это необходимый процесс для успешной реализации инклюзивного образования. Поэтому индивидуализация образования должна происходить только с помощью специалистов в области специальной психологии, в частности адаптивная физическая культура и, как ее часть, индивидуальные тренировки для детей с ограниченными способностями здоровья с учетом характера их заболевания.

1.7. Адаптивная физкультура в системе массового образования

По сложившейся в нашей стране традиции реабилитацией людей, имеющих отклонения в развитии занимались медики, социальные работники, но не специалисты по физической культуре. Многие годы физическую культуру для этой категории граждан ассоциируют с лечебной физкультурой [5].

Лечебная физическая культура - метод комплексного лечения, который использует нозологический принцип по наиболее важным заболеваниям, органно-системный подход при дифференциации частных вопросов и отражает задачи конкретных направлений в отечественной медицине [13;30].

Однако, адаптивную физическую культуру нельзя сводить только к лечению и медицинской реабилитации. Адаптивная физическая культура

является средством адаптации человека к его новому статусу и возможностям здоровья, и двигательным возможностям. Таким образом, адаптивную физическую культуру можно определить, как комплекс мер спортивно-оздоровительного характера, направленных на реабилитацию и адаптацию к нормальной социальной среде инвалидов, включение инвалидов в полноценную жизнь, а также осознанию необходимости дальнейшего совершенствования собственной жизни и жизни общества в целом [28;73].

К основным видам адаптивной физической культуры можно отнести:

1. Адаптивное физическое воспитание.
2. Адаптивный спорт.
3. Адаптивная двигательная рекреация.
4. Адаптивная физическая реабилитация.

Остановимся подробнее на каждом из них.

Адаптивное физическое воспитание (образование). Основной целью данного направления является формирование у человека знаний, умений и навыков, которые являются жизненно необходимыми; новых двигательных паттернов; развитие его физической формы и ее адаптацию к новым возможностям; повышение функциональных возможностей человека [2].

Одной из основных задач, специалистов по адаптивной физической культуре, является формирование у человека осознание своих новых возможностей, ближайших границ развития; готовности у человека к преодолению возникающих трудностей; потребности в систематических и комплексных физических занятиях [47].

Адаптивная двигательная рекреация.

Содержание адаптивной двигательной рекреации направлено на поддержание и восстановление физических сил человека; разработку и автоматизацию мер по профилактике утомления и переутомления у человека. По таким мерам, как правило, понимается занятия, приносящие человеку

удовольствие, и выполняемых с удовольствием. Все это способствует развитию жизнестойкости человека, повышению качества его жизни [44;60].

Наибольший эффект от адаптивной двигательной рекреации, основная идея которой заключается в обеспечении психологического комфорта и заинтересованности занимающихся за счет полной свободы выбора средств, методов и форм занятий, следует ожидать в случае ее дополнения оздоровительными технологиями профилактической медицины. (Матвеев Л.П., 1983) [56].

Адаптивная физическая реабилитация.

Адаптивная физическая реабилитация направлена на восстановление временно утраченных или нарушенных функций, возникших в результате жизненных обстоятельств [65].

Основной задачей этого направления является отвлечение человека от своей болезни или ограниченности; возвращение человеку ощущения своей двигательной и физической компетентности, за счет соревновательной и других видов деятельности [14].

Целью адаптивной физической культуры является максимальное развитие жизнеспособности человека, имеющего особенности здоровья, за счет оптимизации его двигательного статуса, адаптации его двигательного режима, к его функциональным возможностям, возможностям его организма [29].

В адаптивной физической культуре педагог, использующий традиционные методы педагогических воздействий (методы убеждений, упражнения, педагогической оценки и др.) без должного учета контекста всей жизнедеятельности человека с отклонениями в состоянии здоровья и инвалида, его психологических особенностей (наличие, например, психологических комплексов), часто терпит неудачу. Специалист по адаптивной физической культуре должен хорошо осознавать, что только в соответствии с личностно-ориентированной концепцией отношения к лицам

с отклонениями в состоянии здоровья, он может достичь эффективной и корректной работы [52].

У человека с отклонениями в физическом или психическом здоровье адаптивная физкультура формирует:

1. Адекватное отношение к своим возможностям.
2. Готовность к преодолению возникающих трудностей, как физического, так и психологического характера.
3. Компенсаторные возможности, которые позволяют ограничить, или вообще нивелировать, недееспособность отдельных органов или систем.
4. Способность к выполнению ежедневных и рутинных физических нагрузок.
5. Потребность в поддержании здорового образа жизни.
6. Осознание самоэффективности, и возможности приносить пользу людям, и обществу в целом.
7. Стремление улучшать свои личностные качества.
8. Желание к повышению умственной и физической работоспособности [22].

Формы организации занятий могут быть разными:

1. Систематическими (утренняя гимнастика)
2. Эпизодическими (загородная прогулка, катание на санках).
3. Индивидуальными.
4. Массовыми (фестивали, праздники).
5. Соревновательными.
6. Игровыми [15].

Одни формы занятий организуются и проводятся специалистами адаптивной физической культуры, другие - общественными организациями, третьи – родственниками и самими инвалидами, четвертые - самостоятельно. Цель всех форм организации – расширение двигательного репертуара человека, приобщение его к интересному и активному досугу, развитие его

способностей и возможностей, приобщение человека к здоровому образу жизни [25].

Для построения индивидуальных программ по адаптивной физической культуре важно уделять внимание возрастным периодам развития составляющих двигательной активности человека [24].

Вся совокупность задач учебно-тренировочного процесса решается при помощи разнообразных физических упражнений в процессе игровой и индивидуально-тренировочной деятельности.

Физическая подготовка является важнейшим разделом учебно-тренировочного процесса. Ее основными задачами являются: физическое развитие и укрепление здоровья человека, повышение его работоспособности.

Общая физическая подготовка направлена на формирование и гармоничное развитие человека, повышение общего тонуса организма, создание базы для жизнедеятельности человека [55].

Повседневная двигательная активность является наиболее важным показателем здоровья, как взрослого человека, так и ребенка. Для детей с ОВЗ она (двигательная активность) приобретает не только общеоздоровительный характер, но и коррекционно-развивающий. Развитие возможностей двигательной активности способствует восстановлению работы базовых сенсорных систем, снижению негативного влияния гипотонии и гипокинезии у детей. Даже при наличии стойкого двигательного дефекта (например, ДЦП) систематические физические нагрузки способствуют расширению возможностей детей: увеличение двигательного репертуара, преодоление гиперкинезов и гиперактивности, снижению утомляемости нервной системы и т.д. [17]

В детском возрасте организм обладает колоссальными компенсаторными возможностями. За счет резервов организма становится возможным восстановить способность выполнять часто повторяющиеся

комплексы движений. И уже на этой основе развить способность выполнять сложные моторные акты основанные на произвольных движениях [18].

По словам В.И. Дубровского и В.Н. Федоровой: «Помимо способности организовать и активно заучивать необходимые движения, нервно-мышечная система (совместная работа сенсорных систем) обеспечивает приспособляемость к быстро меняющимся условиям окружающей и внутренней среды организма, изменяя применительно к этим условиям привычные действия. Эта вариативность имеет не только пассивный характер, но обладает чертами активного поиска, осуществляемого нервной системой, когда она добивается наилучшего решения поставленных задач» [27].

Увеличение физической активности открывает новые возможности для реабилитации детей с ОВЗ. Так становится доступной работа с дефектологом, логопедом, психологом. При этом эта работа перестает быть трагичной для взрослого и ребенка, из-за невозможности для ребенка сконцентрировать внимание, усидеть на месте, взять ручку и провести ею по листку бумаги и т.п..

В заключение раздела 1.7 можно сказать, что адаптивная физкультура – это довольно объемный комплекс мероприятий, для построения которого необходимо учитывать множество факторов. Мы можем сказать, что индивидуальные тренировки для детей с ограниченными возможностями здоровья – это первый шаг к построению системы занятий по физической культуре с детьми с ограниченными возможностями здоровья и, возможно, эта система со временем станет комплексом по адаптивной физической культуре.

ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЙ

2.1. Организация исследований

1 этап – на этом нашей работы нами осуществлялся сбор и анализ литературных источников по теме «Индивидуализация физической подготовки детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательной организации». За период обучения нами было собрано и проанализировано 83 литературных источников.

2 этап – в период с сентября по октябрь 2018 года нами было проведено анкетирование. В анкетировании приняли участие 96 респондентов родителей, детей и педагогов (тьюторы), которое дало нам данные для составления программы занятий по физической культуре с детьми с ОВЗ. Анкетирование было направлено на выявление характера заболевания, а также характерные трудности испытываемые детьми с ОВЗ при занятиях физической культурой.

3 этап – на этом этапе нашей работы нами было проведено педагогическое наблюдение, которое проходило с сентября по ноябрь 2018 года. В наблюдении приняли участие учащиеся двух школ с ограниченными возможностями здоровья. В исследовании принимало участие 96 детей. Так же на этом этапе была проведена контрольная диагностика, позволившая определить показатели нормативов детей перед началом эксперимента. На этом же этапе детей условно разделили на контрольную и экспериментальную группы – по месту обучения.

4 этап – проведение педагогического эксперимента. В педагогическом эксперименте приняли участие 96 детей с ограниченными возможностями здоровья, эксперимент проходил в течение 7 месяцев (октябрь-май 2018-2019 гг). Педагогический эксперимент проводился в МАОУ СШ № 55. В ходе проведения педагогического эксперимента мы делали акцент

индивидуализацию занятий по физической культуре для детей с разным характером нарушений и различными трудностями в тренировках.

5 этап – на заключительном этапе нашей работы нами осуществлялась статистическая обработка результатов, установление достоверности полученных результатов. Выявление эффективности наших экспериментальных исследований.

2.2. Методы исследований

Анализ литературных источников. В процессе исследования анализировались и обобщались данные научно – методической литературы по организации инклюзивного образования, в частности адаптивной физической культуры. Рассматривалась общая картина введения инклюзивного образования в школьную программу, особенности ведения занятий по физической культуре с детьми с ОВЗ, составление программ занятий физической культурой для детей-инвалидов с учетом их индивидуальных особенностей .

Анкетирование- техническое средство конкретного социального исследования, составление, распространение и изучение анкет. Нами анкетирование проводилось с целью выявления характер заболевания, а так же характерные трудности испытываемые детьми с ОВЗ при занятиях физической культурой. Результаты анкетирования позволяют нам составить программы занятий по физической культуре с детьми с ОВЗ.

Педагогическое наблюдение - метод, с помощью которого осуществляется целенаправленное восприятие какого-либо педагогического явления для получения конкретных фактических данных. Оно носит созерцательный, пассивный характер, не влияет на изучаемые процессы, не изменяет условий, в которых они протекают, и отличается от бытового

наблюдения конкретностью объекта наблюдения, наличием специальных приемов регистрации наблюдаемых явлений и фактов.

Наше педагогическое наблюдение было направлено на определение уровня развития общих физических возможностей детей с разными видами нарушений. В ходе проведения педагогического наблюдения мы отслеживали и фиксировали показатели нормативов у детей по основным упражнениям.

Педагогический эксперимент – слово «эксперимент» (от лат. *experimentum* – «проба», «опыт», «испытание»). Существует множество определений понятия «педагогический эксперимент». Это специальная организация педагогической деятельности учителей и учащихся с целью проверки и обоснования заранее разработанных теоретических предположений, или гипотез.

Суть педагогического эксперимента заключалась в том, что нами для общей успешности детей с ограниченными возможностями здоровья при занятиях физической культурой использовался индивидуальный подход, выраженный в индивидуализации занятий с данными детьми, основанными на характере нарушений детей и общей картине их физического развития.

Статистическая обработка результатов – обработка полученных данных в ходе исследований при помощи методов математической статистики. Нами проводились вычисления достоверности, разности средних значений по t – критерию Стьюдента.

ГЛАВА 3. ИССЛЕДОВАНИЕ ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

3.1. Исследование по выявлению характера нарушений и физической подготовки детей с ограниченными возможностями здоровья на основе анкетирования

Исследовательская деятельность заключалась в выявлении условий индивидуальной физической подготовки детей с ограниченными возможностями здоровья. Основные задачи нашего исследования можно разделить на несколько этапов:

1. Анализ источников по проблеме исследования.
2. Анкетирование и наблюдение за физической подготовкой детей с ограниченными возможностями здоровья, сбор информации.
3. Выявление и обоснования условий индивидуализации физической подготовки детей с ограниченными возможностями здоровья.
4. Реализация условий индивидуализации физической подготовки детей с ограниченными возможностями здоровья.

Для получения всех номинальных данных об участниках исследования, нами было проведено анкетирование родителей детей с ОВЗ, обучающихся в МАОУ СОШ № 55 и в МБОУ СОШ № 97. В анкетировании приняло участие 96 человек. Анкета включала в себя 11 вопросов вы можете у видеть в (Приложении А). Цель анкетирования - выявление уровня общей физической подготовки детей с ОВЗ. Пол и возраст участников исследования показан на диаграмме (Рис. 2).

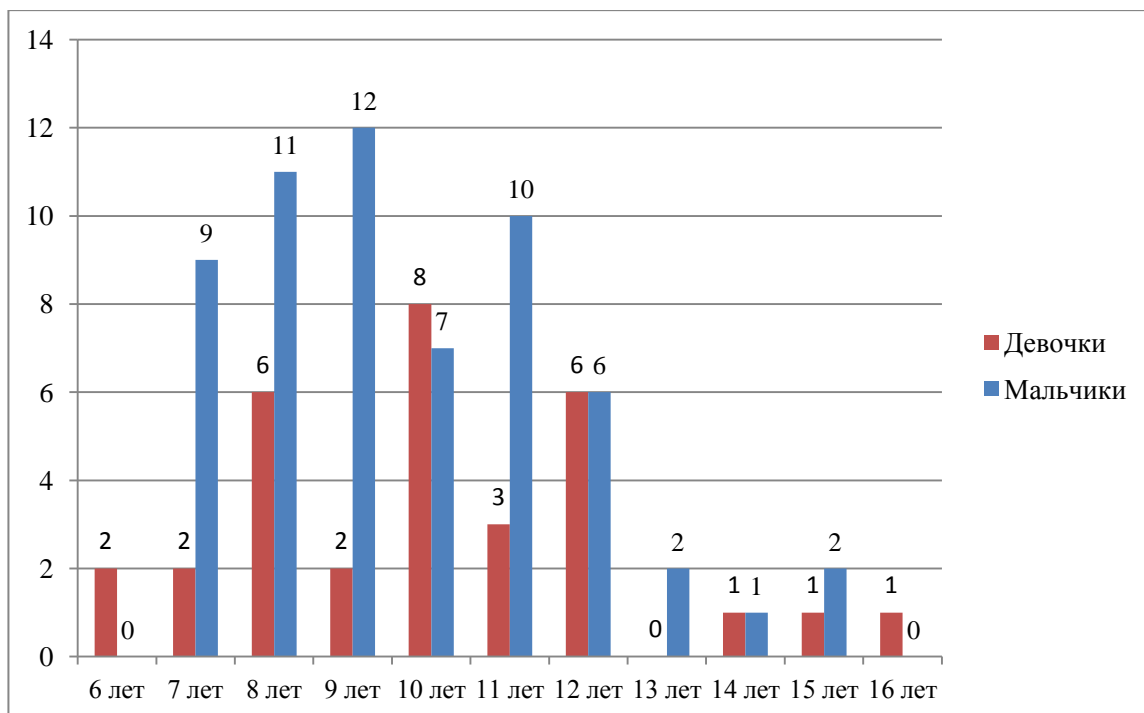


Рисунок 2–Возраст и пол учащихся

Следующий вопрос в анкете был направлен на выявлении характерных нарушений детей. Чтобы выявить какие нарушения чаще всего встречаются у испытуемых. Данные полученные с помощью анкетирования по этому вопросу можно увидеть в диаграмме (Рис.3).

