

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования  
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им.  
В.П. АСТАФЬЕВА  
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт физической культуры, спорта и здоровья им. И.С. Ярыгина  
Выпускающая кафедра теоретических основ физического воспитания

**Лузгин Илья Юрьевич**  
ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА


Тема: «Обоснование средств и методов физического воспитания обучающихся с  
ограниченными возможностями здоровья в СПО»

Направление подготовки 44.03.01 Педагогическое образование  
Направленность (профиль) образовательной программы Физическая культура

**ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ**

Заведующий кафедрой  
доктор педагогических наук  
профессор Сидоров Л.К.

13.05.2020.

  
(дата, подпись)

Руководитель  
доктор педагогических наук  
профессор Сидоров Л.К.

13.05.2020.

Обучающийся Лузгин И.Ю.

Дата защиты \_\_\_\_\_

(дата, подпись)

Оценка \_\_\_\_\_

(прописью)

Красноярск 2020

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ .....	3
Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ПРОЦЕССА ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В СРЕДНЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ.....	7
1.1. Сущность адаптивного физического воспитания в научных литературных источниках.....	7
1.2. Характеристика нозологических групп обучающихся с ограниченными возможностями здоровья .....	13
1.3. Методы и средства адаптивного физического воспитания обучающихся с ОВЗ.....	19
Глава 2. МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ .....	27
2.1. Методы исследования .....	27
2.2. Организация исследования.....	29
Глава 3. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ОБОСНОВАНИЕ СРЕДСТВ И МЕТОДОВ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В СРЕДНЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ И ОЦЕНКА ИХ ЭФФЕКТИВНОСТИ .....	31
3.1. Экспериментальное обоснование средств и методов физического воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в среднем профессиональном образовании.....	31
3.2. Оценка эффективности экспериментального обоснования средств и методов физического воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в среднем профессиональном образовании.....	39
ВЫВОДЫ .....	49
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	52

## ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время система образования для студентов с особыми образовательными потребностями находится на пороге изменений. В нашей стране образовательная интеграция реализуется методом экстраполяции, т. е. опытной адаптацией к отечественным условиям и переносом в них, модификацией форм образовательной интеграции, которые положительно зарекомендовали себя за рубежом.

Основным законодательным документом, регулирующим процесс образования детей с ОВЗ в Российской Федерации, является Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (далее – Закон об образовании). Данный нормативный акт регламентирует право детей с ОВЗ и с инвалидностью на получение без дискриминации качественного образования лицами названных категорий, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации.

Вопросы организации образования лиц с ОВЗ и лиц с инвалидностью содержатся в нескольких статьях Закона об образовании. В нем предусмотрена отдельная статья (ст. 79), регламентирующая организацию получения образования лицами с ОВЗ.

Ч.16 ст.2 Закона об образовании впервые в российской законодательной практике закреплено понятие «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий». В связи с данным положением необходимо отметить следующее – категория «обучающийся с ОВЗ» определена не с точки зрения ограничений по здоровью, а с точки зрения необходимости создания специальных условий получения образования, исходя из решения коллегиального органа - психолого-медико-педагогической комиссии.

Государство создает различные программы для развития и доступности инклюзивного образования в целом, и доступности занятий физической культурой в частности, которые могут помочь обучающимся студентам с ОВЗ реализовать свои не только желания, но права - улучшить психологические, социальные и физические потребности, возможности для адаптации в обществе, быть конкурентоспособными на рынке труда. Занятия адаптивной физической культурой в системе среднего профессионального образования - это не только повышение навыков физической подготовленности, коррекции вторичных заболеваний, но и социализация студента, улучшение уровня и качества жизни личности, наполнение новыми эмоциями, знакомствами, общением.

Известно, что большинство лиц с ограниченными возможностями здоровья испытывает дефицит различных видов социально-значимой деятельности в том числе и деятельность, которая могла бы способствовать сохранению и укреплению здоровья. На это в частности направлена учебная деятельность по предмету «Физическая культура» и физкультурно-оздоровительная деятельность, умелая организация которых в условиях инклюзивного образования позволила бы повысить его эффективность.

Образование обучающихся, получающих профессиональное образование с различными нозологиями предусматривает создание для них специальной коррекционно-развивающей среды, обеспечивающей интеллектуальное и физическое развитие обучающихся с учетом их особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

В последнее время наблюдается существенное повышение научного интереса к анализу социальной значимости адаптивного физического воспитания. Так, в работах таких ученых, как С.А. Алексеев, Н.И. Грицак, М.З. Воробьев, И.И. Иванов, А.Р. Тузиков, в различных аспектах предпринимаются первые попытки социального анализа адаптивной физической культуры. Более весомым следует признать вклад в теорию адаптивной физической культуры В.К. Бальсевича, С.П. Евсеева.

Целью выпускной квалификационной работы является - обоснование средств и методов физического воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в СПО.

Объект исследования – процесс физического воспитания обучающихся с ОВЗ.

Предмет исследования – средства и методы физического воспитания с ОВЗ.

Задачи исследования:

1. Изучить теоретические и методические аспекты средств и методов физического воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в СПО.

2. Определить средства и методы физического воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в СПО.

4. На основе полученных результатов разработать методические рекомендации по работе с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья для преподавателей физической культуры.

Гипотеза исследования: для подбора средств и методов физического воспитания в работе с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья в СПО требуется изучение индивидуальных нозологических особенностей ограниченных возможностей здоровья обучающихся.

База исследования: КГБПОУ «Красноярский техникум социальных технологий», обучающиеся юноши и девушки, возраст от 16 до 21 года, проведение практических занятий по физической культуре.

Теоретическая значимость работы заключается в том, что данное исследование помогает выявить наиболее эффективные средства и методики физического воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Практическая значимость работы содержится в том, что данные материалы могут быть использованы на уроках физической культуры и спортивных секциях в Красноярском техникуме социальных технологий.

Структура работы: выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, библиографического списка.

# **Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ПРОЦЕССА ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В СРЕДНЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ**

## **1.1. Сущность адаптивного физического воспитания в научных литературных источниках**

Адаптивная физическая культура – это новое направление в Российской системе реабилитации, с помощью которой вырабатывается уверенность в своих силах, готовность преодолеть физические нагрузки, а также вырабатывается потребность в занятиях физическими упражнениями [30, 34].

По мнению исследователей, адаптивная физическая культура – это важнейший компонент системы реабилитации лиц с ОВЗ и инвалидов, всех ее видов и форм, которая составляет фундамент, основу социально-трудовой, социально-бытовой и социально-культурной реабилитации; выступает в качестве важнейших средств и методов медицинской, технической, психологической, педагогической реабилитации [1].

Так, в своих исследованиях Е.А. Бобровский указывает, что адаптивная физкультура и спорт в настоящее время активно развиваются, при этом люди с ОВЗ в зависимости от вида заболевания и инвалидности вовлечены в разной степени в занятия физической культурой и спортом [4].

Исследователи Н.Н. Голякова, С.П. Евсеев, О.Э. Евсеева выделяют следующие виды адаптивной физической культуры: адаптивное физическое воспитание, адаптивный спорт, адаптивная двигательная рекреация, адаптивная физическая реабилитация, креативные телесно-ориентированные практики адаптивной физической культуры, экстремальные виды двигательной деятельности [8, 14].

Каждый из видов физической культуры выполняет свойственную ему задачу, при этом различные виды могут применяться одновременно или последовательно.

Одним из массовых видов адаптивной физической культуры в образовательных учреждениях является адаптивное физическое воспитание.

Адаптивное физическое воспитание, согласно определению С.П. Евсеева – «компонент (вид) адаптивной физической культуры, удовлетворяющий потребность индивида с отклонениями в состоянии здоровья в его подготовке к жизни, бытовой и трудовой деятельности, в формировании положительного и активного отношения к адаптивной физической культуре» [14, с. 54].

Основная цель адаптивного физического воспитания, как отмечает О.В. Ечевская и Г.И. Дерябина - формирование у занимающихся осознанного отношения к своим силам, твердой уверенности в них, готовности к решительным действиям, преодолению необходимых физических нагрузок, а также потребности в систематических занятиях физическими упражнениями и ведении здорового образа жизни. В процессе уроков АФК учащиеся должны освоить умения и навыки психосоматической саморегуляции, поддержания необходимого уровня функционирования своих органов и систем организма [15].

В процессе адаптивного физического воспитания, которое должно начинаться с момента обнаружения той или иной патологии, первостепенное внимание уделяется задачам коррекции основного дефекта, сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений, выработке компенсаторных механизмов осуществления жизнедеятельности, если коррекция не удается, профилактической работе.

Задачи программы адаптивного физического воспитания формируются через ее индивидуализированное содержание. Содержание, относящееся к психомоторному развитию, В.Л. Скитневский, И.Ю.Бурханова, С.Н. Полебенцев группируют различным образом в зависимости от физических



возможностей, интересов и склонностей, обучающихся с ОВЗ и инвалидностью. Так, например, в содержании программы могут присутствовать: физическая подготовка, развитие двигательных функций, ритмика и танцы, адаптивный спорт и другие. Эти виды содержания соответствуют определению адаптивного физического воспитания данным С.П. Евсеевым. Каждый из перечисленных видов включает развивающую область или спортивные навыки. Например, аэробная работоспособность может представлять развивающую область в группе физической подготовки, а плавание — спортивные навыки в рамках группы адаптивного спорта [30].

