

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ХАКАССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. Н.Ф.
КАТАНОВА»**

ИНСТИТУТ ЕСТЕСТВЕННЫХ НАУК И МАТЕМАТИКИ

**кафедра физической культуры и спорта
направление «44.04.01- Педагогическое образование»
магистерская программа «Преподавание физической культуры в условиях
инклюзивного образования»**

**КОРРЕКЦИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ШКОЛЬНИКОВ 9-10
ЛЕТ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ
СРЕДСТВАМИ ЛФК В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ**

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

Магистрант:

Чихирина Наталья Геннадьевна

Научный руководитель:

Михеева Оксана Сергеевна

доцент кафедры ФК и С

Абакан, 2021

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ШКОЛЬНИКОВ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ.....	10
1.1. Современные проблемы инклюзивного образования и пути их решения.....	10
1.2. Психолого-педагогические особенности личности школьников с интеллектуальными нарушениями.....	16
1.3. Особенности физического развития и нарушения двигательных функций школьников с интеллектуальной недостаточностью.....	22
1.4. Адаптивная физическая культура школьников с интеллектуальными нарушениями.....	28
РЕЗЮМЕ.....	35
ГЛАВА II. МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	36
2.1. Методы исследования.....	36
2.2. Организация исследования.....	41
ГЛАВА III. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ.....	43
3.1. Теоретическое обоснование методики коррекции двигательных нарушений школьников 9-10 лет с интеллектуальной недостаточностью, в условиях инклюзивного образования.....	43
3.1.1. Анализ состояния здоровья и физического развития школьников с интеллектуальными нарушениями в сравнении с учащимися, не имеющими отклонений.....	43
3.1.2. Формирование положительных мотивов на дополнительный двигательный режим в рамках индивидуально-дифференцированного подхода.....	49
3.1.3. Методика коррекции двигательных нарушений школьников 9-10 лет с интеллектуальной недостаточностью средствами ЛФК в условиях	

инклюзивного образования.....	53
3.2. Экспериментальная проверка методики коррекции двигательных нарушений школьников 9-10 лет с интеллектуальной недостаточностью средствами ЛФК в условиях инклюзивного образования.....	57
3.2.1. Изменения показателей, отражающих коррекцию двигательных нарушений школьников 9-10 лет с интеллектуальной недостаточностью....	58
3.2.2. Изменения показателей, отражающих уровень развития двигательных качеств, школьников 9-10 лет с интеллектуальной недостаточностью.....	62
3.2.3. Изменения показателей, отражающих поведенческие нормы школьников 9-10 лет с интеллектуальной недостаточностью.....	65
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	69
ВЫВОДЫ.....	71
ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ.....	73
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	74

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность. В современной педагогике до настоящего времени происходит внедрение интегрированного образовательного процесса в отношении обучающихся с особыми образовательными потребностями, указанное направление развивается на основе требований ФГОС ОВЗ. Основной и главной задачей педагогов, непосредственных участников процесса, является социализация школьников в общественной жизнедеятельности ученического коллектива и физическая реабилитация средствами адаптивной физической культуры. В современных образовательных организациях всех типов наблюдается количественное увеличение изучаемого нами контингента детей, поэтому ставится вопрос о создании определенных условий для реализации указанных выше глобальных задач. Актуальным представляется направление по психофизической реабилитации школьников с особыми образовательными потребностями, с разработкой современных методических приемов и средств, включенных в процесс обучения (Г.Н.Багаева,2015; Ж.М. Глозман,2009).

В научной и практической сфере имеется в наличии значительное количество разработок методического характера по психофизической реабилитации и социальной адаптации в ученическом коллективе детей с аномальными признаками в развитии. Реализация многообразия методических направлений имеет непосредственную зависимость от вида отклонения или нарушения, сроков возникновения, тяжести заболевания и т.д. Коррекционно-оздоровительная направленность применяемых методов и средств имеет конкретное воздействие на ту часть аномального проявления, которая требует незамедлительного вмешательства со стороны педагогов, медицинских работников и родителей (Е.А. Диденко, 2009; Т.Н. Завьялова, 2015; А.Г. Маклаков, 2012).