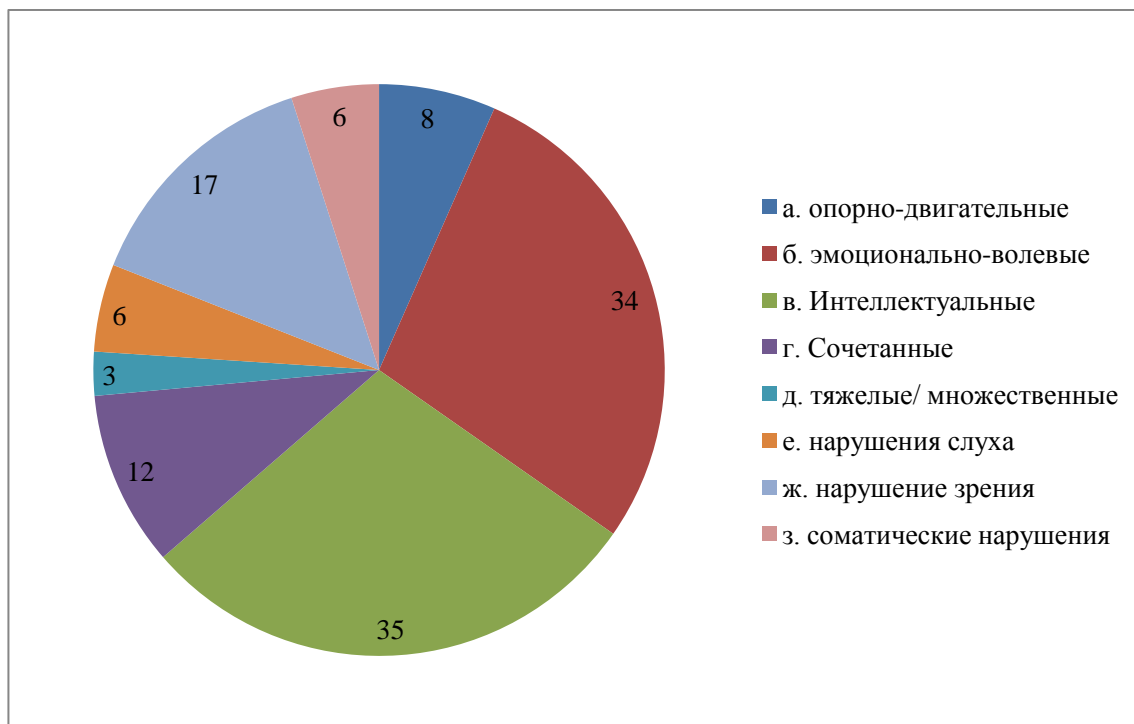


Рисунок 3–Характер нарушения жизнедеятельности детей

Видно, что над остальными преобладают эмоционально-волевые нарушения и интеллектуальные нарушения, остальные нарушения встречаются реже. Большинство исследуемых детей обучаются по общей программе (Рис.4).

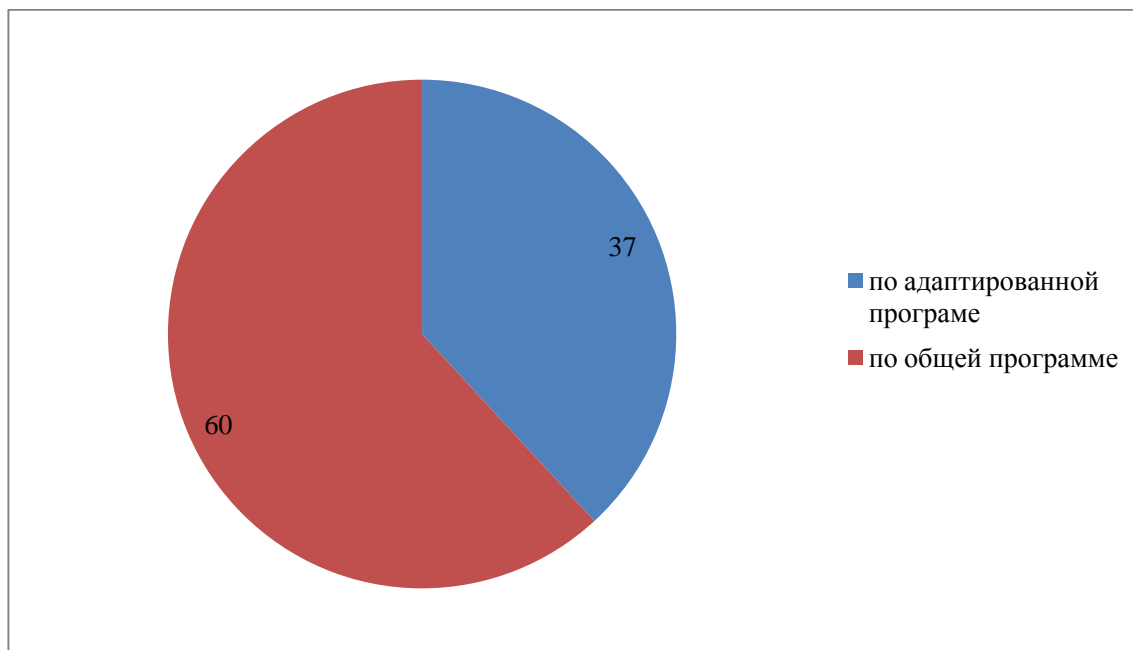


Рисунок 4—Программы занятий по физической культуре

Многие из исследуемых учащихся, по мнению родителей, либо любят занятия, либо относятся к занятиям спокойно (Рис. 5).

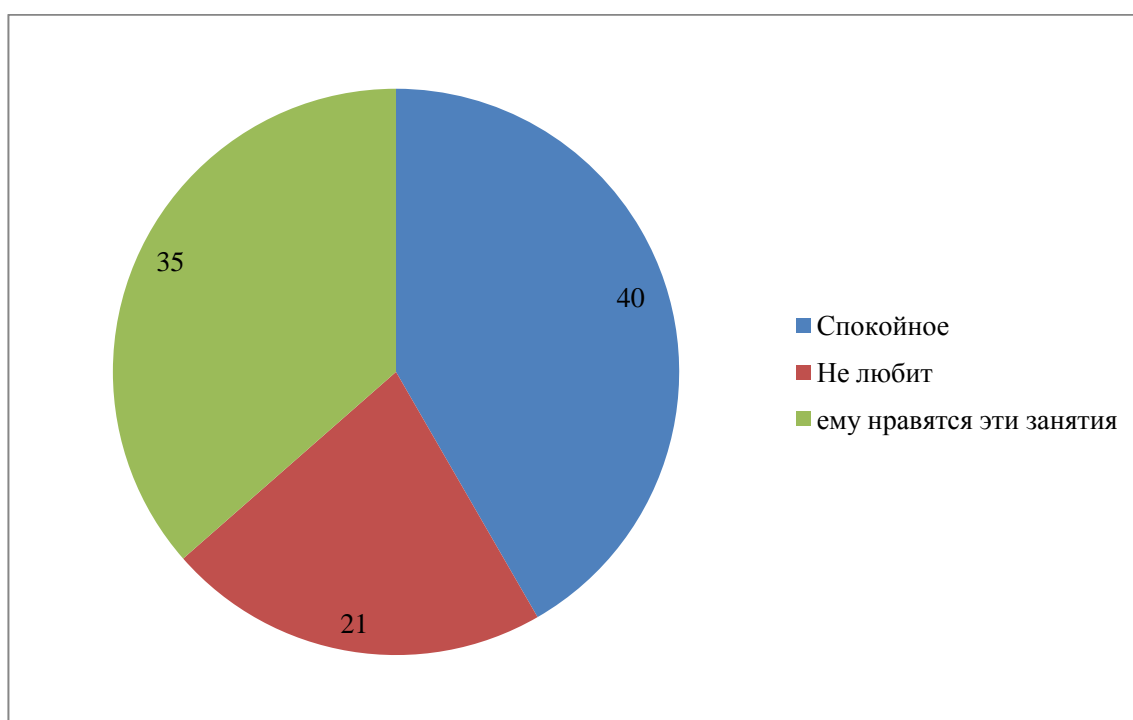


Рисунок 5–Отношение ребенка к занятиям по физической культуре

А также большая часть опрошенных отметила, что дети выдерживают весь урок без труда (рис. 6).

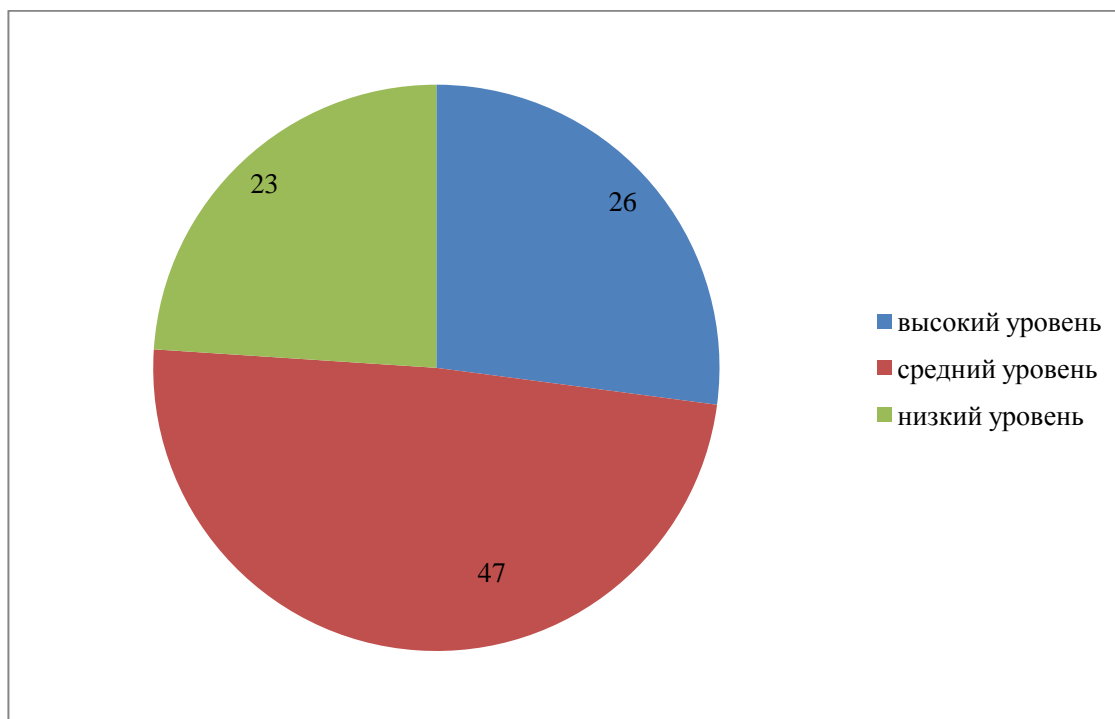


Рисунок 6–Оценка проведения занятий по физической культуре в школе

Таким образом, можно сделать вывод об относительно большой мотивации к спортивной деятельности у детей. Но большинство детей не посещает никаких секций, что плохо влияет на общее физическое развитие ребенка с ОВЗ, особенно имеющего трудности в физическом развитии.

Родители оценивают уроки по физической культуре в школе нейтрально. Мы предполагаем, что введение адаптированных программ изменит отношение родителей в положительную сторону. Что поможет родителям в дальнейшем выбрать для ребёнка какую-либо спортивную секцию (Рис. 7).

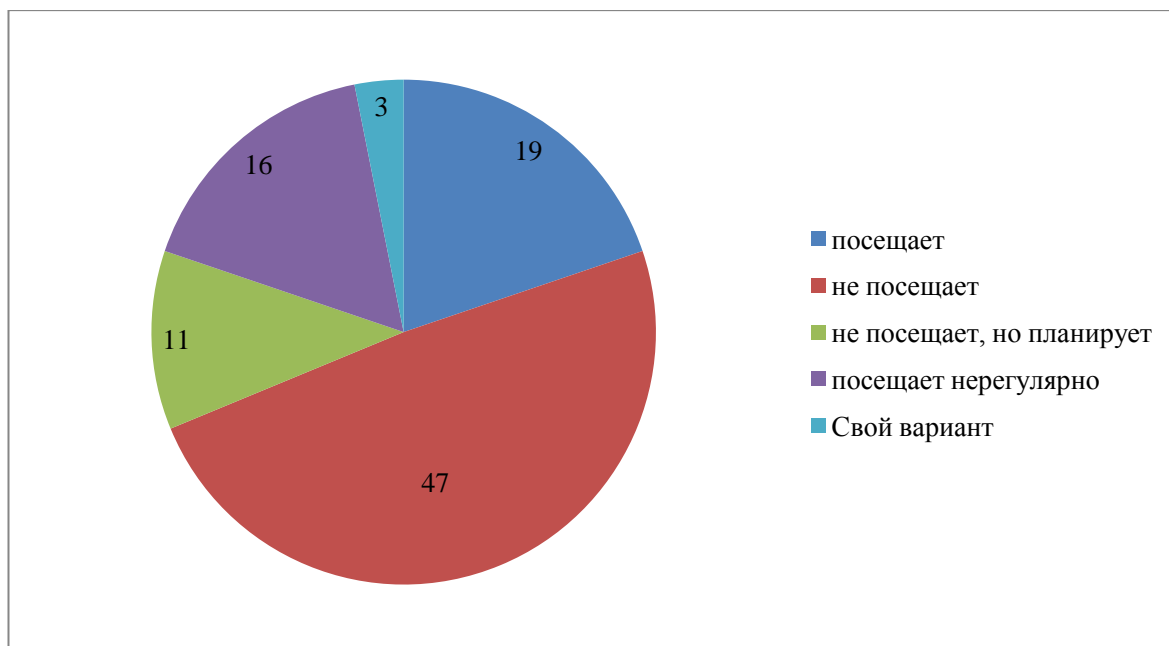


Рисунок 7–Посещение спортивных секций во внеучебное время

На занятиях по физической культуре дети с ОВЗ испытывают наибольшее затруднение в коммуникативных аспектах, чаще это непонимание задания, невозможность переспросить и т.п. (Рис. 8)

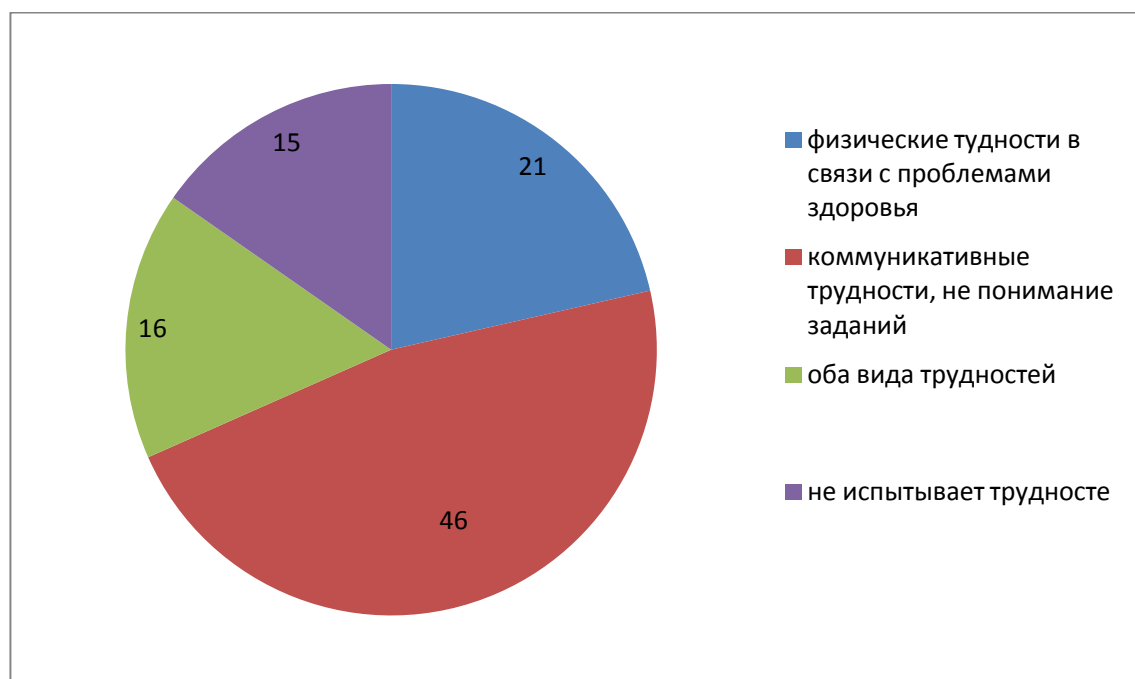


Рисунок 8– Трудности, которые испытывает ребенок при занятиях спортом

В плане выполнения инструкции учителя по физической культуре (рис. 8), большинство детей с ОВЗ нуждается в индивидуальном обращении или физической подсказке для успешного выполнения задания. Если говорить о

самостоятельности детей на уроках, здесь мы так же видим, что дети нуждаются в подсказке и физической поддержке (см. Рис. 9).