Разрабатываемые программы адаптивного физического воспитания, по мнению В.Л. Скитневского, И.Ю.Бурхановой, С.Н. Полебенцева должны делать особый упор на активные виды двигательной активности, а не на альтернативные малоподвижные программы. Программа должна быть спланирована так, чтобы добиться максимальной пользы от занятий двигательной активностью посредством удовлетворения потребностей обучающихся, которые в противном случае будут вынуждены вести себя на занятиях физической культурой достаточно пассивно. При создании программ адаптивного физического воспитания педагоги-методисты работают совместно самими обучающимися и их родителями, другими педагогами и специалистами в различных областях знаний [30].

Согласно концепции условий наименьшего ограничения, адаптивное физическое воспитание может применяться как в условиях инклюзивного (совместного со здоровыми сверстниками) обучения, так и в специализированных группах, куда входят только лица, требующие адаптивного физического воспитания.

Хотя адаптивное физическое воспитание представляет собой учебную программу, а не способ определения условий обучения, следует понимать, что воздействие программы определяется непосредственно условиями ее выполнения. В тех случаях, когда это возможно, программы адаптивного физического воспитания должны быть включены в условия обычного

физического воспитания, что способствует реализации идеологии инклюзии в высшем образовании. Несмотря на то что программы адаптивного физического воспитания являются индивидуализированными, они могут выполняться в условиях групповых занятий и в этом случае, должны быть приспособлены к потребностям, ограничениям и возможностям каждого учащегося.

Расширение двигательных возможностей обучающихся с ОВЗ на основе потенциала физического воспитания делает доступные профессиональные сферы привлекательнее для таких студентов и обозначает перспективы дальнейшего роста в плане дальнейшего совершенствования профессионально важных физических качеств, которые позволяют лицам с ОВЗ достигнуть высокого уровня профессионализма и быть конкурентоспособными в сфере профессиональной деятельности. К таким профессиональным сферам Ю.В. Бессарабова относит области мелкого ручного труда (оператор, швея, специалист переплетного дела, специалист в области информационных технологий и пр.), ряд производственных областей (строительные специальности, некоторые области машиностроения, энергетики и пр.), которые, характеризуются отсутствием повышенных требований к технике безопасности, но тем не менее, являются достаточно популярными, востребованными и перспективными для личностного профессионального роста [3].

О.Ю. Похоруков отмечает, что образовательный процесс адаптивного физического воспитания, призванный обеспечить ожидаемый положительный эффект при успешной ее реализации:

- учет закономерностей естественного развития физического, интеллектуального и кинезиологического потенциала молодежи;
- формирование интереса у занимающихся к регулярным занятиям физическими упражнениями и чувства удовлетворения от мышечной нагрузки;

- учет индивидуальных возможностей и потребностей организма, занимающихся на каждом этапе онтогенеза;
- формирование уровня общей и двигательной культуры у занимающихся, обуславливающего потребность в приобщении к общемировым человеческим ценностям в области физической культуры и спорта;
- организация игровой деятельности с учетом возрастных, анатомо-физиологических особенностей организма, состояния здоровья, уровня физической подготовленности занимающихся, а также задач обучения и воспитания;
- развитие качественных сторон двигательной деятельности занимающихся на основе дифференциации и индивидуализации процесса обучения;
- формирование двигательного ритма как главного условия успешности усвоения изучаемых физических упражнений;
- рациональное использование совокупности основных и дополнительных форм занятий для решения задач восстановления и укрепления организма;
- организация обратной связи с родителями на всех этапах процесса адаптивного физического воспитания [28].

И.Н. Тимошина, И.М. Купцов эффективность физического воспитания обучающихся с ОВЗ в системе профессионального образования, связывают с организацией занятий, подбора адекватных средств и методов адаптивного физического воспитания. Немаловажной задачей является также сообщение знаний, формирование умений и навыков в использовании гигиенических факторов, лечебно-профилактических и тренирующих упражнений направленного воздействия для поддержания здоровья и высокой работоспособности в последующие годы после окончания профессионального образовательного учреждения [33].

Авторы выделяют следующие педагогические условия приобщения студентов с разных нозологических групп к ценностям физической культуры:

- обеспечение положительной динамики показателей физической подготовленности и функционального состояния;
- повышение умственной работоспособности;
- понимание механизма воздействия физических упражнений на органы и системы организма;
- формирование представлений о ценностях физической культуры и спорта и их значимости для самореализации;
- усвоение системы знаний в области адаптивного физического воспитания;
- расширение арсенала двигательных умений и навыков;
- усвоение методики самостоятельного использования средств физической культуры в соответствии с рекомендациями педагога по физическому воспитанию, специалиста по лечебной физической культуре, лечащего врача [33].

Таким образом, адаптивное физическое воспитание способствует развитию активности самого обучающегося, индирективность образовательного процесса, направленная на уважение позиции каждого обучающегося с ОВЗ, формируя стержень не только в результате взаимодействия, но и понимания собственного «Я» учитывая его индивидуальность, снижая пассивные характеристики (терпимость, подчиняемость), формируя доминантные социальные качества (смелость, умение отстаивать свои взгляды, непримиримость к недостаткам), позволяющая осуществлять переход от дифференциации к персонификации образования, от учебно-познавательной к учебно-исследовательской деятельности, от репродуктивных форм освоения знаний к творческим.

## **1.2. Характеристика нозологических групп обучающихся с ограниченными возможностями здоровья**

Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий [21].

Описать особенности людей с ограниченными возможностями, не используя специальной классификации, весьма сложно. Поэтому для организации помощи, адаптации и реабилитации (медицинской и социальной) принято разделять таких пациентов на определенные категории, называемые нозологические группы инвалидов (НГИ).

НГИ подразумевает под собой классификацию, согласно которой люди с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) подразделяются на категории, характеризующие их отклонение.

Нозологическая группа – это совокупность людей, имеющих схожие признаки патологии или родственные заболевания. Кроме того, при работе с такими обучающимися обязательно следует учитывать и классификацию инвалидности по тяжести проявлений, что является важным при организации физического воспитания [21].

Что касается комплектования групп, основываясь на уже существующих практиках, можно выделить следующие варианты:

- группы комплектуются с учетом форм заболеваний студентов;
- комплектование групп происходит на основе дифференциации по ограничениям и противопоказаниям при различных заболеваниях студентов;
- группы комплектуются на основе сходных структур и направленности рекомендуемых средств физического воспитания при разных заболеваниях;
- группы комплектуются с учетом уровня физической подготовленности занимающихся;

- комплектование групп происходит с учетом индивидуальных физических возможностей обучающихся [27].

В контексте нашего исследования необходимо рассмотреть основные нозологические группы обучающихся. На основе теоретического анализа исследователями выделяются следующие нозологические группы:

1. Лица с инвалидностью с нарушениями зрения

Решение проблемы доступности профессионального образования для лиц с нарушением зрения, на сегодняшний день, приобретает сегодня особую актуальность. Понимание педагогами физиологических и психических особенностей лиц с нарушением зрения - является одним из важных факторов, определяющих качество обучения, воспитания, социализации и реабилитации этих студентов.

Инвалиды по зрению составляют наименьшую по численности, но весьма сложную для обучения категорию студентов. Категория студентов с нарушением зрения весьма разнообразна и неоднородна.

Отметим, что в зависимости от степени нарушения зрения можно выделить тотально слепых и слабовидящих или «Лицам с пониженным зрением». С точки зрения специальной педагогики слепота и слабовидение представляют собой категорию психофизических нарушений, проявляющихся в ограничении зрительного восприятия или его отсутствии. Именно эти нарушения оказывают определяющее значение на весь процесс формирования и развития личности.

По степени нарушения зрения и зрительным возможностям различают следующие подкатегории (классификация В.З. Денискиной):

I. Слепые. По остроте зрения - это лица с остротой зрения от 0 (0%) до 0,04 (4%) на лучше видящем глазу с коррекцией очками. В подкатегорию «Слепые или незрячие» входят также лица с более высокой остротой зрения (вплоть до 1, т.е. 100%), у которых границы поля зрения сужены до 10 – 15 градусов или до точки фиксации. Такие люди являются практически слепыми, так как в познавательной и ориентировочной деятельности они

весьма ограниченно могут использовать зрение. Таким образом, острота зрения не является единственным критерием слепоты [11].

Студенты с нарушением зрения, относящиеся к подкатегории «Лица с пониженным зрением» в специально организованном обучении не нуждаются. Однако необходимо учитывать, что в период проведения лечения, возможности поврежденного зрительного анализатора, могут резко снизиться. На это время организация обучения должна соответствовать зрительным возможностям студента. Слабовидящие имеют возможность использовать зрение для изучения явлений, предметов, а также при пространственной ориентировке и при движении. Следует понимать, что зрительное восприятие слабовидящих сохранно лишь частично.

Нарушение глазодвигательных функций, трудности в фиксации взгляда, влекут за собой ограниченность, замедленность и неточность восприятия предметов. Ограниченность восприятия окружающей действительности проявляется, прежде всего, в том, что слабовидящий может не заметить какие-либо важные особенности предмета. У слабовидящих возможно и нарушение цветоразличительных функций, контрастной чувствительности зрения. Патологии цветоощущения приводят к тому, что цветовые характеристики предметов могут быть искажены. Это может привести к ошибкам в восприятии учебной информации.

## 2. Лица с инвалидностью с нарушениями слуха

Категория студентов с нарушением слуха включает следующие две подкатегории: неслышащие (глухие) и слабослышащие. Дефекты слуха приводят к формированию специфических особенностей психики и нарушению становления и развития речи [24].

Основным препятствием для полноценного развития познавательной деятельности глухих и слабослышащих студентов является именно недостаточный уровень овладения речью. Речевая недостаточность становится причиной своеобразия их восприятия, памяти и мышления.

Слабослышащие, в отличие от глухих, могут накапливать словарный запас и овладевать устной речью самостоятельно. Кроме недостатков речевого развития к числу проблем, с которыми сталкиваются вузы при организации обучения студентов с нарушением слуха, можно отнести: замедленное и ограниченное восприятие; недостатки развития мыслительной деятельности; пробелы в знаниях; недостатки в развитии личности (неуверенность в себе и неоправданная зависимость от окружающих, низкая коммуникабельность, эгоизм, пессимизм, заниженная или завышенная самооценка, неумение управлять собственным поведением); невозможность использовать устную речь как надежное средство общения многими глухими и слабослышащими студентами в силу невысокого уровня восприятия устной речи и невнятного произношения; уровень овладения словесной речью особенно сказывается на развитии логического мышления.

3. Лица с инвалидностью с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Врожденные и приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата наблюдаются у 5–7% всего контингента учащихся. Нарушения функций опорно-двигательного аппарата могут носить как врожденную, так и приобретенную этиологию. Отмечаются следующие виды патологии опорно-двигательного аппарата (по О.Г. Приходько и И.Ю. Левченко):

I. Заболевания нервной системы: детский церебральный паралич (ДЦП), полиомиелит.

II. Врожденная патология опорно-двигательного аппарата: врожденный вывих бедра, кривошея, косолапость и другие деформации стоп, аномалии развития позвоночника (сколиоз), недоразвитие и дефекты конечностей, аномалии развития пальцев кисти, артрогрипоз (врожденное уродство).

III. Приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата: травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и



конечностей, полиартрит, заболевания скелета (туберкулез, опухоли костей, остеомиелит), системные заболевания скелета (хондродистрофия, рахит) [20].

Многообразие отклонений в области двигательной сферы порождает наличие сходной коммуникативной, психологической, педагогической и внутриличностной проблематики в общении и обучении. Ведущим в клинической картине является двигательный дефект (задержка формирования, недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций).

Двигательные расстройства у лиц с поражением опорно-двигательного аппарата сочетаются с отклонениями в развитии сенсорных функций, познавательной деятельности, что связано с органическим поражением нервной системы и ограниченными возможностями познания окружающего мира.

Студенты, имеющие инвалидность и ОВЗ, связанные с соматическими нарушениями, представляют самую большую группу среди учащихся с физическими нарушениями. К группе соматических заболеваний мы относим следующие: болезни эндокринной системы (в том числе диабет), злокачественные новообразования, болезни системы кровообращения, болезни органов дыхания, болезни органов пищеварения, болезни костномышечной системы [1]. Иногда эту группу лиц с ОВЗ и инвалидностью называют «скрытыми» инвалидами, так как их дефект незаметен внешне, но оказывает влияние на всю жизнедеятельность субъекта. При обучении и последующей профессиональной деятельности они не нуждаются в специальных технических средствах реабилитации и эргономической адаптированной среде [24].

#### 4. Обучающиеся с соматическими заболеваниями

Обучающиеся, имеющие инвалидность и ОВЗ, связанные с соматическими нарушениями, представляют самую большую группу среди учащихся с физическими нарушениями. К группе соматических заболеваний Е.В. Михальчи относит следующие: заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной систем, нарушениями функций нервной и эндокринной систем,

хроническими воспалениями среднего уха, миопией; обучающиеся, имеющие заболевания органов брюшной полости и малого таза (хронические холецистит и гастрит, язвенная болезнь, колит, дисфункция яичников, гинекологические воспалительные заболевания и др.), нарушения жирового, водно-солевого обменов и заболевания почек;

У данной группы студентов существует ряд психологических и физиологических особенностей, которые необходимо учесть при организации их обучения в вузе. К психофизиологическим особенностям Е.В. Михальчи относят: астенические проявления, низкую работоспособность и продуктивность, ипохондрию, а в некоторых случаях астено-невротическую акцентуацию характера, невротичность, наличие фобий, часто преобразующихся из страха о своем здоровье, уклонение от активной деятельности. Могут также иметься нарушения когнитивного спектра, вызванные длительной болезнью, тяжелым лечением, общим ослаблением организма, пробелы в полученных ранее знаниях. Иногда это приводит к задержкам психического развития, ослабляет внимание и память [21].

Приведенные выше психофизиологические особенности студентов данной категории необходимо учитывать при организации учебного процесса и отборе методик.

#### 5. Обучающиеся с нарушением интеллекта

В основе признаков данной группы лежит недоразвитие различных аспектов психической функции: познавательных процессов, потребностно-мотивационной, эмоционально-волевой сферы и т. д. Ведущая роль в отклонениях психики отводится задержке развития познавательной способности, типичной характеристикой которой считается умственная отсталость.

Интеллектуальная отсталость – это неполноценное формирование психических процессов либо их задержка, что в основном проявляется снижением способностей, характерных для определенного периода

созревания. К ним относятся социальные, когнитивные, речевые и моторные способности, которые в результате составляют базовый фундамент личности, и дают возможность для дальнейшего развития.

У человека с патологическими отклонениями умственного развития практически всегда наблюдается расстройство познавательной активности. Снижается скорость и интенсивность нервных процессов, качество высших психических функций, а также нарушается аналитико-синтетическая деятельность. На фоне данных отклонений нередко формируется дисплазия (патологическое изменение клеток).

Начинаются проблемы с костной тканью, осанкой, развивается деформация скелета, стоп, что, в общем, характеризуется как физическая дисгармоничность сопровождающаяся нарушением координации движений. Кроме этого, у таких пациентов отмечаются прочие сенсорные аномалии, заболевания внутренних органов, врожденные пороки сердца и эндокринные патологии.

У детей с умеренной формой умственной отсталости в 90–100% наблюдается моторная недостаточность, страдает темп, точность и согласованность движений. Они неуклюжи, медлительны, и имеют недостаточно сформированные механизмы бросков, бега и прыжков.

### **1.3. Методы и средства адаптивного физического воспитания обучающихся с ОВЗ**

Правильно подобранные методы и средства адаптивного физического воспитания способствуют развитию новых навыков, умственному развитию и развитию творческого потенциала, таким образом, влияя на уровень жизнедеятельности организма в целом. У студента адаптивной физической культуры должно сформироваться стремление, уверенность в своих силах, возможность и желания преодоления, на первый взгляд, не приемлемых для его отклонений физических нагрузок, в этом и есть основная задача адаптивного воспитания.

В адаптивном физическом воспитании инвалидов и лиц с нарушениями здоровья должны широко использоваться средства физической культуры. При этом, как отмечает Г.Н. Попов, вместе с тем они должны быть разработаны в строгом соответствии с коррекционно-компенсаторными задачами и с учетом контингента занимающихся [27].

Так, в работе со здоровыми не выделяют специальные упражнения на включение в движение, на координацию, воздействующие на вестибулярный аппарат. Считается, что любое физическое упражнение в какой-то мере используется в этих целях. Но у инвалидов и людей с отклонениями здоровья имеются настолько значительные нарушения при включении в движение, координации движений и сохранении равновесия, что восстановить их общими упражнениями не удастся. Поэтому, как указывает Е.В. Озолина, необходимы специальные упражнения для коррекции и компенсации данных нарушений [22].

В адаптивном физическом воспитании инвалидов и лиц с нарушениями здоровья выделяют две группы упражнений: общеподготовительные (общеразвивающие упражнения, используемые в малых формах физического воспитания: зарядка, физкультминутки и т.д.) и специальные (ходьба, бег, плавание и т.д.).

Игра как средство коррекции имеет большое значение в адаптивном физическом воспитании инвалидов и лиц с нарушениями здоровья с учетом специфики их основного дефекта. По мнению Э.Г. Булач, Н.А. Гросс, Т.Л. Шаровой, Е.А. Горбуновой, кроме общеобразовательного значения, подвижные игры являются особенно ценным подспорьем в работе по коррекции моторных нарушений. В процессе игры создаются условия для всестороннего развития личности инвалида. Характер игры можно придать любому физическому упражнению [7, 10].

Одним из эффективнейших средств физического воспитания является использование в коррекционных целях тренажеров комплексного и локального воздействия. Анализ результатов исследования с позиции

единства двигательного и функционального структурных компонентов целостной биодинамической системы двигательного действия позволил Г.Н. Попову сформулировать ряд педагогических положений, отражающих ведущие закономерности достижений коррекционного эффекта двигательной сферы инвалидов путем применения индивидуально дозированных нагрузок различной направленности и мощности с использованием тренажеров и тренажерных систем [27].

Основу этих положений составляет дифференциально-интегральный подход к применению оптимальных доз физических нагрузок, локально воздействующих на лимитирующие функциональные системы двигательной сферы инвалидов с нарушениями функций спинного мозга, на основе которых формируется оптимальный интегральный эффект, выражающийся в расширении диапазона фонда жизненно важных умений и навыков, повышении функциональных возможностей организма. В настоящее время отечественной промышленностью выпускается целый ряд тренажеров, которые могут быть рекомендованы для использования в коррекционных целях: «Здоровье», «Грация», «Кавказец», эспандеры ручные и кистевые, тренажеры нового поколения В.К. Зайцева, мини-штанги, гантели и др. [27]

Физические упражнения, применяемые в процессе адаптивного физического воспитания инвалидов и лиц с нарушениями здоровья, классифицируются по разным признакам.