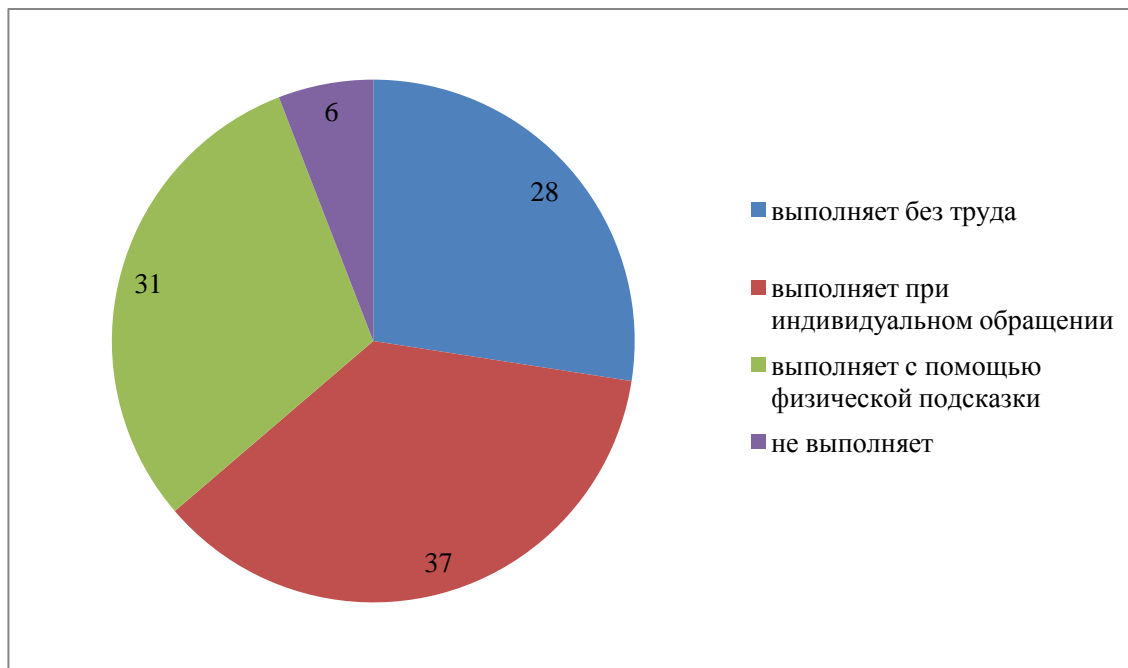


Рисунок 9—Инструкция тренера/инструктора ребенок

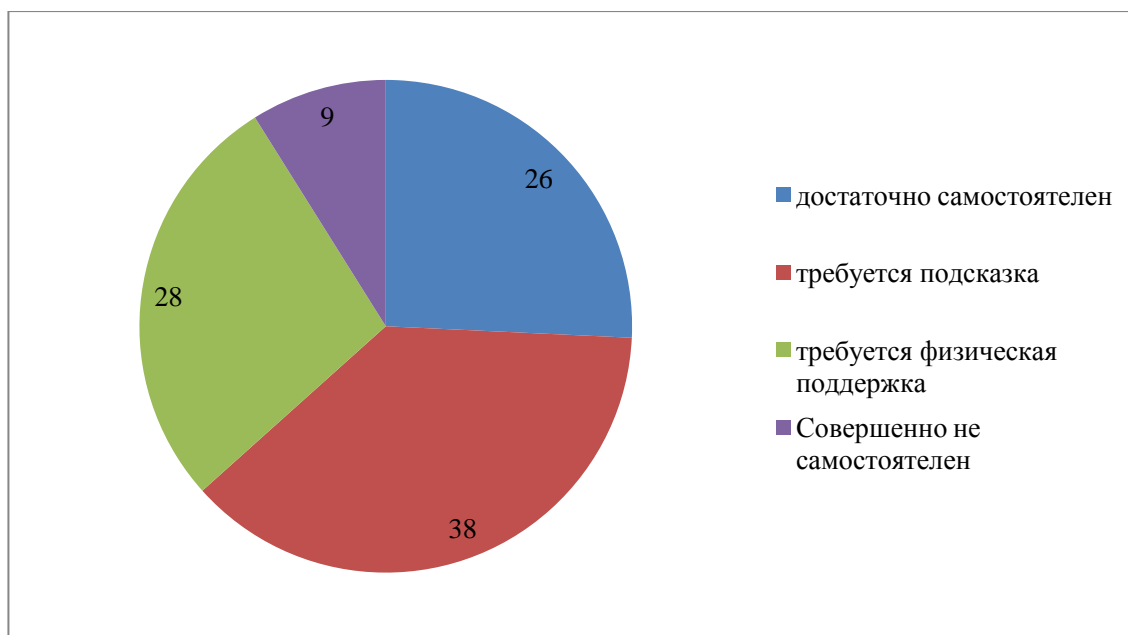


Рисунок 10—Оценка уровня самостоятельности ребенка при занятиях спортом

Так же в нашем исследовании нас интересовал вопрос выдерживает ли ребенок стандартный урок по физической культуре (рис. 11).



Рисунок 11–Стандартное занятие по физической культуре

При вопросе об упражнениях, которые вызывают у ребенка наибольшие затруднения, родители отметили:

1. трудности в выполнении всех упражнений;
2. упражнения отжимание от пола, приседания, планка, поднимания туловища из положения лежа на полу;
3. бег, челночный бег;
4. упражнение ходьба с высоким подниманием бедра, а также ходьба (на носках, пятках, внутренней и внешне стороны стопы) с поднятием вверх рук;
5. командные игры с мячом;
6. попадания мячом в корзину;
7. упражнения на координацию движений;
8. упражнения прыжки в длину и высоту;
9. прыжки через скакалку;
10. нет затруднений, со всем справляется.
11. спускаться с высоты;
12. смена инструкции тренера;
13. скоростные и силовые упражнения;

14. кувырки.

Практически все родители ответили, что у ребенка нет медицинских противопоказаний для занятия по физической культуре.

По итогам проведенного анкетирования, мы можем сделать вывод, что информация, собранная нами в ходе анкетирования позволяет нам:

1. получить данные о детях с ОВЗ: о их психофизиологических особенностях, об общем состоянии здоровья, об уровне их физической подготовки;

2. составить адаптированную программу групповых занятий по общей физической подготовке детей с ОВЗ, опираясь на данные конкретных детей, обучающихся в общеобразовательных школах;

3. индивидуализировать программу настолько, насколько это возможно, тем самым сделав упор на те упражнения, которые вызывают у детей наибольшие трудности.

3.2. Составление и внедрение индивидуальных планов тренировок по физической культуре для детей с ограниченными возможностями здоровья

Нами было проведено педагогическое наблюдение за детьми с ограниченными возможностями здоровья с 27.09.2018 по 05.11.2018г. в МАОУ СШ № 55 и МБОУ СШ №97. Уроки физической культуры проводились три раза в неделю с понедельника по пятницу, исключая выходные и праздничные дни. Наблюдение проходило по теме «Общая физическая подготовка детей с ограниченными возможностями здоровья», возраст детей от 7-11 лет начальная школа, от 12-16 средняя школа.

Цель наблюдения: Выявить трудности в выполнении упражнений у детей с ограниченными возможностями здоровья, формы организации работы и методы развития общей физической подготовки (ОФП).

По результатам динамики выполняемости нормативов мы можем сказать, что дети с ограниченными возможностями здоровья справляются со сдачей нормативов значительно хуже, нежели нормотипичные дети. Нормы по сдаче упражнений в разном возрасте можно увидеть в таблице по нормативам общеобразовательного учреждения в (Приложении Б). Результаты педагогического наблюдения мы зафиксировали в протоколах, которые можно увидеть в (Приложении В). Так же чтобы выявить характер нарушения ребенка мы совместно с психологом изучили заключения психолого-медицинской комиссии детей, принявших участие в эксперименте, и учли особенности развития детей при написании индивидуальных планов тренировок [48].

Чтобы улучшить результат сдачи нормативов и для общего физического развития детей с ограниченными возможностями здоровья мы разработали индивидуальные планы тренировок. Дети экспериментальной группы были разделены на три подгруппы, занятия проводились 3 раза в неделю, каждый раз участники подгрупп менялись. В подгруппе А, на первом индивидуальном занятии в неделю, дети занимались, как на обычном уроке по физической культуре, но в занятия включались лишь те упражнения, которые вызывали у детей трудности. В подгруппе Б, на втором занятии в неделю, дети объединялись по разным видам нарушения, так как у каждого нарушения есть характерные особенности, которые мы и учитывали при занятиях в этой подгруппе. Дети были разделены по основным видам нарушений: дети с умственной отсталостью, дети с расстройствами аутистического спектра, дети с тяжелыми нарушениями речи и дети с задержкой психического развития. В этой подгруппе мы не учитывали возраст ребенка при разделении посчитав, что для детей с ограниченными

возможностями здоровья полезно менять окружение, в дальнейшем это способствовало не только общему физическому развитию детей, но и развитию их социально-коммуникативных навыков. В подгруппе В, на третьем занятии в неделю, дети объединялись по упражнениям, которые у них вызывали наибольшую трудность, из тех нормативов, которые мы выбрали для диагностики общего физического развития. Таким образом, большинство детей на каждом занятии оказывался в разных подгруппах. График и примерный учебный план проведения индивидуальных тренировок по подгруппам и выборочные конспекты индивидуальных занятий можно увидеть в (Приложении Г и Приложении Д) [54].

По результатам динамики выполняемости нормативов мы сделали вывод, что дети с ограниченными возможностями здоровья справляются со сдачей нормативов значительно хуже, нежели нормотипичные дети. После наблюдения мы установили пять контрольных упражнений, которые представляли особую трудность для детей с ограниченными возможностями здоровья. На рисунках ниже мы можем увидеть статистику среднего арифметического значения по контрольным упражнениям «до» и «после»: динамика упражнения «бег на дистанцию 30 м/сек»(Рис. 12), упражнение «отжимания от пола»- количество раз (Рис. 13), упражнение «подъем туловища из положения лежа на спине» - количество раз/мин (Рис. 14), упражнение «прыжки в длину с места» - см. (Рис. 15), упражнение «прыжки через скакалку» - количество раз/мин (Рис. 16).

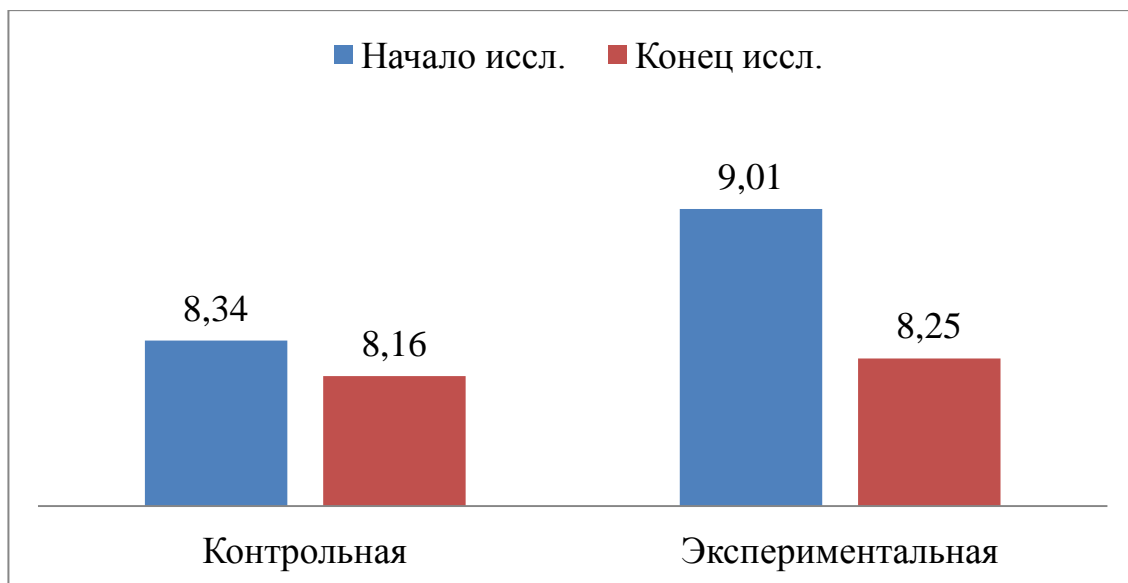


Рисунок 12 – динамика упражнения «бег на дистанцию 30 м/с»

Мы видим из рисунка 12, что дистанцию 30 м дети контрольной группы преодолевают в среднем за 8,34 с на начало исследования, и за 8,16 с после окончания эксперимента. В экспериментальной группе дети на начало исследования преодолевали дистанцию в 30 метров в среднем за 9,01 с, на конец исследования данные уменьшились до 8,25 с.