Средства адаптивного физического воспитания Т.О. Абрамова, Н.А. Гросс, Ю.А. Гросс и др. систематизируют по следующим признакам:

- 1) по преимущественному проявлению двигательных способностей:
  - упражнения силового характера;
  - упражнения скоростного характера;
  - упражнения скоростно-силового характера;
  - упражнения для развития общей и специальной выносливости;
  - упражнения для развития гибкости;
  - упражнения для развития ловкости;

2) по биомеханическому признаку:

- физические упражнения циклического характера;
- физические упражнения ациклического характера;
- двигательные действия смешанного характера, включающие физические упражнения циклического и ациклического характера;

3) по историческому признаку:

- гимнастические упражнения;
- плавание;
- спортивные и подвижные игры;
- туризм и экскурсии;
- элементы тяжелой атлетики и атлетической гимнастики;
- элементы легкой атлетики;
- ориентирование [10].

В адаптивном физическом воспитании инвалидов и людей с нарушениями здоровья, на основе анализа научных источников А.Н. Баринов выделяет два метода организации двигательных действий: организационный и спортивно-педагогический [2].

Организационный метод. Подход этого метода определяет организационные моменты занятия или спортивной тренировки и характеризует состав занимающегося контингента.

При занятиях с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья могут быть использованы следующие аспекты организационного метода:

1. Индивидуальный определяет возможность организации занятия тренером с одним спортсменом-инвалидом. В этом случае методика подбирается строго индивидуально, с учетом особенностей патологии спортсмена-инвалида, его функциональных возможностей и подготовленности. Индивидуальный аспект организации занятий является наиболее эффективным.

2. Групповой, при котором тренер работает с группой инвалидов до 10 человек. Как правило, в этом случае целесообразно присутствие ассистентов, выполняющих в основном только вспомогательные функции по организации занятия и установке оборудования и инвентаря.

3. Индивидуально-групповой, при котором методическое занятие организует и ведет тренер, а ассистенты работают индивидуально со спортсменами под руководством тренера. Эффективность этого аспекта также очень высока, так как в занятии участвуют сразу несколько инвалидов, что повышает эмоциональный тонус, формирует навыки общения в коллективе, а также участвуют здоровые ассистенты, чья работа является мощным фактором социальной адаптации инвалидов.

4. Самостоятельные занятия подразумевают организацию занятий по рекомендации тренера или самостоятельно. Использование этого аспекта позволяет повысить эффективность занятий за счет непрерывности воздействия независимо от внешних факторов [2].

Спортивно-педагогический метод. В работе с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья используются следующие аспекты спортивно-педагогического метода:

1. Строго регламентированные упражнения, в которых деятельность занимающихся организуется и регулируется с возможно полной регламентацией, состоящей в следующем:

— в твердо предписанной программе движений (заранее обусловленный состав движений, порядок их повторения, изменения и связи друг с другом);

— в возможном точном нормировании нагрузки и управлении ее динамикой по ходу упражнения, в нормировании интервалов отдыха и строго установленном чередовании их с фазами нагрузки;

— в создании или использовании внешних условий, облегчающих управление действиями занимающихся: использование вспомогательных снарядов, тренажеров и других технических устройств, которые, в свою

очередь, способствуют выполнению заданий, дозированию нагрузки, а также контролю за ее воздействием и т.д.

2. Игровой, в котором применяются подвижные игры или элементы спортивных игр в занятии. Это особенно эффективно при организации занятий с детьми-инвалидами и с детьми, имеющими различные нарушения здоровья.

3. Соревновательный может использоваться как вариант промежуточного контроля на тренировке, а также как вариант повышения эмоционального тонуса занятий при организации, например, «Веселых стартов».

Содержание дифференциально-интегрального подхода в организации педагогической системы коррекции двигательной сферы инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья составляют следующие положения:

1. Основу педагогической системы коррекции двигательной сферы инвалидов должен составить принцип соотношения начала развития указанной системы с результатом ее функционирования.

2. Объективная информация о функциональном состоянии организма инвалидов и резервных возможностей его конкретных функциональных систем (центральной нервной, мышечной, сердечно-сосудистой, дыхательной, нейрогуморальной и т.д.).

3. Воздействие системы педагогических факторов (средств, методов, форм организации занятий физическими упражнениями, полной структуры физической нагрузки — мощность, объем, направленность, время однократного воздействия физической нагрузки, интервал отдыха, характер отдыха) в коррекционном процессе должно быть направлено локально на восстанавливаемую или развиваемую функциональную систему организма, и в связи с этим сила применяемых физических нагрузок должна быть оптимальной.



4. Интегральный эффект в коррекции двигательной сферы инвалидов и лиц с нарушениями здоровья и развития их адаптационных возможностей должен быть только результатом суммы функциональных оптимумов лимитирующих систем, достигнутых дифференциальным воздействием системы педагогических факторов.

Как отмечает Г.Н. Попов, варьируя интенсивностью, объемом, темпом выполнения и эмоциями при выполнении физических упражнений, можно целенаправленно воздействовать на заболевания. Выполнение упражнений в замедленном темпе может способствовать снижению возбудительного процесса, воспитывать активное торможение. Использование игровых методов проведения занятий, выполнение упражнений в постепенно ускоряющемся темпе в сочетании с музыкой, ярким оформлением может способствовать повышению эмоционального тонуса, усиливать возбудительный процесс и ослаблять тормозной [27].

Постепенное увеличение нагрузки, сложности и интенсивности выполнения упражнений с учетом физической подготовленности, индивидуальных особенностей и диагноза заболевания обеспечивает благоприятное течение процесса. Физическую нагрузку можно регулировать за счет количества повторений каждого упражнения, исходного положения, структуры физических упражнений, а в дальнейшем за счет применения упражнений, сложных по координации, требующих быстрого переключения внимания. В этих случаях повышается требовательность к точности выполнения упражнений.

В группах, в состав которых входят больные с различными формами заболеваний, влияние больных друг на друга будет носить уравнивающий характер, так как возбуждение одних окажет положительное действие на тормозные процессы других и наоборот, тем самым оказывая благоприятное воздействие на состояние здоровья.

По мнению Э.Г. Булач, при подборе физических упражнений для занятий физической культурой необходимо учитывать силу нервных

процессов (быстро ли утомляется, как овладевает новым движением), уравновешенность нервных процессов (как быстро осваивает новые навыки и переключается на новый вид деятельности) [7].

Упражнения при неврозах подбираются простые, доступные, выполнять их нужно в медленном или среднем темпе, применять игровую форму проведения занятий. Выполняются координационные упражнения, упражнения на шведской стенке и шведской скамье, упражнения с отягощением, прыжки, метания. Для повышения силы эффективны статические упражнения.

Включаются упражнения с натуживанием (перетягивание каната, друг друга и т.п.), на брусках, перекладине и коне с ручками. Выполняя упражнения с напряжением, необходимо чередовать их с расслаблением. Благоприятное действие оказывают также общеукрепляющие и общетонизирующие упражнения. Для больных различными формами неврозов целесообразно назначать упражнения на развитие памяти и внимания.

Важным принципом является возможно более полный охват физическими упражнениями различных групп мышц и предварительная осведомленность больного о характере и значении для его здоровья предстоящего курса занятий.

Метод саморасслабления также благоприятно действует на все формы неврозов и неврозоподобных состояний. Целесообразно проводить занятия по целенаправленному органотренированию, которые заключаются в умении произвольно сокращать или расслаблять отдельные мышцы, органы или системы из различных исходных положений.

## Глава 2. МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

### 2.1. Методы исследования

В настоящем исследовании применялись следующие методы исследования: педагогическое наблюдение; тестирование; педагогический эксперимент; математико-статистические методы.

В работе применялись следующие методы исследования:

#### 1. Педагогическое наблюдение.

Педагогические наблюдения проводились с целью изучения состояния интересующих нас вопросов организации и содержания процесса физического воспитания обучающихся 16-17 лет на занятиях по физической культуре в образовательном учреждении среднего профессионального образования на практике. Наблюдения осуществлялись в процессе учебных занятий.

#### 2. Тестирование.

Для проведение диагностики физической подготовленности обучающихся 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталостью применялись тесты для выявления скоростно-силовых качеств и координационных способностей.

В исследовании применялись следующие тесты для выявления скоростно-силовых качеств:

- Время бега на 30 м с хода (с)
- Прыжок в длину с места (м)
- Многоскоки (8 прыжков-шагов с ноги на ногу – метров).

Для исследования координационных способностей использовались следующие тесты:

- Челночный бег (3x10 м) в и.п. лицом вперед. Фиксировалось время бега на 30 м (показатель скорости) с точностью до десятой доли секунды (условное обозначение - Т.). Время челночного бега (3x10 м) с точностью до

десятой доли секунды ( $T_2$ ).  $T_2$  является абсолютным показателем КС в циклических локомоциях (беге). Относительный (латентный) показатель КС определяется по разности  $T_2 - T_1$ ; чем меньше разность, тем выше этот показатель КС.

- Три кувырка вперед.

Фиксировалось время выполнения трех кувырков вперед от команды «Можно» до принятия обучающимся исходного положения.

- Метание теннисного мяча на точность

Испытуемый последовательно выполняет 10 зачетных попыток (метаний) теннисного мяча из-за головы в горизонтальную мишень. Мишень расположена по направлению метания отдельно для правой и левой руки каждого учащегося. Точность метания оценивается по средней арифметической (из 10 попыток) величине отклонения бросков мяча в горизонтальную мишень (ошибка в см с точностью до 5 см).

3. Педагогический эксперимент. Для проверки эффективности разработанного нами комплекса методов и средств физического воспитания обучающихся 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталости на занятиях по физической культуре в образовательном учреждении среднего профессионального образования. Были использованы те же тесты физической подготовленности обучающихся, что и на констатирующем этапе эксперимента.

За основу нормативных показателей подготовленности взяты нормы Н.В. Астафьева, который изучал физкультурно-спортивное образование умственно-отсталых обучающихся.

4. Математико-статистические методы.

Для обработки результатов педагогического эксперимента с целью выявления объективных закономерностей в экспериментальных данных и определение их характера и значений использовался метод математической статистики.

Для сравнения и оценки результатов тестирования по каждому показателю вычислялось среднее арифметическое (M); вычислялось среднее квадратичное отклонение; определялась ошибка средней арифметической ( $\pm t$ ); рассчитывался коэффициент вариации, достоверность различий по критерию Стьюдента для независимых выборок (t).

## **2.2. Организация исследования**

исследования: теоретическое обоснование средств и методов физического воспитания и разработка упражнений обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в СПО.

В процессе экспериментального исследования решались следующие задачи:

1. Разработать комплекс упражнений развития физических качеств обучающихся с легкой интеллектуальной недостаточностью в возрасте 16-17 лет .
2. Внедрить разработанный комплекс упражнений в учебный процесс в образовательном учреждении СПО.
3. Обосновать эффективность разработанного комплекса упражнений в физической подготовке

Педагогический эксперимент проводился на базе я Красноярского техникума социальных технологий г. Красноярска.

Были сформированы две группы одинакового возраста (16-17 лет), обучающиеся на 1 курсе, из них 17 обучающихся в группе ШТ 19 по специализации штукатур, которые составили экспериментальную группу и 19 обучающихся группы ОП 19 по специализации облицовщик-плиточник, которые составили контрольную группу.

Все обучающиеся имеют легкую степень умственной отсталости.

Проведение эксперимента подразумевало три этапа:

1 этап – проведение констатирующего этапа эксперимента, который подразумевал выявление исходного уровня развития физических качеств обучающихся с легкой умственной отсталостью.

2 этап – формирующий, подразумевал разработку и внедрение экспериментального комплекса упражнений развития физических качеств обучающихся с легкой интеллектуальной недостаточностью в возрасте 16-17 лет в учебный процесс образовательного учреждения.

Экспериментальная методика учитывает возрастные и нозологические особенности обучающихся.

3 этап – контрольный – проведение контрольного эксперимента который подразумевал выявление эффективности предложенных средств и методов физического воспитания и разработка упражнений обучающихся с легкой интеллектуальной недостаточностью 16-17 лет.

### **Глава 3. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ОБОСНОВАНИЕ СРЕДСТВ И МЕТОДОВ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В СРЕДНЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ И ОЦЕНКА ИХ ЭФФЕКТИВНОСТИ**

#### **3.1. Экспериментальное обоснование средств и методов физического воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в среднем профессиональном образовании**

Основные задачи совпадают с задачами физической культуры здоровых школьников, что отражено в государственных образовательных программах для массовых образовательных учреждений среднего профессионального образования. К ним относятся воспитательные, образовательные, оздоровительные и задачи физического развития:

- укрепление здоровья, закаливание организма;
- обучение основам техники движений, формирование жизненно необходимых умений и навыков;
- развитие физических способностей;
- формирование необходимых знаний, гигиенических навыков;
- воспитание потребности и умения самостоятельно заниматься физическими упражнениями, сознательно применять их в целях отдыха, тренировки, повышения работоспособности;
- воспитание нравственных и волевых качеств, приучение к дисциплине, организованности, ответственности за свои поступки, активности и самостоятельности.

К специальным задачам относятся:

1. Коррекция основных движений в ходьбе, беге, плавании, метании, прыжках, лазанье, упражнениях с предметами и др.:

- согласованность движений отдельных частей тела (рук, ног, туловища, головы);

- согласованность выполнения симметричных и асимметричных движений;

- согласованность движений и дыхания;

- компенсация утраченных или нарушенных двигательных функций;

- формирование движений за счет сохранных функций.

## 2. Коррекция и развитие координационных способностей:

- ориентировка в пространстве;

- дифференцировка усилий, времени и пространства;

- расслабление;

- быстрота реагирования на изменяющиеся условия;

- статическое и динамическое равновесие;

- ритмичность движений;

- точность мелких движений кисти и пальцев.

## 3. Коррекция и развитие физической подготовленности:

- целенаправленное «подтягивание» отстающих в развитии физических качеств;

- развитие мышечной силы, элементарных форм скоростных способностей, ловкости, выносливости, подвижности в суставах

## 4. Коррекция и профилактика соматических нарушений:

- формирование и коррекция осанки;

- профилактика и коррекция плоскостопия;

- коррекция массы тела;

- коррекция речевого дыхания;

- укрепление сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

## 5. Коррекция и развитие психических и сенсорно-перцептивных способностей:

- развитие зрительно-предметного, зрительно-пространственного и слухового восприятия;



- дифференцировка зрительных и слуховых сигналов по силе, расстоянию, направлению;
- развитие зрительной и слуховой памяти;
- развитие зрительного и слухового внимания;
- дифференцировка зрительных, слуховых, тактильных ощущений;
- развитие воображения;
- коррекция и развитие эмоционально-волевой сферы.

Одним из основных средств адаптивной физической культуры являются физические упражнения.

При разработке комплекса физического воспитания мы исходили из положения использования метода строго регламентированного упражнения, игрового и соревновательного методов в физическом воспитании обучающихся с легкой умственной отсталостью 16-17 лет.

Основными средствами воздействия выступают:

- физические упражнения с вариантами повторений, изменением амплитуды, скорости, темпа, условий, продолжительности выполнения и отдыха;
- спортивные игры по стандартным и упрощенным правилам.

В соответствии с педагогическими задачами упражнения для обучающихся с умственной отсталостью можно объединить в несколько групп.

1. Упражнения, связанные с перемещением тела в пространстве: ходьба, прыжки, ползание, плавание, передвижение на лыжах.

2. Общеразвивающие упражнения:

- 1) без предметов;
- 2) с предметами (флажки, ленты, гимнастические палки, обручи, малые и большие мячи и др.);

3) на снарядах (гимнастическая стенка, кольца, гимнастическая скамейка, лестница, тренажеры).

3. Упражнения на развитие силы, быстроты, выносливости, гибкости, ловкости.

4. Упражнения на развитие и коррекцию координационных способностей: согласованность движений рук, ног, головы, туловища; согласованность движений с дыханием; ориентировка в пространстве; равновесие, дифференцировка усилий, времени и пространства; ритмичность движений, расслабление.

5. Упражнения на коррекцию осанки, сводов стопы, телосложения, укрепления мышц спины, живота, рук и плечевого пояса, ног.

6. Упражнения лечебного и профилактического воздействия: восстановление функций паретичных мышц, опороспособности, подвижности в суставах, профилактика нарушений зрения.

7. Упражнения на развитие мелкой моторики кистей и пальцев рук.

8. Упражнения, направленные на развитие и коррекцию восприятия, мышления, воображения, зрительной и слуховой памяти, внимания и других психических процессов.

9. Упражнения прикладного характера, направленные на освоение ремесла, трудовой деятельности.

При построении комплексов исходят из педагогических задач, учитывают особенности возраста, физическую подготовленность организма, формы занятий.

1. Упражнения оказывают разностороннее воздействие. Поэтому, в комплекс входят упражнения для разных частей тела, необходимые для развития разных физических качеств.

2. Особое внимание уделяют упражнениям на формирование навыка рациональной осанки, укрепление свода стопы, дыхания.

3. Каждое предыдущее упражнение облегчает выполнение последующего. Поэтому, упражнения для разных мышечных групп чередуются, иначе быстро наступает утомление местного характера. Например, после упражнения для туловища (повороты в стороны) следует

упражнение для ног и брюшного пресса, затем опять для туловища, но другого характера (наклоны вперед) и т.д.

4. В работу последовательно включаются разные части тела с постепенным увеличением нагрузки. Из двух однотипных упражнений одно подбирается простое, другое сложное, в котором движение выполняется с большим напряжением.

5. Упражнения, сложные по координации, требующие внимания, предшествуют тем, которые просты по структуре и выполняются со значительным мышечным усилием (приседания, упражнения из И.п. – лежа и т.д.).

Учитывая особенности психомоторного недоразвития, физической и психической ретардации, трудностей восприятия учебного материала, при подборе средств необходимо руководствоваться следующими дидактическими правилами:

1) создавать максимальный запас простых движений с их постепенным усложнением;

2) стимулировать словесную регуляцию и наглядно-образное мышление при выполнении физических упражнений;

3) максимально активизировать познавательную деятельность;

4) ориентироваться на сохранные функции, сенситивные периоды развития и потенциальные возможности ребенка;

5) при всем многообразии методов отдавать предпочтение игровому. В непринужденной, эмоционально окрашенной обстановке дети лучше осваивают учебный материал.

В возрасте 16-17 лет с легкой интеллектуальной недостаточностью на занятиях физической культуры следует систематически воздействовать на развитие таких двигательных качеств, как сила, быстрота, ловкость, выносливость, гибкость, вестибулярная устойчивость (ориентировка в пространстве и во времени при различной интенсивности движений).

I. Метод строгого регламентированного упражнения:

### **1. ОРУ без предметов.**

- Упражнения на дыхание.
- Упражнения для развития мышц кистей рук и пальцев.
- Основные положения и движения рук, ног, туловища, головы.
- Упражнения для формирования правильной осанки.
- Упражнения для укрепления голеностопных суставов и стоп.
- Упражнения для укрепления мышц туловища.

### **2. ОРУ с предметами.**

- Упражнения с гимнастическими палками.
- Упражнения с большими обручами.
- Упражнения с большими мячами.
- Упражнения с набивными мячами.
- Лазание и перелазание.
- Лазание по гимнастической стенке, вверх, вниз.
- Лазание по гимнастической стенке в стороны приставными шагами.
- Лазание с опорой на стопы и кисти рук по наклонной гимнастической стенке.
- Подлезание под препятствие высотой 60—70 см.
- Перелазание через препятствие высотой 50 см.
- Вис на канате с помощью рук и ног сидя на узле.