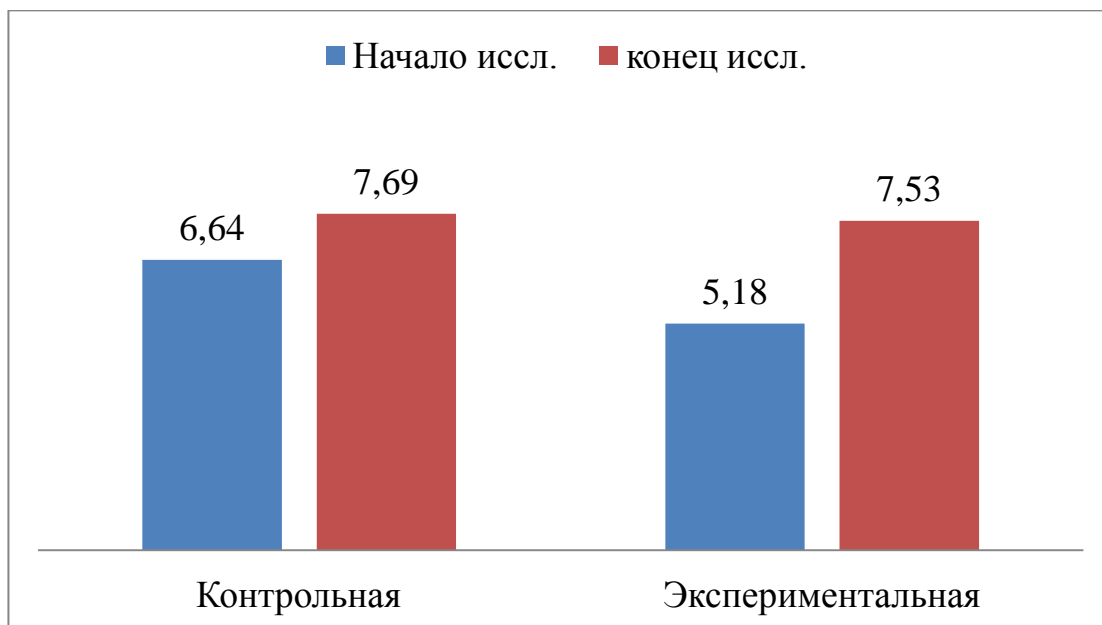


Рисунок 13 – динамика упражнения «отжимания от пола количество раз»

Из рисунка 13 становится видно, что дети контрольной группы в среднем делали 6,64 раз на начало эксперимента, после же показатель увеличился до 7,69. В экспериментальной группе дети на начало

исследования делали 5,18 раз в среднем, последняя диагностика показала средний результат 7,53 количество раз.

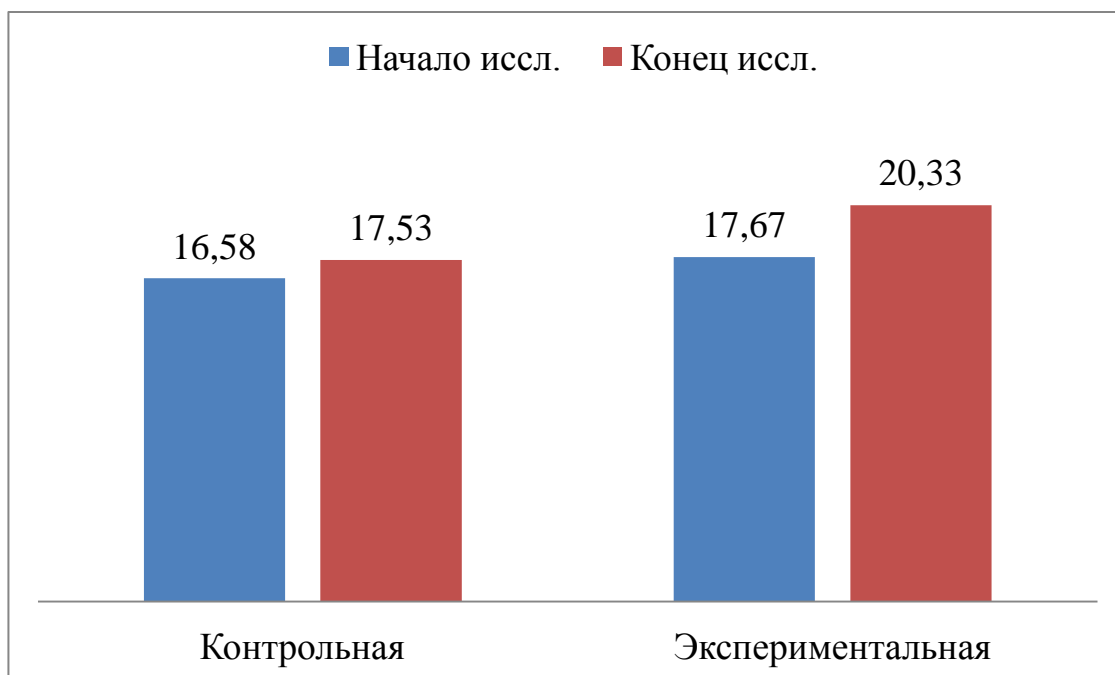


Рисунок 14 – динамика упражнения «подъем туловища из положения лежа на спине количество раз/мин»

Количество раз/мин – это показатель, где мин – это конкретное время, за которое ребенок справляется с упражнением.

Из рисунка 14 мы видим, что дети контрольной группы в среднем делали 16,58 раз/мин на начало эксперимента, после же показатель увеличился до 17,53. В экспериментальной группе дети на начало исследования делали 17,67 раз/мин в среднем, последняя диагностика показала средние данные в 20,33 раз/мин.

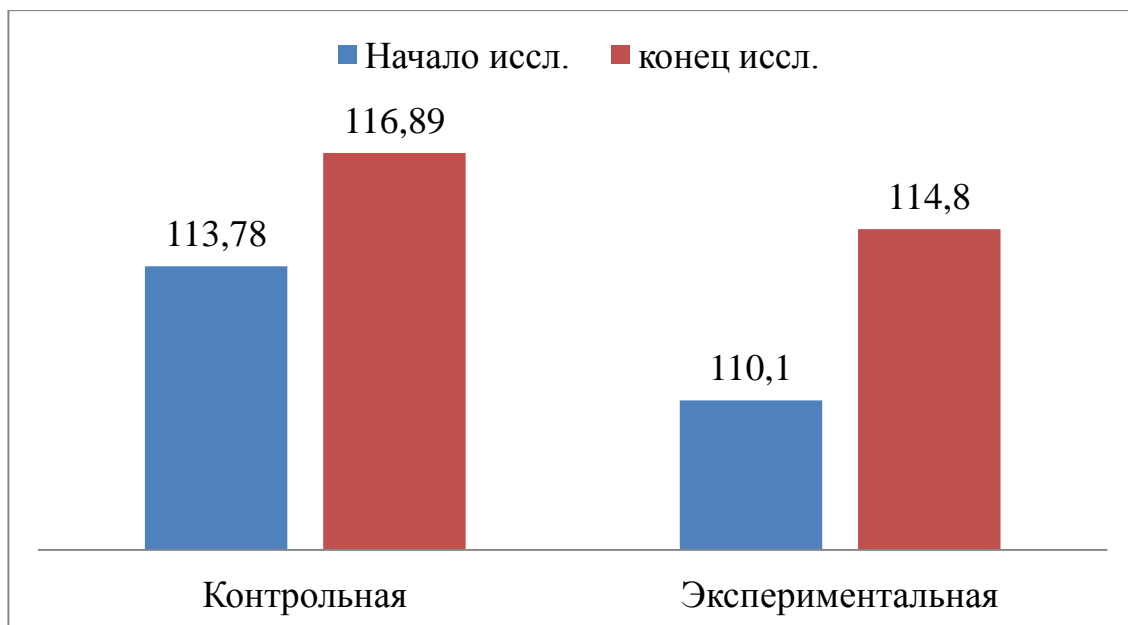


Рисунок 15 – динамика упражнения «прыжки в длину с места см».

Рисунок 15 показывает, что дети контрольной группы в среднем достигали показателя 113,78 см на начало эксперимента, после же показатель увеличился до 116,89. В экспериментальной группе дети на начало исследования достигали показателя 110,1 см в среднем, последняя диагностика показала средние данные в 114,8 см.

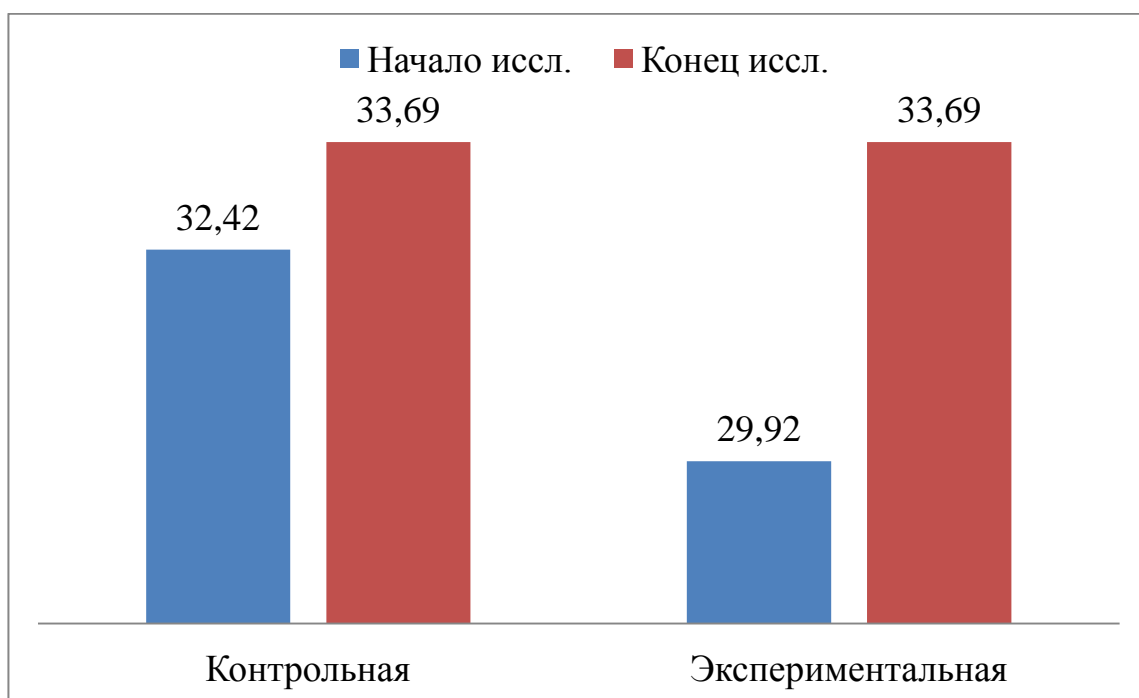


Рисунок 16 – динамика упражнения прыжки через скакалку количество раз/мин

Количество раз/мин – это показатель, где мин – это конкретное время, за которое ребенок справляется с упражнением.

На рисунке 16 мы можем увидеть следующие данные. Дети контрольной группы в среднем достигали показателя 32,42 раз/мин на начало эксперимента, после же показатель увеличился до 33,69 раз /мин. В экспериментальной группе дети на начало исследования достигали показателя 29,92 раз/мин в среднем, последняя диагностика показала средние данные в 33,69 раз/мин.

До проведения эксперимента, в дополнение к педагогическому наблюдению, для выявления характера нарушений ребенка мы совместно с психологом изучили заключения психолого-медицинской комиссии детей, принявших участие в эксперименте, и учли особенности развития детей при написании индивидуальных планов тренировок.

Подводя итог п. 3.1., хотелось бы добавить, что индивидуальный подход не только помог детям лучше справляться с упражнениями, но и повысил самооценку детей в общей физической деятельности, повысил уровень удовлетворенности занятиями, дети стали заниматься охотнее, когда упражнения стали получаться, либо когда им могли помочь и поддержать при неуспешном выполнении заданий. Таким образом, мы видим, что даже если индивидуальный подход оказался неэффективен в плане общей физической подготовки, он помог детям эмоционально справиться с трудностями при занятиях.

3.3 Исследование результатов по индивидуализации занятий физической культурой в контрольной и экспериментальной группах

После проведения эксперимента мы снова вернулись к педагогическому наблюдению и, при помощи протоколов, отметили результаты нормативов детей с ограниченными возможностями здоровья в контрольной и экспериментальной группах. Когда нами были получены результаты нормативов, мы приступили к математической обработке результатов при помощи t-критерия Стьюдента для выявления статистической значимости значений эксперимента.

Для начала нами была проверена однородность групп по каждому из нормативов, результаты можно увидеть в (Таблице 1).

$$t_{кр} = 2,63 \text{ при } p \geq 0,01$$

Таблица 1 – Динамика упражнений на начало года контрольной и экспериментальной группы

Н. п. №	Упражнения	Хср		t	P
		Контрольная ДО	Экспериментальная ДО		
1	Бег на дистанцию 30 м/сек	8,84± 0,11	8,95±0,11	2,5	P≥0,01
2	Отжимание от пола кол-во.	6,53±1,35	5,18±1,35	2,4	P≥ 0,01
3	Подъем туловища из положения лежа на спине кол-во/ за 1 мин	16,58±1,09	17,67±1,09	1,4	P≥ 0,01
4	Прыжки в длину с места (м., см.)	113,78±3,68	110,1±3,68	1,7	P≥0,01
5	Прыжки через скакалку кол-ва/ за 1 мин.	32,42±2,52	29,92±2,52	1	P≥0,01

После проведения контрольного упражнения и расчетов мы убедились, что группы для проведения эксперимента являются однородными и особых различий в них не имеется.

Далее контрольная группа тренировалась по своему традиционному плану, в тренировочный план экспериментальной группы были внесены изменения.

В конце эксперимента были использованы те же, что и вначале контрольные упражнения.

После проведения контрольных упражнений и расчетов мы получили следующие результаты:

При сравнении контрольной группы и экспериментальной после проведения эксперимента с применением t-критерия Стьюдента мы получили следующие данные (Таблица 2).

$$t_{кр} = 2,63 \text{ при } p \geq 0,01$$

Таблица 2 – Динамика упражнений на конец года контрольной и экспериментальной группы

Н.п №	Упражнения	Хср		t	P
		Контрольн ая ПОСЛЕ	Эксперимен тальная ПОСЛЕ		
1	Бег на дистанцию 30 м/ сек	8,16±0,09	8,25±0,09	0,7	$P \geq 0,01$
2	Отжимание от пола кол-во.	7,69±0,16	7,53±0,16	0,5	$P \geq 0,01$
3	Подъем туловища из положения лежа на спине кол-во/ за 1 мин	17,53±2,8	20,33±2,8	3,1	$P \leq 0,01$
4	Прыжки в длину с места (м., см.)	116,89±2,0 9	114,8±2,09	1,1	$P \leq 0,01$
5	Прыжки через скакалку кол-ва/ за 1 мин.	33,69	33,69	0	$P \geq 0,01$

Таким образом, значительных изменений по большинству показателей критерий не выявляет.

При сравнении контрольной группы до начала эксперимента и после его проведения нами были получены следующие данные. (Таблица 3).

$$t_{кр} = 2,69 \text{ при } p \geq 0,01$$

Таблица 3 – Динамика упражнений в контрольной группе

Н.п .№	Упражнения	Хср		t	P
		ДО	ПОСЛЕ		
1	Бег на дистанцию 30 м/сек	8,34 ± 0,18	8,16 ± 0,18	18,7	P ≥ 0,01
2	Отжимание от пола кол-во.	6,64 ± 1,05	7,69 ± 1,05	9,1	P ≥ 0,01
3	Подъем туловища из положения лежа на спине кол-во/ за 1 мин	16,58 ± 0,95	17,53 ± 0,95	6,8	P ≥ 0,01
4	Прыжки в длину с места (м., см.)	113,78 ± 3,11	116,89 ± 3,11	8	P ≥ 0,01
5	Прыжки через скакалку кол-ва/ за 1 мин.	32,42 ± 1,27	33,69 ± 1,27	8,4	P ≥ 0,01

Мы можем увидеть, что, согласно показаниям критерия, в контрольной группе показатели нормативов значимо изменились.

При сравнении экспериментальной группы до начала эксперимента и после его проведения мы получили следующие данные.

$$t_{кр} = 2,68 \text{ при } p \geq 0,01$$

Таблица 4 – Динамика упражнений в экспериментальной группе

Н.п .№	Упражнения	Хср		t	P
		ДО	ПОСЛЕ		
1	Бег на дистанцию 30 м/сек	9,01±0,76	8,25±0,76	10,8	P ≥ 0,01
2	Отжимание от пола кол-во.	5.18±2,35	7,53±2,35	13,1	P ≥ 0,01
3	Подъем туловища из положения лежа на спине кол-во/ за 1 мин	17,67±2,66	20,33±2,66	14	P ≥ 0,01
4	Прыжки в длину с места (м., см.)	110,1±4,7	114,8±4,7	16,2	P ≥ 0,01
5	Прыжки через скакалку кол-ва/ за 1 мин.	29,92±3,77	33,69±3,77	11,4	P ≥ 0,01

Здесь мы так же можем увидеть значимое изменение показателей нормативов согласно показаниям критерия.

Таким образом, сравнив эмпирические данные эксперимента, мы можем сделать выводы. Статистически наша гипотеза о эффективности индивидуализации занятий по физической культуре для детей с ограниченными возможностями здоровья не подтвердилась. Несмотря на то, что согласно t-критерию Стьюдента данные значимо изменились и в контрольной, и в экспериментальной группах, необходимо так же учитывать общие показатели нормативов детей на начало и конец проведения исследования. Как вы можете увидеть по таблицам значений нормативов у детей в экспериментальной группе более значимый прогресс в значениях, нежели у детей в контрольной группе, у которых, в большинстве своем, показатели улучшались незначительно либо оставались такими же, как и в начале нашего исследования. Так же необходимо учесть, что у всех детей и должны были значимо увеличиться показатели нормативов, так как в течении года дети занимались общей физической культурой и в контрольной, и в экспериментальной группах, только в последней часть занятий проходило по индивидуальному плану.

Таким образом, хотя статистически гипотеза о эффективности исследования не подтверждается, мы считаем, что дальнейшее использование индивидуальных тренировок с корректировкой их на начало года поможет детям с ограниченными возможностями здоровья улучшить свои результаты по сдаче нормативов по физической культуре.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Инклюзивное образование - это такая организация процесса обучения, при которой все дети, независимо от их физических, психических, интеллектуальных, культурно-этнических, языковых и иных особенностей, включены в общую систему образования и обучаются по месту жительства вместе со своими сверстниками без инвалидности в общеобразовательных школах общего типа, где учитываются их особые образовательные потребности и где им оказывается необходимая специальная поддержка. Таким образом, инклюзивное обучение - это обучение детей с разными возможностями в одном классе, а не в специально выделенной группе (классе) при общеобразовательной школе. Инклюзивное образование формировалось в России закономерно. На данный момент проект инклюзивного образования активно поддерживается как Министерством образования РФ, так и региональными субъектами образования. Инклюзивное образование в России – это современная тенденция, к которой стремится каждый развивающийся субъект федерации. Однако, очень многие вопросы и проблемы внедрения инклюзивного образования еще остаются открытыми.

Исследователи давно отмечали важность создания такой формы образования, при которой люди с разными возможностями смогут получать образование. Существует множество исследований, направленных на совершенствование концепции инклюзивной системы образования. Однако требуется учесть особенности, с которыми может столкнуться педагог при переходе на инклюзивное образование. Для наилучшей реализации идеи инклюзивного образования, если исключить материально-технические вопросы, необходимо построить отношения «заинтересованные родители – ребенок – грамотный педагог». И только в совместной деятельности эта идея видится нам реализуемой. Так же необходимым условием для успешной реализации инклюзивного образования является сопровождение психолога,

понимающего проблемы и трудности детей с ограниченными возможностями здоровья.

Безусловно, что дети с различным характером нарушений нуждаются в поддержке, но поддержка должна носить индивидуальный характер, который определяется именно особенностями ребенка, связанными с характером нарушения здоровья. Для реализации этого канона в физическом развитии детей с ограниченными возможностями здоровья появился термин адаптивная физкультура, который включал в себя довольно объемный комплекс мероприятий, для построения которого необходимо учитывать множество факторов. Мы можем сказать, что индивидуальные тренировки для детей с ограниченными возможностями здоровья – это первый шаг к построению системы занятий по физической культуре с детьми с ограниченными возможностями здоровья и, возможно, эта система со временем станет комплексом по адаптивной физической культуре.

Перед проведением экспериментального комплекса занятий нами были проведены педагогическое наблюдение и анкетирование. Педагогическое наблюдение позволило нам сделать выводы о текущем состоянии физического развития учащихся, а анкетирование позволило:

1. получить данные о детях с ОВЗ: о их психофизиологических особенностях, об общем состоянии здоровья, об уровне их физической подготовки;

2. составить адаптированную программу групповых занятий по общей физической подготовке детей с ОВЗ, опираясь на данные конкретных детей, обучающихся в общеобразовательных школах;

3. индивидуализировать программу настолько, насколько это возможно, тем самым сделав упор на те упражнения, которые вызывают у детей наибольшие трудности.

Согласно данным были составлены и проведены индивидуальные тренировочные занятия, в ходе которых было отмечено, что индивидуальный

подход не только помог детям лучше справляться с упражнениями, но и повысил самооценку детей в общей физической деятельности, повысил уровень удовлетворенности занятиями, дети стали заниматься охотнее, когда упражнения стали получаться, либо когда им могли помочь и поддержать при неуспешном выполнении заданий. Таким образом, мы видим, что даже если индивидуальный подход оказался неэффективен в плане общей физической подготовки, он помог детям эмоционально справиться с трудностями при занятиях.

Математическая статистика данных с помощью t-критерия Стьюдента показало значимость различий и в контрольной, и в экспериментальной группах. Таким образом, статистически наша гипотеза о эффективности индивидуализации занятий по физической культуре для детей с ограниченными возможностями здоровья не подтвердилась. Однако мы считаем, что дальнейшее использование индивидуальных тренировок с корректировкой их на начало года поможет детям с ограниченными возможностями здоровья улучшить свои результаты по сдаче нормативов по физической культуре, так как видели положительную динамику в экспериментальной группе во время проведения исследования.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК:

1. Адаптивная физическая культура в практике работы с инвалидами и другими маломобильными группами населения: учеб. пособие / С. П. Евсеев и др. – М.: Советский спорт, 2014. – 298 с. – ISBN 978-5-9718-0714-8.
2. Адаптивное физическое воспитание: учебное пособие / Нарзулаев С. Б. [и др.]. – Томск : Изд-во ТГПУ, 2001. – 177 с.
3. Алексеева В. В., Волков А. А., Шаргородская Л. В. Обеспечение доступности образования и социализации детей с расстройствами аутистического спектра и выраженными проблемами поведения в условиях общеобразовательной школы // Инклюзивное образование: практика, исследования, методология: Сб. материалов II 56 Международной научно-практической конференции / Отв. ред. Алехина С. В. – М.: МГППУ, 2013.
4. Аппе, Ф. Введение в психологическую теорию аутизма / Ф. Аппе; Пер. с англ. Д. В. Ермолаева. – М: Теревинф, 2006. – 216с. – ISBN 5-901599-52-7.
5. Аулик, И. В. Определение физической работоспособности в клинике и спорте / И.В. Аулик М.: Медицина, 1979 – 192 с.
6. Ахутина, Т. В. Нейропсихолог в школе. Индивидуальный подход к детям с трудностями обучения в условиях общего образования / Т. В. Ахутина, И. О. Камардина, Н. М. Пылаева. – М.: МГППУ, 2013. – 56 с. – ISBN 978-5-88923-357-2.
7. Бабенкова, Р. Д. Внеклассная работа по физическому воспитанию во вспомогательной школе / Р. Д. Бабенкова, С. Ю. Юровский, Б. И. Захарин. — М. : Просвещение, 1997.
8. Баенская, Е. Р. Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием (ранний возраст) / Е. Р. Баенская. – М.: Теревинф, 2007. – 112 с. – ISBN 978-5-901599-70-9.

9. Баталов, А. С. Использование инклюзивных педагогических технологий в диагностике речевого развития учащихся начальных классов / А. С. Баталов // Начальная школа, 2010. - №7. – С. 101-104.
10. Боген, М. М. Обучение двигательным действиям / М. М. Боген-М.: Физкультура и спорт, 1985.-159 с.
11. Бондаренко, Б. С. Комплексная реабилитация детей с ограниченными возможностями вследствие заболевания нервной системы: методические рекомендации. – М.: Владос, 2009. – 300 с.
12. Бондарь Т. А., Захарова И. Ю. Подготовка к школе детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы: от индивидуальных занятий к обучению в классе. – М.: Теревинф, 2012.
13. Бортфельд, С. А. Двигательные нарушения и ЛФК при ДЦП. Л., 1971.-127 с.
14. Брискин, Ю. А. Адаптивный спорт : учеб. пособие для вузов / Ю.А. Брискин, А. В. Евсеев, А. В. Передерий. – М. : Советский спорт, 2010. – 316 с.
15. Вайнбаум Я. С. Дозирование физических нагрузок школьников, - М.:Просвещение, 1991,- 64 с.
16. Варенова, Т. В. Коррекция развития детей с особыми образовательными потребностями: учебно-метод. пособие / Т. В. Варенова. – М.: Форум, 2012. – 272 с. – ISBN 978-5-91134-677-5.
17. Велитченко В. К. Физкультура для ослабленных детей. 2-е изд., перераб и доп.- М.: ФиС,1989.
18. Веневцев, С. И. Адаптивный спорт для лиц с нарушениями интеллекта [Текст]:[методическое пособие]/С. И. Веневцев.-2-е изд., доп. и испр.-М.:Советский спорт,2004.-90с.
19. Вильшанская А. Д., Прилуцкая М. И., Протченко Е. М. Психолого-медико-педагогический консилиум в школе: Взаимодействие специалистов в решении проблем ребенка. – М.: Генезис, 2012.

20. Голиков, Н. А. Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с особыми образовательными нуждами в условиях массовой школы: дети-инвалиды в общеобразовательной школе / Н. А. Голиков // Педагогическая техника, 2006. - №6. – С. 93-99.

21. Горская, И. Ю. Суянгулова, Л. А. Базовые координационные способности школьников с различным уровнем здоровья: Монография. – Омск: Сиб ГАФК, 2000. 212 с.

22. Готовец П. И., Дубровский В. И. Самоконтроль при занятиях физической культурой, -М,: Физкультура и спорт, 1984.

23. Гросс, Н. А. Физическая реабилитация детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. М., 2000. – 224 с.

24. Губарева, Т. Н. Гуманистически ориентированная педагогическая технология культурно-спортивной работы с инвалидами: Дис. докт. пед. наук / Т. Н. Губарева. – М., 2001. – 377 с.

25. Дмитриев, В. С. Особенности обеспечения физической подготовленности лиц с нарушениями функций движения и сенсорики / В. С. Дмитриев // Научно-информационные основы физкультурного образования, - Малаховка: МГАФК, 1995. – С. 82-88.

26. Дубровская, Т. А. Адаптация и реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья: учеб. пособие / Т. А. Дубровская, М. В. Воронцова, В. С. Кукушин. – М.: РГСУ, 2014. – 364 с. – ISBN 978-5-7139-1135-5.

27. Дубровский В. И. Спортивная медицина: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений. – 2-е изд., доп. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС 2002. – 512 с.: ил. ISBN 5-691-01006-9.

28. Евсеев, С. П. Адаптивная физическая культура и функциональное состояние инвалидов / С. П. Евсеев, С. Ф. Курдыбайло, О. В. Морозова, А. С. Солодков. - СПб., 1996.

29. Егозина, В. И. Повышение адаптивных возможностей организма мальчиков-подростков с недостаточным психофизиологическим развитием средствами физической культуры : дис. . д-ра пед. наук : [спец.] 13.00.04 , «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» / Егозина Валентина Ивановна ; ГЦО-ЛИФК. - М., 2006. – 382 с.

30. Журавлева, А. И. Спортивная медицина и лечебная физкультура: Руководство / А. И. Журавлева, Н. Д. Граевская. М.: Медицина, 1993 – 432 с.

31. Зайцев Д. В. Интегрированное образование детей с ограниченными возможностями // Социологические исследования. - 2004. - № 7. - С. 127-132.

32. Инклюзивное образование: методология, практика, технология: Материалы международной научно-практической конференции (20-22 июня 2011, Москва) /Моск.гор.психол.- пед.ун-т; Редкол.: С. В. Алехина и др. — М.: МГППУ, 2011.

33. Инновационные процессы в системе реабилитации инвалидов и модель ее дальнейшего развития / А. В. Иванов // Отечественный журнал социальной работы, 2011. - №3. – С. 78-85.

34. Карвасарская, И. Б. В стороне. Из опыта работы с аутичными детьми / И. Б. Карвасарская. – М.: Теревинф, 2003. – 70 с. – ISBN 5-901599-12-8.

35. Клиническая психология: учебник / Под ред. Б.Д. Карвасарского. – 3-е изд., стер. – СПб.: Питер, 2007. – 960 с. – ISBN 5-91180-249-3.

36. Коррекционно-развивающая среда для детей дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата. – М.: Школьная Пресса, 2003. – 48 с.

37. Крыжановская, Л. М. Психологическая коррекция в условиях инклюзивного образования: учеб. пособие / Л. М. Крыжановская. – М.: Владос, 2014. – 142 с. – ISBN 978-5-691-01918-0.

38. Кудрявцев В.Т., Егоров Б.Б. – Развивающая педагогика оздоровления (дошкольный возраст): Программно-методическое пособие. – М.: ЛИНКА –ПРЕСС, 2000. – 296 с.
39. Лапшин, В. А. Основы дефектологии: учеб. пособие / В. А. Лапшин, Б. П. Пузанов. – М.: Просвещение, 1990. – 143 с.
40. Лебединская К. С., Никольская О. С. Диагностика раннего детского аутизма: начальные проявления. - М.: Просвещение, 1991. – 96с.
41. Леонгард, Э. И. Нормализация условий воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями в условиях инклюзивного образования: метод. пособие / Э. И. Леонгард, Е. Г. Самсонова, Е. А. Иванова. – М.: МГППУ, 2011. – 278 с. – ISBN 978-5-94051-093-2.
42. Лечебная физическая культура: Справочник / Под ред. Проф. В.А.Епифанова. М.: Медицина, 2004.
43. Литош Н. Л., Адаптивная физическая культура: Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии: Учебное пособие. - М.: СпортАкадемПресс, 2002.
44. Лукин, В. П. Из Ванкувера в Сочи / В.П. Лукин // Адаптивная физическая культура. – 2010. – № 2. – С. 42.
45. Малофеев, Н. Дети с отклонениями в развитии: реабилитация через образование / Н. Малофеев // Народное образование, 1998. - №9-10. – С. 224.
46. Мастюкова, Е. М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: учеб. пособие /Е. М. Мастюкова, А. Г. Москвина; Под ред. В. И. Селиверстова. – М.: ВЛАДОС, 2003. – 408 с. – ISBN 5-691-01100-6.
47. Матвеев Л. П., Теория и методика физической культуры: Учеб. Для институтов физической культуры. — М.: Физкультура и спорт, 1991.
48. Мельников А. Ю. Практикум по легкой атлетике для лиц с ограниченными функциональными возможностями / А.Ю. Мельников; Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. – Красноярск, 2009. – 116 с.

49. Митчелл Д. Эффективные педагогические технологии специального и инклюзивного образования. Главы из книги. / Ред. Н.Борисова. — М.: РООИ «Перспектива», 2011.