### **3. Упражнения в равновесии.**

- Равновесие на одной ноге со сменой положения руки и другой ноги.
- Ходьба по гимнастической скамейке с доставанием предмета с пола в приседе и с наклоном.
- Поворот кругом переступанием на гимнастической скамейке.
- Ходьба по наклонной доске: один конец на полу, другой на высоте 50—60 см.
- Ходьба по рейке гимнастической скамейки.
- Расхождение вдвоем поворотом при встрече на полу.
- Переноска грузов и передача предметов.

- Передача предметов над головой и между ног.
- Передача набивных мячей в колонне, шеренге, по кругу.
- Передача большого мяча в колонне по одному между ног.
- Коллективная переноска гимнастических снарядов.

#### **4. Упражнения для развития пространственно – временной дифференцировки и точности движений.**

- Прыжок в высоту до определенного ориентира.
- Прыжок в глубину в обозначенное место.
- Переползание на четвереньках по гимнастической скамейке с закрытыми глазами.
- Перестроение из круга в квадрат по ориентирам.
- Ходьба до различных ориентиров.
- Повороты направо, налево без контроля зрения.
- Принятие исходных положений рук с закрытыми глазами по инструкции учителя.
- Сгибание и разгибание туловища до определенной высоты по ориентирам (стоя и лежа) с контролем зрения и воспроизведение упражнения с закрытыми глазами.
- Ходьба вперед: одна нога идет по гимнастической скамейке, другая по полу.

#### **5. Упражнения для развития скоростно-силовых качеств**

##### *Освоение навыков бега.*

- Медленный бег в равномерном темпе до 4 мин.
- Бег широким шагом на носках по прямой.
- Бег на скорость 60 м с высокого старта.
- Бег с преодолением малых препятствий (набивные мячи, полосы шириной до 50 см).
- Быстрый бег на месте до 10 секунд у неподвижной опоры.
- Специальные беговые упражнения: бег с подниманием бедра, захлестыванием голени, семенящий бег.

- Челночный бег.
- Бег в чередовании с ходьбой.

*Освоение навыков прыжков.*

- Прыжки через скакалку на месте в различном темпе.
- Прыжки через скакалку, продвигаясь вперед произвольно.
- Прыжки произвольным способом (на двух и одной ноге) через набивные мячи.
- Прыжки с продвижением вперед на отрезке 15 м.
- Прыжки на одной ноге с продвижением вперед на отрезке 10 м.
- Прыжки в длину с разбега без учета места отталкивания.
- Прыжки в высоту с прямого разбега способом «согнув ноги».
- Прыжки через скакалку.

*Освоение навыков метания.*

- Метание мяча в цель.
- Метание теннисного мяча на дальность с одного шага по коридору шириной 15 м.
- Броски набивного мяча (1 кг) различными способами двумя руками.
- Метание теннисного мяча на дальность отскока от баскетбольного щита.

II. Игровой и соревновательные методы:

- Подвижные игры: «Узнай по голосу». «Светофор». «Повтори, не ошибись». «Что пропало?». «Найди предмет». «Запомни порядок». «Слушай сигнал». «Космонавты».
- Коррекционные игры: «Послушай и запомни». «Поймай мяч».
- Игры с элементами общеразвивающих упражнений: «Море волнуется». «Светофорчики». «Шишки, желуди, орехи», «Мяч соседу», «Перетягивание в парах»
- Игры с бегом: «Кто быстрее». «Найди место». «Все в дом». «Кто обгонит», «Пустое место», «Бездомный заяц».
- Игры с прыжками: «Волк во рву». «Овцы в загоне». «Два мороза», «Прыжки по полоскам», «Точный прыжок».

- Игры с бросанием, ловлей и метанием: «Обгони мяч».
- Эстафеты: Линейные эстафеты. Встречные эстафеты. Эстафеты с передачей эстафетной палочки.

### **3.2. Оценка эффективности экспериментального обоснования средств и методов физического воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в среднем профессиональном образовании**

На констатирующем этапе эксперимента нами было проведено тестирование физической подготовленности обучающихся 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталостью для выявления исходного уровня развития скоростно-силовых качеств и координационных способностей.

Рассмотрим результаты исследования скоростно-силовых качеств обучающихся 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталостью. Основные показатели контрольных упражнений, характеризующих уровень скоростно-силовых качеств экспериментальной группы (ЭГ) и контрольной группы (КГ) представлены в таблице 1.

Таблица 1

Скоростно-силовые показатели обучающихся 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталостью на констатирующем этапе эксперимента

Тестовое упражнение	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Тест «Бег на 30 м» (с)	$5,9 \pm 0,37$	$6,0 \pm 0,37$
Тест «Прыжок в длину с места» (м)	$1,35 \pm 0,28$	$1,38 \pm 0,28$
Тест «Многоскоки» (м)	$7,73 \pm 0,83$	$7,46 \pm 0,83$

Наглядно результаты скоростно-силовых качеств обучающихся 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталостью представлены на рис 1:



Рис. 1. Скоростно-силовые показатели обучающихся 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталостью на констатирующем этапе эксперимента

На констатирующем этапе эксперимента две исследуемые группы обучающихся 16-17 лет с легкой умственной отсталостью имеют схожие результаты в развитии скоростно-силовых качеств

Показатели скоростно-силовых качеств обучающихся в ЭГ и КГ получены средние (бег на 30 м) и ниже среднего (прыжок в длину) данные развития скоростно-силовых качеств:

- показатель в тесте «Бег на 30 сек» в ЭК -  $5,9 \pm 0,37$ ; в КГ -  $6,0 \pm 0,37$  ( $p > 0,05$ ).

- показатель в тесте «Прыжок в длину с места» в ЭК -  $1,35 \pm 0,28$ ; в КГ -  $1,38 \pm 0,28$  ( $p > 0,05$ ).

- показатель в тесте «Многоскоки» в ЭК -  $7,73 \pm 0,83$ ; в КГ -  $7,46 \pm 0,83$  ( $p > 0,05$ ).

Данные показатели не достигают своей статистической значимости (по критерию Т-Стьюдента).

Перед началом исследования в исследуемых группах, с целью определения исходного уровня, развития было проведено тестирование координации с помощью тестов.



Рассмотрим результаты исследования координации обучающихся 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталостью. Основные показатели контрольных упражнений, характеризующих уровень координационных способностей экспериментальной группы (ЭГ) и контрольной группы (КГ) представлены в таблице 2

Таблица 2

Показатели координационных способностей обучающихся 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталостью на констатирующем этапе эксперимента

Тестовое упражнение	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Тест «три кувырка вперед»	$6,0 \pm 0,13$	$6,5 \pm 0,07$
Тест «челночный бег», сек	$13,8 \pm 0,04$	$13,3 \pm 0,02$
Тест «метание теннисного мяча ведущей рукой на точность»	$15,9 \pm 0,11$	$15,5 \pm 0,08$

Наглядно результаты координационных способностей обучающихся 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталостью представлены на рис 2:



Рис. 2. Показатели координационных способностей обучающихся 16-

17 лет с легкой степенью умственной отсталостью на констатирующем этапе эксперимента

На констатирующем этапе эксперимента две исследуемые группы обучающихся 16-17 лет с легкой умственной отсталостью имеют схожие результаты в развитии координационных способностей.

- показатель в тесте «Три кувырка вперед» в ЭК -  $6,0 \pm 0,13$ ; в КГ -  $6,0 \pm 0,37$  ( $p > 0,05$ ).

- показатель в тесте «Челночный бег» в ЭК -  $13,8 \pm 0,04$ ; в КГ -  $13,3 \pm 0,02$  ( $p > 0,05$ ).

- показатель в тесте «Метание теннисного мяча ведущей рукой на точность» в ЭК -  $7,73 \pm 0,83$ ; в КГ -  $7,46 \pm 0,83$  ( $p > 0,05$ ).

Полученные результаты свидетельствуют о низком и среднем уровне развития координационных способностей, что обусловлено спецификой крупной моторики при умственной отсталости.

Данные показатели координационных способностей не достигают своей статистической значимости (по критерию Т-Стьюдента).

После проведения педагогического эксперимента, направленного на обоснование средств и методов физического воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в среднем профессиональном образовании.

Был реализован комплекс физического воспитания с применением метода строго регламентированного упражнения, игрового и соревновательного методов в физическом воспитании обучающихся с легкой умственной отсталостью 16-17 лет. Основными средствами воздействия выступают:

- физические упражнения с вариантами повторений, изменением амплитуды, скорости, темпа, условий, продолжительности выполнения и отдыха;

- спортивные игры по стандартным и упрощенным правилам.

С целью проверки эффективности разработанного комплекса физического воспитания нами проведен контрольный эксперимент.

Основные результаты физической подготовленности обучающихся с легкой умственной отсталостью 16-17 лет представлены в таблице 3 и таблице 4.