50. Никольская О. С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок: Пути помощи. – М.: Теревинф, 2007.

51. Обухова Л. Ф. Возрастная психология. - М., 1991. 22. Педагогика / Под ред. В.А. Сластёнина. - М., 2002.

52. Петровский, В. А. Психология неадаптивной активности / В. А. Петровский – М.: ТОО «Горбунок», 1992. 143 с.

53. Петухова, Л. Интеграция детей с ограниченными возможностями в среду здоровых школьников / Л. Петухова // Социальная педагогика, 2009. - №4. – С. 53-58.

54. Плаксунова Э. В. Использование программы «Моторная азбука» в процессе коррекционно-развивающей работы с аутичными детьми // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. М., 2008. № 2. С. 2-5

55. Портных Ю. И. Спортивные и подвижные игры: Учебник для средних спец. учебных заведений физ. Культ.- Изд. 3-е, перераб., доп. / Ю.И. Портных. – М.: Физкультура и спорт, 1984. – 344 с. Семенов Ю.А. Навык плавания – каждому

56. Потапчук А. А., Матвеев С.В., Дидур М.Д. Лечебная физическая культура в детском возрасте. Учебно-методическое пособие. – СПб: «Речь» 2007.

57. Практическая психология для преподавателей / Сост. М.К. Тушкина и др. - М., 1997.

58. Развитие инклюзивного образования: сборник материалов / Составители: Сергей Прушинский, Юлия Симонова.–М.РООИ «Перспектива», 2007.

59. Реан А. А., Коломинский Я. Л. Социальная педагогическая психология. - СПб., 1999.

60. Ростомашвили, Л. Н. Адаптивное физическое воспитание детей со сложными нарушениями развития: учебное пособие для вузов/Л. Н. Ростомашвили.-М.:Советский спорт,2009.-222 с.

61. Рунова М. А. – Дифференцированные занятия по физической культуре с детьми 5-7 лет (с учетом уровня двигательной активности): пособие для воспитателей и инструкторов физкультуры / М.А. Рунова.- М.: Просвещение, 2005. – 141 с.

62. Семенович, А. В. Программа коррекционной работы в школе / А. В. Семенович. – М.: Дрофа, 2015. – 112 с. – ISBN 978-5-358-14570-2.

63. Староверова М. С. Психолого-педагогическое сопровождение детей с расстройствами эмоционально-волевой сферы: учеб. пособие / М. С. Староверова, О. И. Кузнецова. – М.: Владос, 2014. – 144 с. – ISBN 978-5-691-01919-7.

64. Солодянкина О. В. Воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья в семье. – М.: АРКТИ, 2007. – 80 с.

65. Теория и организация адаптивной физической культуры: Ученик. В 2 т. Т. 1. Введение в специальность. История и общая характеристика адаптивной физической культуры / Под общей ред. Проф. С. П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2002. 448 с.

66. Токарь И. Е. Инклюзивное образование: опыт и перспективы развития / И. Е. Токарь // Социальная педагогика, 2011. - №5. – С. 93-105.

67. Уфимцева Л. П. Психолого-педагогические основы коррекции психофизического развития детей – инвалидов средствами физвоспитания (методическое пособие) / Л.П. Уфимцева, Н.И. Венсловене, Т.М. Гаврилова; Детско-юношеская спортивно-адаптивная школа – Красноярск, 2006. – 58 с

68. Федорова, Т. Е. Игры, упражнения и психологические тренинги для студентов, обучающихся по специальности «Адаптивная физическая

культура»: Учебное пособие / Под ред. С. П. Евсеева / СПб ГАФК им. П. Ф. Лесгафта. СПб., 1999. – 134 с.

69. Физическая реабилитация. Учебник. Под ред. проф. С.Н. Попова. Издание второе. Ростов-на-Дону: «Феникс», 2004.

70. Харламов И. Ф. Педагогика. - М., 1997. 1. С.В. Алехина, Н.Я. Семаго, А. К. Фадина «Инклюзивное образование». Выпуск 1. - М.: Центр «Школьная книга», 2010.

71. Частные методики адаптивной физической культуры : учебник / под общ.ред. проф. Л. В. Шапковой. – М.: Советский спорт, 2007.

72. Шапкова, Л. В. Коррекционные подвижные игры и упражнения для детей с нарушениями в развитии / под общ.ред. проф. Л. В. Шапковой. — М.: Советский спорт, 2002.

73. Шапкова, Л. В. Средства адаптивной физической культуры : метод, рекомендации по физкультурно-оздоровительным и развивающим занятиям детей с отклонениями в интеллектуальном развитии / Л.В. Шапкова ; под ред. С. П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2001.

74. Шульмин, М. П. Проблемное решение социального и психологического сопровождения студентов-инвалидов в процессе их профессионального образования / М. П. Шульмин // Дефектология, 2010. - №3. – С. 88-92.

75. Якобсон, Н. М. Психологические проблемы мотивации поведения человека / Н. М. Якобсон М.: Просвещение, 1969. – 317 с.

АНКЕТА

Оценка физических возможностей ребенка с ОВЗ

Возраст ребенка _____ Пол ребенка м ж (нужное подчеркнуть)

1. Характер нарушения жизнедеятельности вашего ребенка:

- а) опорно-двигательные б) эмоционально-волевые в) интеллектуальные г) сочетанные
- д) тяжелые/множественные е) нарушение слуха ж) нарушение зрения
- з) соматические нарушения и) иные _____

2. Занятия по физической культуре в школе проходят по:

- а) адаптированной программе под моего ребенка б) общей программе
- д) свой вариант _____

3. Отметьте отношение ребенка к занятиям по физической культуре:

- а) спокойное б) не любит в) ему нравятся эти занятия
- д) свой вариант _____

4. Оцените проведение занятий по физической культуре в школе:

- а) высокий уровень б) средний уровень в) низкий уровень
- д) свой вариант _____

5. Ваш ребенок спортивные секции вне учебного времени:

- а) посещает б) не посещает в) не посещает, но планирует
- г) посещает нерегулярно
- д) свой вариант _____

6. Ометьте трудности, которые испытывает ваш ребенок при занятиях спортом (выбрать нужный вариант):

- а) физические трудности в связи с проблемами здоровья
- б) коммуникативные трудности, непонимание заданий и пр. в) оба вида трудностей
- г) не испытывает трудностей
- д) свой вариант _____

7. Инструкции тренера/инструктора ребенок:

- а) выполняет без труда б) выполняет при индивидуальном обращении
- в) выполняет с помощью физической подсказки г) не выполняет
- д) свой вариант _____

8. Оцените уровень самостоятельности ребенка при занятиях спортом:

- а) достаточно самостоятелен б) требуется подсказка в) требуется физическая поддержка
- г) совершенно не самостоятелен
- д) свой вариант _____

9. Стандартное занятие по физической культуре ваш ребенок:

- а) выдерживает весь урок б) выдерживает с видимыми усилиями
- в) не выдерживает и половины
- д) свой вариант _____

10. Назовите упражнения, которые вызывают у вашего ребенка наибольшие затруднения:

11. Укажите медицинские противопоказания в выполнении физических нагрузок у вашего ребенка, если таковые имеются:

Спасибо!!! ☺

Таблица нормативов по физической культуре с 1-4 класс

Нормативы	1 класс					
	Мальчики			Девочки		
	3	4	5	3	4	5
Бег на дистанцию 30 метров (сек.)	7.0	6.9	6.2	7.5	7.4	6.7
Отжимания от пола (кол-во раз)	5	8	10	3	5	8
Подъем туловища из положения лежа на спине (кол-во раз/мин.)	18	26	30	13	15	18
прыжки в длину с места (см.)	100	115	140	90	110	130
Прыжки через скакалку (кол-во раз/мин)	20	30	40	30	40	50

Нормативы	2 класс					
	Мальчики			Девочки		
	3	4	5	3	4	5
Бег на дистанцию 30 метров (сек.)	7.2	7.0	5.9	7.4	7.2	6.6
Отжимания от пола (кол-во раз)	5	9	11	3	5	9
Подъем туловища из положения лежа на	19	21	23	24	26	28

спине (кол-во раз/мин.)						
прыжки в длину с места (см.)	110	125	150	100	115	140
Прыжки через скакалку (кол-во раз/мин)	30	50	60	40	55	65

Нормативы	3 класс					
	Мальчики			Девочки		
	3	4	5	3	4	5
Бег на дистанцию 30 метров (сек.)	6.8	6.6	5.7	7.0	6.8	6.3
Отжимания от пола (кол-во раз)	6	10	12	4	6	9
Подъем туловища из положения лежа на спине (кол-во раз/мин.)	20	30	33	16	20	25
прыжки в длину с места (см.)	120	130	155	110	125	145
Прыжки через скакалку (кол-во раз/мин)	40	60	70	50	65	75

Нормативы	4 класс					
	Мальчики			Девочки		
	3	4	5	3	4	5
Бег на дистанцию 30 метров (сек.)	6.7	6.3	5.5	6.8	6.6	6.2

Отжимания от пола (кол-во раз)	7	11	14	4	6	10
Подъем туловища из положения лежа на спине (кол-во раз/мин.)	22	32	34	18	22	28
прыжки в длину с места (см.)	130	140	165	120	135	155
Прыжки через скакалку (кол-во раз/мин)	60	70	80	70	85	90

Таблица нормативов по физической культуре с 5-7 класс

Нормативы	5 класс					
	Мальчики			Девочки		
	3	4	5	3	4	5
Бег на дистанцию 30 метров (сек.)	6.2	5.8	5.3	6.6	6.2	5.8
Отжимания от пола (кол-во раз)	8	12	16	5	6	11
Подъем туловища из положения лежа на спине (кол-во раз/мин.)	24	33	36	20	23	31
прыжки в длину с места (см.)	140	160	170	130	150	160
Прыжки через скакалку (кол-во раз/мин)	20	25	30	25	30	35

Нормативы	6 класс					
	Мальчики			Девочки		
	3	4	5	3	4	5
Бег на дистанцию 30 метров (сек.)	5.8	5.6	5.1	6.3	6.0	5.4
Отжимания от пола (кол-во раз)	12	16	20	5	7	11
Подъем туловища из положения лежа на спине (кол-во раз/мин.)	26	34	37	22	25	32
прыжки в длину с места (см.)	145	165	175	140	155	165
Прыжки через скакалку (кол-во раз/мин)	75	85	95	80	115	125

Нормативы	7 класс					
	Мальчики			Девочки		
	3	4	5	3	4	5
Бег на дистанцию 30 метров (сек.)	5.6	5.3	5.0	6.1	5.9	5.2
Отжимания от пола (кол-во раз)	18	22	26	5	7	12
Подъем туловища из положения лежа на спине (кол-во раз/мин.)	28	35	38	25	28	34

прыжки в длину с места (см.)	150	170	180	145	160	170
Прыжки через скакалку (кол-во раз/мин)	80	90	100	85	100	110

Приложение В

Протоколы наблюдения МАОУ СШ № 55 в период с 27.09.2018 по 05.10.2018

Имя испытуемого	Бег на дистанцию 30 метров (сек.)	Отжимания от пола (кол-во раз)	Подъем туловища из положения лежа на спине (кол-во раз/мин.)	прыжки в длину с места (см.)	Прыжки через скакалку (кол-во раз/мин)
1. Илья Б.	10,5	3	15	95	30
2. Степан Ф.	8,3	4	16	100	36
3. Ольга С.	8,1	3	15	95	20
4. Виолетта Б.	7,5	5	20	110	55
5. Юлия М.	8,1	4	20	115	43
6. Андрей В.	8,1	6	23	95	39
7. Владимир С.	7,9	10	28	125	50
8. Георгий С.	9,5	3	18	100	33
9. Андрей Ш.	10,8	3	12	100	20
10. Аркадий П.	8,6	5	21	110	37
11. Анна Д.	8,5	4	19	110	41
12. Богдан Б.	11,7	3	16	105	15
13. Елизавета К.	7,1	9	23	125	60
14. Нурел Б.	9,1	3	19	95	26
15. Владимир Ф.	7,2	10	25	140	48
16. Владислав М.	10,5	5	15	100	18
17. Никита Х.	12,8	3	13	95	13
18. Александр Ю.	10,8	4	15	100	15
19. Вероника Ф.	8,2	5	17	115	29
20. Тимур Г.	9,3	6	15	100	24
21. Александр Х.	8,3	4	14	105	35
22. Дарья З.	7,9	5	20	120	46
23. Даниил Ш.	10,3	4	15	95	16
24. Павел Т.	11,6	3	15	95	13
25. Андрей Т.	10,3	3	15	100	16
26. Серафим Т.	12,2	3	14	105	10
27. Дмитрий З.	8,2	4	17	105	27
28. Даниил К.	7,9	10	25	125	42
29. Арсений П.	8,1	6	20	115	38
30. Иван Р.	8,6	6	18	110	32
31. Иван Л.	9,2	2	14	100	25
32. Диана К.	9,3	3	13	115	21
33. Валерия Б.	7,2	12	21	125	39
34. Максим Н.	7,8	11	18	120	34
35. Алексей П.	6,8	8	15	135	30
36. Вадим П.	10,1	3	15	120	17
37. Юрий С.	8,1	3	17	115	26
38. Виктор П.	8,5	4	18	120	23

39. Миробас А.	11,1	5	14	100	15
40. Илья К.	8,3	3	18	115	27
41. Екатерина Т.	9,1	3	15	110	19
42. Александра К.	8,1	4	17	115	24
43. Мария М.	7,2	15	24	125	52
44. Дмитрий Ш.	7,6	13	21	120	50
45. Иван П.	9,6	3	15	115	23
46. Илья Л.	7,8	5	21	120	45
47. Елизавета Л.	9,2	3	15	110	27
48. Софья К.	10,1	3	14	95	16
49. Ирина Д.	9,3	3	17	105	19
50. Анастасия У.	8,5	4	18	110	28
51. Аяна Б.	7,6	8	23	120	39

Протоколы наблюдения МБОУ СШ № в период с 01.11.2018 по 05.11. 2018

Имя испытуемого	Бег на дистанцию 30 метров (сек.)	Отжимания от пола (кол-во раз)	Подъем туловища из положения лежа на спине (кол-во раз/мин.)	прыжки в длину с места (см.)	Прыжки через скакалку (кол-во раз/мин)
1. Жасур А.	9,1	5	20	120	41
2. Евгений Ч.	8,3	6	15	110	34
3. Анна Р.	9,2	5	12	105	29
4. Михаил А.	8,5	6	16	115	31
5. Андрей Д.	8,5	9	20	120	48
6. Гарри Т.	9,3	12	21	125	50
7. Кирилл Е.	8,9	5	15	115	30
8. Анжела К.	10,1	3	10	95	15
9. Николай С.	8,1	4	13	100	29
10. Зарема К.	9,4	8	19	115	37
11. Всеволод Т.	8,1	5	14	105	28
12. Назар Ч.	7,9	9	20	120	30
13. Полина Л.	8,3	3	16	115	24
14. Баймырза Н.	9,4	4	15	110	21
15. Степан И.	11,3	3	10	90	14
16. Елена Ж.	9,1	3	16	110	19
17. Сергей Г.	7,5	10	21	125	35
18. Денис З.	9,6	6	14	115	24
19. Каролина Т.	8,3	8	18	105	28
20. Виктор Т.	8,8	9	20	120	31
21. Станислав Р.	10,3	13	22	120	39
22. Арина Ш.	8,4	8	15	115	27
23. Светлана П.	9,3	5	13	105	19
24. Эльвира А.	8,9	6	21	125	40
25. Бекболот Н.	8,5	12	24	135	55
26. Дмитрий Д.	9,1	9	20	125	46

27. Ярослав П.	9,3	4	14	110	16
28. Константин Р.	7,5	8	20	120	39
29. Юрий Д.	7,9	11	23	130	61
30. Руслан Л.	10,6	3	10	95	10
31. Кристина Г.	9,2	5	11	105	17
32. Александра Ф.	8,1	5	15	115	31
33. Ульяна В.	7,3	6	18	120	41
34. Вячеслав Т.	8,9	8	15	115	38
35. Эдуард М.	9,5	3	10	105	26
36. Евгения С.	8,6	5	15	110	35
37. Татьяна В.	8,1	5	18	115	40
38. Петр К.	9,4	9	21	120	48
39. Елисей В.	6,9	13	25	135	66
40. Алиса К.	9,6	4	10	105	25
41. Федор С.	10,3	3	10	95	13
42. Михаил Р.	9,3	5	13	110	17
43. Александр П.	8,6	9	20	120	42
44. Илья Ч.	8,8	5	18	115	31
45. Роман Л.	7,9	7	20	120	39

Протоколы наблюдения МАОУ СШ № 55 в период с 13.05.2019 по 17.05.2019

Имя испытуемого	Бег на дистанцию 30 метров (сек.)	Отжимания от пола (кол-во раз)	Подъем туловища из положения лежа на спине (кол-во раз/мин.)	прыжки в длину с места (см.)	Прыжки через скакалку (кол-во раз/мин)
52. Илья Б.	8,4	5	18	100	36
53. Степан Ф.	7,0	7	19	105	40
54. Ольга С.	7,5	7	19	100	30
55. Виолетта Б.	6,3	9	25	120	60
56. Юлия М.	7,8	7	25	120	55
57. Андрей В.	7,9	8	26	100	45
58. Владимир С.	7,3	15	30	125	56
59. Георгий С.	8,5	5	25	105	37
60. Андрей Ш.	10,1	4	15	105	28
61. Аркадий П.	7,8	7	25	110	46
62. Анна Д.	7,7	5	21	115	44
63. Богдан Б.	10,8	6	17	110	17
64. Елизавета К.	6,4	15	25	130	66
65. Нурел Б.	8,5	5	24	100	34
66. Владимир Ф.	6,2	12	25	145	52
67. Владислав М.	9,2	8	16	100	21
68. Никита Х.	10,7	6	16	100	16
69. Александр Ю.	9,5	5	17	105	18
70. Вероника Ф.	7,8	5	17	120	35

71. Тимур Г.	8,6	7	18	105	29
72. Александр Х.	7,9	6	16	115	37
73. Дарья З.	7,5	6	23	125	49
74. Даниил Ш.	9,8	5	17	100	17
75. Павел Т.	10,5	5	20	100	15
76. Андрей Т.	9,4	5	17	105	18
77. Серафим Т.	11,3	4	16	110	13
78. Дмитрий З.	7,8	7	18	115	30
79. Даниил К.	7,1	14	27	130	45
80. Арсений П.	7,7	10	23	120	40
81. Иван Р.	8,1	12	21	115	35
82. Иван Л.	8,5	4	16	105	28
83. Диана К.	8,9	4	15	120	24
84. Валерия Б.	6,5	14	25	130	43
85. Максим Н.	6,7	12	20	125	36
86. Алексей П.	6,2	11	18	140	31
87. Вадим П.	9,8	7	17	125	18
88. Юрий С.	7,4	5	19	120	28
89. Виктор П.	8,1	6	21	125	25
90. Миробас А.	10,2	8	16	105	16
91. Илья К.	7,9	7	19	115	29
92. Екатерина Т.	8,7	4	17	115	23
93. Александра К.	7,6	5	19	120	27
94. Мария М.	6,8	17	28	130	58
95. Дмитрий Ш.	7,1	15	27	125	55
96. Иван П.	9,1	4	18	115	25
97. Илья Л.	7,0	6	23	125	48
98. Елизавета Л.	8,7	5	18	115	29
99. Софья К.	9,9	4	17	100	17
100.Ирина Д.	9,1	6	19	110	20
101.Анастасия У.	8,2	8	18	110	31
102.Аяна Б.	7,3	10	26	125	43

Протоколы наблюдения МБОУ СШ № в период с 24.05.2019 по 28.05. 2019

Имя испытуемого	Бег на дистанцию 30 метров (сек.)	Отжимания от пола (кол-во раз)	Подъем туловища из положения лежа на спине (кол-во раз/мин.)	прыжки в длину с места (см.)	Прыжки через скакалку (кол-во раз/мин)
1. Жасур А.	8,3	6	21	120	45
2. Евгений Ч.	7,9	7	16	115	38
3. Анна Р.	9,1	7	13	110	30
4. Михаил А.	8,3	8	18	115	34
5. Андрей Д.	8,2	10	21	125	49
6. Гарри Т.	9,1	13	23	130	50
7. Кирилл Е.	8,8	7	16	115	31

8.	Анжела К.	10,2	5	12	95	16
9.	Николай С.	7,9	5	14	105	31
10.	Зарема К.	8,9	9	21	115	38
11.	Всеволод Т.	7,9	7	16	110	30
12.	Назар Ч.	7,6	11	21	125	31
13.	Полина Л.	8,1	6	18	115	25
14.	Баймырза Н.	9,2	6	16	115	22
15.	Степан И.	11,0	4	11	90	15
16.	Елена Ж.	8,9	5	17	115	20
17.	Сергей Г.	7,3	11	23	130	36
18.	Денис З.	9,5	6	14	120	25
19.	Каролина Т.	8,3	8	14	105	30
20.	Виктор Т.	8,5	10	20	125	32
21.	Станислав Р.	10,1	13	23	125	40
22.	Арина Ш.	8,3	9	16	115	27
23.	Светлана П.	9,0	6	14	110	20
24.	Эльвира А.	9,0	6	21	125	40
25.	Бекболот Н.	8,4	13	25	130	56
26.	Дмитрий Д.	8,9	9	21	125	47
27.	Ярослав П.	9,1	5	15	115	18
28.	Константин Р.	7,2	9	21	125	40
29.	Юрий Д.	7,8	12	23	130	60
30.	Руслан Л.	10,5	3	11	100	11
31.	Кристина Г.	8,9	6	11	110	18
32.	Александра Ф.	7,9	5	16	120	32
33.	Ульяна В.	7,1	7	19	125	43
34.	Вячеслав Т.	8,6	10	17	120	37
35.	Эдуард М.	9,3	4	11	110	29
36.	Евгения С.	8,3	5	16	115	37
37.	Татьяна В.	7,9	7	19	120	41
38.	Петр К.	9,2	9	22	125	50
39.	Елисей В.	6,6	14	26	135	67
40.	Алиса К.	9,4	4	12	105	27
41.	Федор С.	10,1	3	10	100	15
42.	Михаил Р.	9,1	6	13	115	17
43.	Александр П.	8,4	10	21	125	43
44.	Илья Ч.	8,5	8	20	120	32
45.	Роман Л.	7,7	9	21	120	41

Приложение Г

Расписание работы на неделю по индивидуальным планам с детьми с ОВЗ

Дни недели	Группа А	Группа Б	Группа В
Понедельник	13:30 - 14:15	14:30- 15:15	13:30 - 14:15
Вторник	-	13:30 - 14:15	-
Среда	13:30 - 14:15	-	13:30 - 14:15
Четверг	-	13:30 - 14:15	-
Пятница	13:30 - 14:15	-	13:30 - 14:15

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Примерный Учебный план на 30 недель (в часах)

№	Разделы подготовки	Кол-во часов
1	Теоретическая подготовка	10
2	Общеразвивающие и корригирующие упражнения	15
3	ОФП	45
3.1	Упражнения на расслабление мышц плечевого пояса	4
3.2	Упражнения для формирования правильной осанки	4
3.3	Упражнения для развития моторики рук (мелкой моторики)	4
3.4	Упражнения направленные на укрепление коленных и голеностопных суставов и мышц стоп	5
3.5	Упражнения направленные на развитие мышц плечевого пояса	5
3.6	Упражнения направленные на согласованную работу рук и ног	4
3.7	Дыхательные упражнения	3
3.8	Упражнения направленные на развитие координации, расслабление и гибкость	4
3.9	Подвижные игры. Игры с элементами спортивных игр Подвижные игры. Игры с элементами спортивных	6
3.10	Упражнения на развитие мышц спины и живота	3
4	Спортивно – массовые мероприятия	3
5	Медицинский контроль	+
ИТОГО		70

Конспект урока по адаптированной физической культуре
для детей с расстройством аутистического спектра (РАС)

Тема урока: развитие чувства равновесия, пространства и динамических усилий.

Место проведения: спортивный зал.

Время проведения: 45 минут.

Инвентарь: гимнастические мячи и теннисные маленькие, гимнастические скамейки, картотека подвижных игр, смайлики.

Цель: Обеспечение активной работы обучающихся с целью получения знаний и двигательных навыков, волевых качеств при выполнении коррекционных упражнений.

Задачи урока:

Образовательная: содействие воспитанию чувства равновесия, закрепление способностей оценивать пространственные и мышечные усилия

Оздоровительная: развитие координации движений, меткости, глазомера.

Активизация психических процессов: восприятия, внимания, памяти.

Коррекционная: коррекция нарушений вестибулярного аппарата.

Воспитательная: воспитание организованности, ответственности, самообладания, самоконтроля.

Содержание учебного материала	Дозировка	Обще методические указания
I. Подготовительная часть –12-13мин.		
- Проверка готовности к уроку. - Формулировка вместе с обучающимися целей и задач урока. - Создание эмоционального	12-13мин.	Следить за осанкой Построение в шеренгу, проверка готовности, наличие формы.

<p>настрою на изучение материала.</p> <p>- Построение в одну шеренгу, приветствие: «Здравствуйте ребята!» «Физкультура и спорт - здоровье».</p> <p>Построение, сдача рапорта дежурного по классу о присутствующих и отсутствующих.</p> <p>Приветствие.</p>		
<p>Активизация внимания</p> <p>Упражнение на внимание «Сохрани равновесие». По сигналу учителя учащиеся выполняют прыжок вперед с приземлением на одну ногу, сохраняя равновесие. Если равновесие нарушается (дополнительный подскок, касание рукой пола), учащийся принимает положение «основная стойка».</p>	1-2 мин	Выполняют упражнение, акцентируют внимание на задании
<p>Подготовка организма к предстоящей нагрузке</p> <p>Воспитание чувства «прямой спины», правильного положения таза</p> <p>Воспитание чувства напряжения мышц спины</p> <p>Воспитание чувства напряжения мышц внутренней поверхности бедра</p>	8-9 мин	

<p>Строевые упражнения: - «Равняйся!», «Смирно!», - «По порядку рассчитайсь!» - Повороты: «Направо!», «Налево!», «Кругом!». - Перестроения из одной шеренги в две - «На первый-второй рассчитайсь! В две шеренги стройсь, Раз, два, три». - Обратное перестроение – «В одну шеренгу стройсь! Раз, два, три». - Перестроение из одной шеренги в три – «По три рассчитайсь! В три шеренги стройсь!» - Обратное перестроение – «В одну шеренгу стройсь! Раз, два, три».</p> <p>Упражнения в ходьбе и беге: - На носках, руки вверх, кисти сомкнуты, - в полуприседе, руки за голову, - прыжки на двух ногах с продвижением вперед, руки в стороны – за голову, - обычный бег, - ходьба с движениями руками: 1-2 – дугами наружу, руки вверх (вдох), 3-4 – расслаблено руки вниз (выдох).</p>	<p>8-9 мин</p>	<p>Следим за дыханием и осанкой при беге. Спина прямая, руки на поясе. Пятками касаемся ягодиц. Соблюдаем дистанцию. На 1-2 вдох, 3-4 выдох. Использован метод рассказа и показа. Упражнения выполняются отдельным способом. Построение в 4 колонны. Упражнение выполняется в медленном темпе.</p>
<p>Строевые упражнения: Перестроение в две колонны. «Через центр в колонны по двое - марш. Направляющие</p>	<p>8-9 мин</p>	<p>Соблюдают технику безопасности. По сигналу. Показ упражнения учителем на внимание</p>

<p>на месте, класс – стой – раз, два!».</p> <p>Общеразвивающие упражнения с гимнастическими мячами:</p> <p>I. И.П. – мяч вниз 1 – мяч вверх 2 – мяч за голову 3 – мяч вверх 4 – и.п.</p> <p>II. И.П. – стойка ноги врозь, голова наклонена вперед, мяч внизу сзади. 1 – мяч назад, наклон головы назад 2-3 – удержание положения 4 – и.п.</p> <p>III. И.П. стойка ноги врозь, мяч внизу. 1 – бросок мяча вверх 2 – поймать мяч и перевести вниз 3 – бросок мяча вверх, хлопок руками перед грудью 4 – и.п.</p> <p>IV. И.П. – стойка, мяч за головой. 1 – правую назад, мяч вверх 2-3 – удержание положения 4 – и.п. 5-8 – тоже с левой</p> <p>V. И.П. сед, мяч слева, кисть на мяче. 1-4 – перевести левой рукой мяч за спиной вправо 5-8 – тоже влево</p>	<p>2-3 раза</p> <p>2-3 раза</p> <p>2-3 раза</p> <p>2-3 раза</p> <p>2-3 раза</p> <p>2-3 раза</p>	<p>Выполняют общеразвивающие упражнения</p> <p>- мяч касается спины</p> <p>- ноги мягко сгибаются и разгибаются во время броска и ловли мяча</p> <p>- посмотреть на мяч, прогнуться</p> <p>- мяч проводится перекатом</p> <p>- голова касается пола, опора плечами и стопами</p> <p>- спина прямая, подскоки выполняются мягко на носках</p>
--	---	--

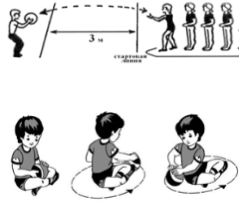
<p>VI. И.П. лежа на спине, мяч справа внизу. 1-4 – прогибаясь, перевести мяч за спиной вправо</p> <p>5-8 – тоже влево</p> <p>VII. И.П. Стойка мяч зажат между коленями, руки за спиной. 1-2 – два прыжка вперед 3-4 – тоже вправо 5-6 – тоже влево 7-8 - тоже назад</p>		
<p>II. Основная часть – 20 минут</p>		
<p>Воспитание чувства напряжения мышц передней поверхности тела Строевые упражнения: перестроение в две шеренги, расстояние между шеренгами 3 м. - 1 колонна - «Направо», 2 колонна – «Налево» «Раз, два» - «Распределение теннисных мячей»</p> <p>Специальные упражнения в метании и ловле мяча: 1. Бросок мяча снизу правой ногой, партнер ловит двумя руками; 2. Бросок мяча снизу левой ногой, партнер ловит двумя руками; 3. Бросок мяча правой рукой сверху из-за головы, партнер ловит двумя руками. 4. Бросок мяча левой рукой</p>	<p>2-3 мин</p> <p>10-12 мин</p>	<p>Воспитание дисциплинированности</p> <p>Воспитание чувства пространства и динамических усилий</p> <p>Воспитание чувства пространства и динамических усилий в регламентированных условиях</p> <p>Развитие динамического равновесия</p> <p>Воспитание чувства равновесия при поворотах. Профилактика нарушений осанки</p>