Таблица 3

Скоростно-силовые показатели обучающихся 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталостью на контрольном этапе эксперимента

Тестовое упражнение	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Тест «Бег на 30 м» (с)	$5,2 \pm 0,40$	$5,8 \pm 0,16$
Тест «Прыжок в длину с места» (м)	$1,79 \pm 0,32$	$1,45 \pm 1,31$
Тест «Многоскоки» (м)	$10,01 \pm 0,20$	$8,21 \pm 0,29$

Таблица 4

Показатели координационных способностей обучающихся 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталостью на контрольном этапе эксперимента

Тестовое упражнение	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Тест «три кувырка вперед», с	$4,4 \pm 0,13$	$5,8 \pm 0,07$
Тест «челночный бег», с	$11,0 \pm 0,12$	$12,7 \pm 0,09$
Тест «метание теннисного мяча ведущей рукой на точность»	$12,9 \pm 0,17$	$14,1 \pm 0,10$

Анализ показателей координационных способностей обучающихся 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталостью на контрольном этапе исследования свидетельствует, что в экспериментальной группе показатели выше, чем в контрольной группе.

Рассмотрим динамику в развитии скоростно-силовых качеств обучающихся 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталости экспериментальной группы после проведения педагогического эксперимента, которая наглядно представлена на рис. 3.



Рис. 3. Динамика скоростно-силовых показателей обучающихся 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталостью экспериментальной группы на контрольном этапе эксперимента

После проведения педагогического эксперимента у обучающихся 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталости в экспериментальной группе произошла положительная динамика в развитии всех показателей скоростно-силовых качеств.

Показательны результаты по тесту «Бег на 30 м с хода» прирост составляет 1,3 с., т.е. 28,8% (достоверность различий на уровне  $p \leq 0,05$ ).

По тесту «Многоскоки» прирост результата на 1,8 м, что соответствует 21,98% (достоверность различий на уровне  $p \leq 0,05$ ).

По тесту «Прыжок в длину с места» прирост составляет 0,34 м.. т.е. 23,4% (достоверность различий на уровне  $p \leq 0,05$ ).

В экспериментальной группе показатели скоростно-силовых качеств находятся на высоком уровне.

Динамика в развитии скоростно-силовых качеств обучающихся 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталости контрольной группы после проведения педагогического эксперимента наглядно представлена на рис. 4.

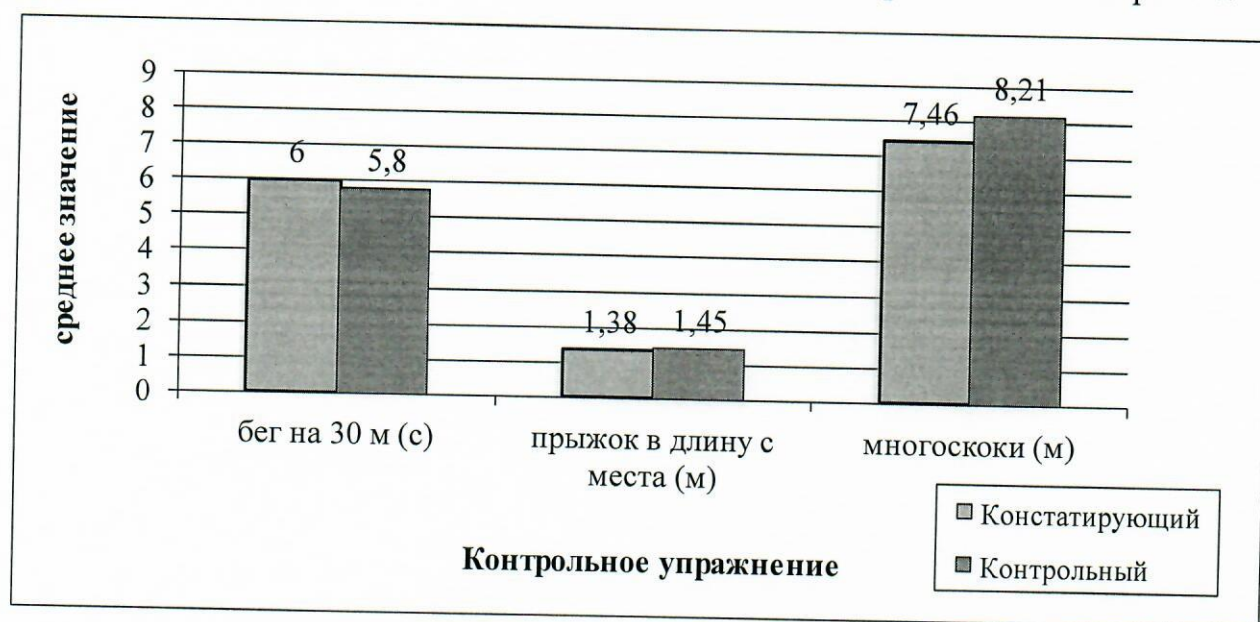


Рис. 4. Динамика скоростно-силовых показателей обучающихся 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталостью контрольной группы на контрольном этапе эксперимента

На контрольном этапе эксперимента динамика в контрольной группе по показателям скоростно-силовых качеств незначительна:

По тесту «Бег на 30 м с хода» прирост составляет 0,2 с., т.е. 3,4% ( $p \geq 0,05$ ).

По тесту «Прыжок в длину с места» прирост составляет 0,7 м., т.е. 5,1% ( $p \geq 0,05$ ).

По тесту «Многоскоки» прирост результата на 0,7 м, что соответствует 10,0% ( $p \geq 0,05$ ).

Полученные различия в контрольной группе по показателям скоростно-силовых качеств не являются статистически достоверными (по t-критерию Стьюдента).

Рассмотрим динамику в развитии координационных способностей обучающихся 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталости

экспериментальной группы после проведения педагогического эксперимента, которая представлена на рис. 5.



Рис. 5. Динамика показателей координационных способностей обучающихся 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталостью экспериментальной группы на контрольном этапе эксперимента

Реализация предложенного комплекса в педагогическом эксперименте способствовало повышению показателей координационных способностей.

По тесту «Три кувырка вперед» прирост 1,2 с., что составляет 25% (достоверность различий на уровне  $p < 0,05$ ).

По тесту «Челночный бег» прирост результата на 2,8 м, что составляет 25,4% (достоверность различий на уровне  $p < 0,05$ ).

По тесту «Метание теннисного мяча ведущей рукой на точность» прирост 3 м., что составляет 23,2% (достоверность различий на уровне  $p < 0,05$ ).

Полученные различия являются статистически достоверными по t-критерию Стьюдента.

Применение упражнений по развитию координационных способностей с обучающимися 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталости экспериментальной группы способствовали значительному сдвигу в показателях координационных способностей в баллистических движениях с

акцентом на точность (метание теннисного мяча ведущей рукой на точность), показателей координационных способностей в циклических локомоциях (челночный бег 3 X 10м) и в акробатических упражнениях (три кувырка вперед).

Рассмотрим динамику в развитии координационных способностей обучающихся 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталости контрольной группы на контрольном этапе эксперимента, которая представлена на рис. 6.



Рис. 5. Динамика показателей координационных способностей обучающихся 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталостью контрольной группы на контрольном этапе эксперимента

На контрольном этапе эксперимента динамика в контрольной группе по показателям координационных способностей незначительна:

По тесту «Бег на 30 м с хода» прирост 1,3 с., что составляет 28,8% (достоверность различий на уровне  $p \leq 0,05$ ).

По тесту «Многоскоки» прирост результата на 1,8 м, что составляет 21,98% (достоверность различий на уровне  $p \leq 0,05$ ).

По тесту «Прыжок в длину с места» прирост 0,34 м., что составляет 23,4% (достоверность различий на уровне  $p \leq 0,05$ ).

Полученные различия не достигают статистической значимости по t-критерию Стьюдента.

Оценивая результаты педагогического эксперимента, можно отметить, что предложенный комплекс в СПО средств и методов физического воспитания обучающихся 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталости обеспечила рост физической подготовленности: развития скоростно-силовых качеств и координационных способностей обучающихся.

В контрольной группе изменения незначительны, и не достигают уровня значимости.

Таким образом, полученные результаты исследования в группах обучающихся 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталости свидетельствуют о том, что обучающиеся экспериментальной группы существенно превзошли своих сверстников из контрольной группы по всем показателям, отражающим скоростно-силовые качества и координационные способности.



## ВЫВОДЫ

1. Теоретико-методологический анализ научно-методической литературы и нормативно-правовых актов, позволил установить, что до настоящего времени недостаточно полно изучены и разработаны научно-обоснованные мероприятия по организации процесса адаптивного физического воспитания в системе средне-профессионального образования.

Оценивая роль физической культуры в жизни лиц с ОВЗ и инвалидов, исследователи отмечают, что высокая двигательная активность способна кардинальным образом повлиять на процесс формирования требуемых социальных навыков, а также помимо физиологического эффекта придавать уверенность в процессе общения, помогать творческой, личностной и профессиональной самореализации, придавать жизненную активность, способствовать. Применение методов и средств адаптивной физической культуры является довольно эффективным, а в некоторых случаях единственным методом физической реабилитации и социальной адаптации обучающихся с ОВЗ и инвалидностью.

У обучающихся с ОВЗ имеются адаптационно-компенсаторные системы, которые включают повышение показателей физического развития под воздействием рационально организованного режима двигательной активности и регулярных занятий адаптивными видами спорта быстрее и эффективнее происходит социализация и адаптация личности.

Важная педагогическая роль адаптивного физического воспитания в подготовке инвалидов к будущей профессиональной деятельности, обусловлена тем, что после получения средне-профессионального образования перед ним встает вопрос занятости, конкурентоспособности, удовлетворение потребности в деятельности, самореализации.

Правильно подобранные методы и средства адаптивного физического воспитания способствуют развитию новых навыков, умственному развитию

и развитию творческого потенциала, таким образом, влияя на уровень жизнедеятельности организма в целом

В адаптивном физическом воспитании обучающихся с ограниченными возможностями здоровья должны широко использоваться методы и средства физической культуры в строгом соответствии с коррекционно-компенсаторными задачами и с учетом контингента занимающихся определенной назальной группы.