<p>сверху из-за головы, партнер ловит двумя руками.</p> <p>Перестроение: Каждая шеренга делает по 2 шага назад (расстояние между шеренгами 5 м.)</p> <p>5. Бросок мяча правой рукой сверху из-за головы, партнер ловит двумя руками.</p> <p>6. Бросок мяча левой рукой сверху из-за головы, партнер ловит двумя руками.</p> <p>Перестроение: Каждая шеренга делает по 1 шагу назад (расстояние между шеренгами 6 м.) Между шеренгами в центре обозначается «коридор» - 0,5 м.</p> <p>7. Броски мяча из-за головы в «коридор» и ловля мяча после отскока - правой рукой - левой рукой</p> <p>8. Бросок мяча через голову в «коридор», стоя спиной к цели</p> <p>Перестроение: Каждая шеренга делает по 4 шага назад (расстояние между шеренгами 4 м.)</p> <p>9. Удары ногой по мячу в «цель», обозначенную партнером</p>		<p>Развитие статического равновесия, формирование навыка правильной осанки, восприятие напряжения мышц тела</p> <p>Воспитание чувства напряжения мышц туловища, формирование навыка правильной осанки, ощущения напряжения мышц живота и передней поверхности бедра</p> <p>Перестроение в подгруппах у скамеек в «шахматном» порядке.</p>
---	--	---

<p>- правой ногой - левой ногой</p>	2-3 раз	
<p>Сдача инвентаря (теннисные мячи) Установка скамеек в две линии. Одна линия скамеек широкой плоскостью, другая - узкой плоскостью вверх.</p>	2-3 раз	
<p>Разновидности ходьбы по скамейке: - сгибая ноги вперед, руки в стороны</p>	2-3 раз	
<p>- тоже, руки за головой</p>	2-3 раз	
<p>Упражнения на скамейке: I. И.П. Стойка поперек на скамейке, руки вверх. Повороты переступанием на 90°+90°+90°+90° налево, затем направо</p>	2-3 раз	
<p>II. И.П. стойка продольно на скамейке, руки вверх. Повороты переступанием на скамейке на 180°+180° налево, затем направо.</p>	2-3 раз	
<p>III. Стойка продольно лицом к скамейке. Выполнить 2 поворота на 360°, встать на скамейку продольно в И.П. стойка на носках, руки вверх.</p>	2-3 раз	
<p>Удержание равновесия – 5с. IV. И.П. сед на скамейке поперечно, руки на пояс. 1-2 – наклон назад под углом 45° 3- удержание положения 4 – и.п.</p>	2-3 раз	
<p>V. И.П. сед на скамейке поперечно, руки за голову 1-4 – медленно лечь на</p>		

<p>спину 5-6 – полунаклон вперед 7 – удержание положения 8 – и.п. VI. И.П. лежа на животе, руки на скамейке. 1 – правую назад 2-3 – удержание положения, 4 – и.п. 5-8 – тоже левую VII. И.П. лежа на животе, руки на скамейке. 1 – правую назад 2- тоже левую 3 – удержание положения 4 – и.п. VIII. И.П. лежа на спине, хват руками за скамейку. 1-2 – согнуть ноги вперед 3-4 – удержание положения 5-6 – выпрямляя ноги, опустить их как можно ближе к полу 7 – удержание положения 8 – и.п.</p> <p>Разновидности ходьбы по скамейке: - сгибая ноги вперед, руки в стороны - тоже, руки за головой Выполняют учебные действия, используя речь для регуляции своей деятельности.</p> <p>- обращают внимание на согласованность движений ногами и руками при броске и ловле мяча Партнер ловит мяч и выполняет тоже задание</p>		<p>Самоконтроль за утомлением</p> <p>Угол наклона 45° Сохраняют прямую спину, голову вперед не наклоняют.</p> <p>Стопа согнута, носок на себя</p> <p>Ноги сомкнуты (выполняется с усилием мышц, приводящих бедро)</p> <p>Прижимают колени к груди Ноги сомкнуты. не касаются пола</p> <p>Выполняют на</p>
---	--	---

<p>Стойка ноги врозь, «цель» - расстояние между ног</p> <p>Одна группа выполняет упражнение на широкой опоре, другая – на узкой опоре. Затем меняются местами.</p> <p>Первый подход – повороты на лево, второй – на право</p> <p>с двух сторон лицом друг к друг.</p>		<p>широкой и узкой опоре скамеек</p>
<p>Осмысление и закрепление изученного материала</p> <p>Подвижная игра «Мяч капитану»</p> <p>Играющие делятся на две команды, каждая выбирает капитана. Напротив команды на расстоянии 3-5 м стоит капитан, который поочередно посылает мяч игрокам своей команды. После обратной передачи игрок идет в конец колонны. Побеждает команда, игроки которой дольше продержат мяч в воздухе.</p> <p>Упражнение для расслабления мышц кистей (И.п. упор присев):</p> <ul style="list-style-type: none"> - «дятел» - мелкая дробь пальцами по полу, - кручение мяча по полу правой рукой, - кручение мяча по полу левой рукой, - перекаты мяча вправо и влево, - обводка мяча вокруг себя 	<p>8-9 мин</p>	

<p>по полу справа и слева</p> 		
<p>III. Зключительная часть – 7 минут</p>		
<p>Восстановление организма Снижение тонического напряжения мышц туловища путем их растягивания Подвижная игра «Не пропусти». Дети садятся на пол в круг и перекачивают мяч друг другу. Мяч можно катить одной или двумя руками любому игроку.</p>	<p>2-3 мин</p>	<p>Задача: перекачивать мяч без задержки, не дать мячу выкатиться из круга.</p>
<p>Упражнение на восстановление дыхания:</p>	<p>1-2 мин</p>	<p>Медленный глубокий вдох через нос, плавный полный выдох через рот, губы трубочкой «надуваем шарик».</p>
<p>Упражнение на расслабление. Вис на верхней рейке, спиной к стенке – 5-6 с.</p>	<p>1-2 мин</p>	<p>Строевые упражнения: построение в одну шеренгу. «В одну шеренгу Стройся! Равняйся! Смирно! Вольно!» Играют. Оценивают процесс и результаты своей деятельности.</p>
<p>Рефлексия. Подведение итогов</p>	<p>1 мин</p>	<p>«Выполнили ли мы поставленные задачи? Какие возникли трудности? В какие</p>

Эмоциональное завершение урока		подвижные игры мы сегодня играли?» Отвечают на вопросы. «Физкультура и спорт – Здоровье!» «Урок окончен. До свидания!»
--------------------------------	--	--

Конспект урока по адаптированной физической культуре
для детей с задержкой психического развития (ЗПР)

Тема урока : «Круговая тренировка».

Цель урока: Повторить лазание по гимнастической стенке, закрепить навыки в умении держать равновесие, лазание по гимнастической скамейке.

Воспитывать внимание, прививать интерес к занятиям физической культурой.

Развивать физические качества.

Место проведения: спорт зал школы.

Содержание учебного материала	Дозировка	Обще методические указания
1. Вводная часть построение в шеренгу, расчет по порядку, Сообщение задачи урока.	12-13мин.	Следить за осанкой Повороты на месте на право ,налево кругом.
Ходьба в колонне по 1 на носках ,пятках,с высокоподниманием колен.		С хлопками. По сигналу.
Медленный бег в колонне по одному		
Прыжки правым ,левым боком	Два круга	По сигналу.
Перестроение в колонну по четыре человека.		

Общеразвивающие упражнения:		
1.«Делай как я»	2-3 упражнения на внимание	Показ упражнения учителем на внимание
2.и.п руки на поясе»наклоны головы»	3-4 раза	Под счет
3.и.п.руки на поясе,ноги на ширине плеч «Тик-так»	5-6 раз	Наклоны туловища вправо,влево
4.и.п. руки на поясе ноги на ширине плеч »Мельница»	5-6раз	Ноги не сгибать в коленях.
5.и.п.руки опущены,ноги вместе а)наклон вперед.б)сели,руки вытянуты вперед в)наклон вперед г) и.п.	6-8раз	Наглядный показ выполнение под счет
6.»Звездочка»-прыжки ноги врозь хлопок руками над головой	6-8 раз	
7.»Мячик»-попрыгунчики.п.сидя обхват руками колени	6-8 прыжков	Хвалить детей.кто выше выпрыгнет.
Основная часть	20-25 мин	
1.Лазаниепо гимнастической лестнице		Задание для Полины,Вадима Передача мяча из рук в руки катание мяча сидя на полу друг другу.
2.Ходьба по бревну		Руки на поясе.
3.Кувырок вперед		В группировке
4.Стойка на лопатках		Оказание помощи
5.Поднимание согнутых ног на гимнастической лестнице	10раз	Страховка учащихся

Подвижная игра «Передал-садись»	2-3 раза	По сигналу
Заключительная часть	5мин.	
Викторина: 1. Что необходимо сделать после учебы, чтобы накопить новые силы?»		Ответы детей
2. Как называются физические упражнения которые мы делаем после сна?»		
3. Как называется обувь в которой мы занимаемся		
4. Что надо делать человеку , чтобы он не болел?		
5. Что относится к закаливанию?		
Равновесие	30 сек	Стойка на 1 ноге руки вытянуты вперед с закрытыми глазами
Домашнее задание:		Прыжки через скакалку
Выставление оценок за урок		

Конспект урока по адаптированной физической культуре
для детей с умственной отсталостью и ТМНР

Тема: Упражнение в ползании. Обобщающее занятие.

Форма проведения: индивидуальное занятие, направленное на развитие двигательной активности.

Цель: развитие общей моторики рук для лучшего выполнения упражнения в ползании.

Задачи:

- выполнение действия по инструкции воспитателя.
- тренировка опорной функции рук (опора на предплечья и кисти).
- совершенствовать умение свободно выполнять упражнения, направленные на профилактику двигательной активности.
- создание положительного эмоционального настроения.

Место проведения: спортивный зал.

Методы и приёмы: беседа, показ способа действия, проведение минутки отдыха, направленной на расслабление, метод упражнения, игра, сюрпризный момент.

Оборудование: мячи разного размера и цвета, мягкий мат, массажный мячик, пластмассовые палочки.

Содержание учебного материала	Дозировка	Обще методические указания
Подготовительная часть		
<p>-Здравствуйте, Дети!</p> <p>Посмотри, у нас сегодня гости! Они сегодня побудут на нашем занятии.</p> <p>Давай поздороваемся с гостями, улыбнемся им и начнем наше занятие.</p> <p>Сегодня у нас с тобой завершающее занятие по упражнению в ползании.</p> <p>Это упражнение тебе хорошо знакомо.</p>	1-2 мин	<p>включал в себя приветствие в котором ребенок закрепляет культуру общения с окружающими.налево кругом.</p>
Основная часть		

<p>Разминка</p> <p>Но перед тем как приступить к упражнению мы с тобой сделаем небольшую разминку для всех частей тела. Сейчас мы переместимся на мягкий мат, чтобы тебе было удобно.</p> <p>Начнем с головы, круговые движения головой</p> <p>Затем переходим к плечам, поочередно или одновременно поднимать и опускать плечи</p> <p>Далее мы разомнем наши руки. А для этого поднимем их вверх-сделаем вдох, руки опускаем вниз – делаем выдох.</p> <p>Разомнем немного кисти рук круговыми движениями . Хорошо.</p> <p>Переходим к ногам.</p> <p>Сделаем шагающие движения по отдельности каждой ногой, а затем</p>	<p>8-10 мин</p> <p>по 4-5 раз в каждую сторону.</p> <p>4-5 раз.</p> <p>4-5 раз каждой позиции</p> <p>4-5 раз</p> <p>4-5 раз</p> <p>по 10 раз каждую</p>	<p>Упражнение в ползании, минутка отдыха. Во время разминки проговаривала выполняемые движения, в том числе вместе с ребенком. Происходит общение и развитие речи т.к. ребенок пытается повторять слова. При выполнении разминки происходит одновременная работа над небольшим количеством упражнений, и их повтор. Разминка состоит из упражнений, которые затрагивают части тела (голова, шея, плечи, руки, ноги, туловище). Ребенок запоминает или повторяет свои знания. Использую спортивное оборудование мягкий мат для удобного расположения тела ребенка. Помогаю</p>
---	---	---

<p>вместе.</p> <p>Так как пятки неподвижные, мы должны разработать их:</p> <p>Для этого держим одной рукой пятку, другой – крутим в разные стороны попеременно – делается это также в зависимости от возраста и состояния ног.</p> <p>Держим стопу одной рукой, другой рукой разгибаем и сгибаем в колене.</p> <p>Мы немножко разогрелись и размялись, теперь переходим к главной цели нашего занятия.</p>	<p>ногу</p>	<p>ребенку и ободряю его, исправляю неправильные движения, стараюсь поощрять даже малейшие успехи. Детям нравится, когда их хвалят и подбадривают.</p> <p>Минутка отдыха.</p> <p>«Ёжик.» Обведение контура тела ребенка массажным мячиком.</p> <p>Ребенок лежит на коврик. Сопровождала движения ритмичным стихотворением</p>
<p>Упражнение в ползании. (в одну сторону</p>		<p>- Давайте переместимся на пол и займем удобную позу. Руки выставим немного вперед и, помогая локтями, стараемся проползти немного вперед. Давай я немного вам помогу</p> <p>Посмотрите, кто нас тут поджидает? Находим массажный мячик.</p>

		<p>- Давайте мы потрогаем этот мяч. Что вы чувствуете? Он колючий? Теперь другой ручкой. Как приятно нашим ладошкам. Дети, а теперь, после ваших стараний, давай перевернемся на спину и разместимся поудобней для минутки отдыха. Вы, наверное, очень устали.</p>
<p>Минутка отдыха «Ёжик.» Бежит ежик по дорожке, По Сашенькиной ножке. По туловищу бежит И пыхтит, пыхтит, пыхтит. Вот по ручке побежал И совсем ёж не устал. Бегает туда – сюда. А что это? Голова. По другой ручке побежал, Ручку он пощекотал. По туловищу он бежит, Всё пыхтит, пыхтит, пыхтит. По другой ножке побежал. Хватит! Ёжик наш устал.</p>	<p>2 мин 2 раза</p>	<p>Обведение контура тела ребенка массажным мячиком. Ребенок лежит на коврике.</p>

<p>Упражнение в ползании. (в обратном направлении)</p>	<p>1 раз</p>	<p>А теперь повторим заново наше упражнение. Ложимся поудобней, руки немного вперед и, помогая локтями, стараемся проползти немного вперед. Давайте я немного вам помогу. Вот какие молодцы еще немного и мы приползем к нашей цели, которой является вот эта зеленая палочка. Ну вот у нас все получилось. Вы хорошо выполнили упражнение.</p>
<p>Заключительная часть</p>		
<p>Прощание Дети, вам понравилось наше занятие? Улыбнитесь если у вас хорошее настроение? Сегодня мы с вами повторили упражнение в ползании? Какие вы были сегодня молодцы. Как хорошо вы сегодня занимались. Занятие наше закончено. Скажем всем до свидания</p>	<p>5 мин.</p>	<p>Для снижения нагрузки от упражнений в ползании использовалась любимая игра в мяч, где присутствует сюрпризный момент в виде нового мячика. Это создание положительного эмоционального настроения в конце занятия, потому что Саша расстраивается от того, что занятие уже</p>

		<p>окончено.</p> <p>Распределение физической нагрузки на детский организм и ее дозирование учитывались на протяжении всего занятия.</p>
--	--	---