2. Основу нашей разработка комплекса физического воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в среднем профессиональном образовании составляют методы и средства физического воспитания обучающихся с легкой умственной отсталостью:

I. Метод строго регламентированного упражнения.

Средства - физические упражнения с вариантами повторений, изменением амплитуды, скорости, темпа, условий, продолжительности выполнения и отдыха:

1. Упражнения, связанные с перемещением тела в пространстве: ходьба, прыжки, ползание, плавание, передвижение на лыжах.

2. Общеразвивающие упражнения:

1) без предметов;

2) с предметами (флажки, ленты, гимнастические палки, обручи, малые и большие мячи и др.);

3) на снарядах (гимнастическая стенка, кольца, гимнастическая скамейка, лестница, тренажеры).

3. Упражнения в равновесии.

4. Упражнения для развития пространственно – временной дифференцировки и точности движений.

5. Упражнения для развития скоростно-силовых качеств

II. Игровой и соревновательные методы:

Средства - спортивные игры по стандартным и упрощенным правилам

– Подвижные игры

- Коррекционные игры
- Игры с элементами общеразвивающих упражнений
- Игры с бегом, игры с прыжками
- Игры с бросанием, ловлей и метанием
- Эстафеты

3. После проведения педагогического эксперимента у обучающихся 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталости в экспериментальной группе произошла положительная динамика в развитии всех показателей скоростно-силовых качеств и координационных способностей:

По тесту «Бег на 30 м с хода» прирост 28,8%; по тесту «Многоскоки» прирост 21,98% ; по тесту «Прыжок в длину с места» прирост 23,4%; по тесту «Три кувырка вперед» прирост 25% ; по тесту «Челночный бег» прирост 25,4%; по тесту «Метание теннисного мяча ведущей рукой на точность» прирост 23,2% .Полученные различия являются статистически достоверными по t-критерию Стьюдента.

В контрольной группе различия незначительны и не достигают статистической значимости по t-критерию Стьюдента.

Таким образом, полученные результаты исследования в группах обучающихся 16-17 лет с легкой степенью умственной отсталости свидетельствуют о том, что обучающиеся экспериментальной группы существенно превзошли своих сверстников из контрольной группы по всем показателям, отражающим скоростные и координационные способности.

## БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Алексеюк С.Н. Об особенностях организации занятий, по физической культуре студентов вузов отнесенных к специальной медицинской группе // Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физического воспитания и спорта. - 2007. - №5. - С. 48-50.
2. Баринов А.Н. Методы физического воспитания студентов адаптивной физической культуры в учебных заведениях.// Современная система образования: опыт прошлого, взгляд в будущее. 2014. №7. С. 191-193.
3. Бессарабова Ю.В. Профессиональная направленность физического воспитания студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов / Ю. В. Бессарабова, В. В. Дорошенко // Историческая и социально-образовательная мысль. 2016. № 1. С. 19-22.
4. Бобровский Е.А. Адаптивный спорт и физическая культура как метод реабилитации инвалидов // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2017. № 4-2. С. 456-459.
5. Борисова Г.Н., Зверева О.А. Адаптивная физическая культура и адаптивный спорт: образование, наука и практика // Симбирский научный вестник. 2016. № 4 (26). С. 158-162.
6. Буйкова О.М., Булнаева Г.И. Дифференцированный подход к проведению занятий со специальной медицинской группой // Актуальные вопросы в научной работе и образовательной деятельности: Сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции. - Ч. 9. - Тамбов, 2015.- С. 28-29.
7. Булач Э.Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах: Учеб. пос. для техникумов. М., 2006. 340 с.
8. Голякова Н.Н. Базовые и новые физкультурно-спортивные виды в профессиональной подготовке будущих учителей адаптивной физической культуры // Обучение и воспитание: методики и практика. 2012. № 1. С. 277-281.

9. Григоренко В.Г., Сермеев Б.В. Теория и методика физического воспитания инвалидов. Ч. 1-2. Одесса. 1991. 67 с.
10. Гросс Н.А., Гросс Ю.А., Шарова Т.Л., Горбунова Е.А. Реабилитация опорно-двигательных функций у детей-инвалидов с использованием элементов физической культуры и спорта // Научные труды ВНИИФК. М., 1996. 196 с.
11. Денискина В. З. К вопросу о классификации детей с нарушением зрения и вторичных отклонений в их развитии. // Коррекционная педагогика и психология: сборник. № 10. 2008. С. 62-72.
12. Евсеев С.П. Адаптивное физическое воспитание в системе среднего и высшего профессионального образования. / Теория физической культуры и проблемы физического образования на рубеже XXI века Материалы Всероссийской научно-методической конференции, посвященной 100-летию со дня рождения К.Х. Грантыня: Программа и краткие тезисы. Санкт-Петербургская государственная академия физической культуры им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербургский государственный университет экономики и финансов. 2000. С. 19.
13. Евсеев С.П., Попов В.И. Физкультурное образование инвалидов как фактор социализации личности // Тр. ГАФК им. П.Ф. Лесгафта. СПб., 2001. С. 66-71.
14. Евсеев С.П., Шапкова Л.В. Адаптивная физическая культура: Учеб. пос. М., 2010. 310 с.
15. Ечевская О.В., Дерябина Г.И. Адаптивное физическое воспитание студентов специальной медицинской группы (на примере педагогического колледжа). // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. 2011. № 9 (101). С. 90-94.
16. Золотарева Е.Н. Особенности организации занятий по физической культуре со студентами, отнесенными по состоянию здоровья к специальной медицинской группе // Теоретические и практические проблемы физической

культуры и спорта: Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. - 2015. - С. 192-197.

17.Зрелова Т. А. Организация обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья // Инновационные проекты и программы в образовании. – 2009. - № 4. – С. 6-12.

18.Коновалов А.Ю. Адаптивное физическое воспитание лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в системе инклюзивного средне-профессионального образования. // Современная психология и педагогика: проблемы и решения сборник статей по материалам XIV международной научно-практической конференции. 2018. С. 5-9.

19.Коновалов А.Ю., Коновалов Ю.Н., Османов Э.М. Развитие адаптивного физического воспитания в системе инклюзивного профессионального образования.// Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. 2018. Т. 23. № 174. С. 71-76.

20.Левченко И.Ю., Приходько О. Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. – М., 2001. 360 с.

21.Михальчи, Е. В. Моделирование социокультурной среды вуза для студентов с ОВЗ и инвалидностью / Е. В. Михальчи // Социально-гуманитарные знания. – 2015. – № 1. – С. 354-360

22.Озолина Е.В. и др. Адаптивная физическая активность как новая дисциплина в семействе спортивных наук // Теория и практика физического воспитания 1999. № 5. С. 96-101.

23.Панюкова С.В., Сергеева. В.С., Сайтгалиева Г.Г. Организационно-методические и правовые аспекты обучения студентов с инвалидностью в вузе./ Учебное пособие. под ред. С.В. Панюковой. М.: МГППУ, 2017. 88 с.

24.Методические рекомендации по обучению студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ / под ред. О.А.Козыревой : учеб. пособие для

преподавателей КГПУ им. В.П.Астафьева, работающих со студентами-инвалидами и студентами с ОВЗ. – КГПУ, 2015. – 93 с.

25.Петьков В.А. Технология физического воспитания студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов // Теория и практика общественного развития. 2015. № 5. С. 139-141.

26.Подригало Л.В., Пашкевич С.А., Галашко Н.И. и др. Организация физического воспитания студентов, относящихся к специальным медицинским группам.- М.: Владос, 2011. 178 с.

27.Попов Г. Н. Организационно-методические формы адаптивного физического воспитания детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2005. № 2. С. 133-136.

28.Похоруков О.Ю. Технологические аспекты организации адаптивного физического воспитания в образовании.// Образование и саморазвитие. 2011. № 2 (24). С. 185-189.

29.Романенкова Д. Ф. Реализация мероприятий по обеспечению доступности среднего профессионального образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации // Инновационное развитие профессионального образования. 2016. № 3 (11). С. 25-30.

30.Скитневский В.Л., Бурханова И.Ю., Полебенцев С.Н. Смысловые ориентиры содержания инклюзивных программ адаптивного физического воспитания в вузе.// Проблемы современного педагогического образования. 2019. № 62-4. С. 200-202.

31.Соломко А.Д. Адаптивное физическое воспитание как метод коррекции аутичных детей // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 3: Педагогика и психология. 2008. № 7. С. 234-239.

32.Стеблев А.А. Двигательно-координационные способности и основы их воспитания у инженеров строительных специальностей // Современные проблемы физической культуры и спорта в XXI веке : сборник материалов XI

международной научно-практической и учебно-методической конференции. - Москва, 2018. - С. 264-268.

33. Тимошина И.Н., Купцов И.М. Педагогические условия повышения адаптационных возможностей организма студентов с отклонениями в состоянии здоровья в процессе адаптивного физического воспитания. // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2011. № 2. С. 66-68.

34. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» федер. закон № 273-ФЗ [принят Гос. Думой 21 дек. 2012 г. : одобр. Советом Федерации 26 дек. 2012 г.] // Рос. газ. — 2012. — 31 дек.

35. Федулов Б.А., Мишина Н.П., Гузев Д.В. Особенности социальной реабилитации лиц с ограниченными физическими возможностями на занятиях по адаптивной физической культуре // Филологические науки. Вопросы теории и практики. 2016. № 10-3 (64). С. 209-211.

36. Чайковская О.Е. Цели и задачи адаптивной физической культуры // Альманах мировой науки. 2016. № 12-2 (15). С. 51-55.