Специальная коррекционная педагогика в достаточном количестве насыщена информацией о психическом и физическом развитии школьников с интеллектуальными нарушениями, которые обучаются в системе профильных школ-интернатов, и отсутствуют методические и практические разработки по организации и содержанию занятий физической культурой в системе интегрированного обучения. Встает вопрос, каким образом можно организовать учебный процесс коррекционно-оздоровительных и развивающих занятий в условиях рассматриваемого вида образования? Школьники с интеллектуальными нарушениями характеризуются в развитии двигательной сферы, следующим перечнем отклонений: нарушения простейших двигательных действий, снижен возрастной показатель в развитии двигательных способностей. Кроме этого, выявлено отставание в физическом развитии и биологическом взрослении. Значительное количество психоневрологических расстройств аномального характера, и вследствие этого, возникновение и развитие сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений, требует неотложного медико-педагогического вмешательства в образовательный цикл таких детей, когда необходимо производить мотивационную деятельность, применять индивидуально-дифференцированный подход и большое количество восстановительных средств.

На основании вышеизложенного, появилась возможность для последующего изучения психического и физического развития детей с интеллектуальной недостаточностью, поиска и разработки средств специальной направленности для коррекции двигательных нарушений и сопутствующего повышения уровня развития двигательных способностей детей 9-10 лет, обучающихся в условиях интегрированного образования.

Уровень разработанности темы исследования в научно-методической литературе, степень её актуальности, позволили выявить объективные **противоречия** между срочным педагогическим воздействием на двигательную сферу детей в форме коррекции двигательных нарушений и

повышении уровня развития двигательных способностей сопутствующим способом с одной стороны, и недостаточной разработанностью организации учебного процесса в условиях интегрированного образования, с применением эффективных методов и средств, применяемых индивидуально к школьникам 9-10 лет с умственной отсталостью, с другой.

Проблема исследования: какова основа организации инклюзивных занятий физической культурой, для коррекционного воздействия на двигательную сферу школьников 9-10 лет с интеллектуальной недостаточностью?

Цель исследования: произвести теоретическую разработку и экспериментально обосновать методику коррекционно-развивающих занятий, направленных на устранение двигательных нарушений школьников 9-10 лет с интеллектуальной недостаточностью во внеурочное время, в условиях инклюзивного образования.

Объект исследования: процесс коррекции двигательных нарушений школьников с интеллектуальными нарушениями.

Предмет исследования: методика коррекции двигательных нарушений школьников 9-10 лет с интеллектуальной недостаточностью на основе средств адаптивной физической культуры на внеурочных занятиях в условиях инклюзивного образования.

Гипотеза исследования: методика коррекции двигательных нарушений школьников 9-10 лет с интеллектуальной недостаточностью будет эффективной, если:

1.Использовать индивидуальный подход на дополнительных занятиях адаптивной физической культуры.

2.Учитывать специфику индивидуально-психологических расстройств, сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений детей.

Для достижения цели исследования нами последовательно решались следующие **задачи:**

1. На основе анализа научно-методической литературы определить степень разработанности проблемы адаптивного физического воспитания школьников с недостаточным интеллектом.

2. Разработать методику коррекции двигательных нарушений школьников 9-10 лет с интеллектуальной недостаточностью на основе средств лечебной физической культуры на дополнительных занятиях в условиях инклюзивного образования.

3. Экспериментально обосновать эффективность применения методики коррекции двигательных нарушений школьников 9-10 лет с интеллектуальной недостаточностью на основе средств ЛФК на дополнительных занятиях в условиях инклюзивного образования.

Теоретическими и методологическими основами исследования явились концепция адаптивного и индивидуального воспитания (С.П. Евсеева, Л.В. Шапковой, Л.В. Харченко); теория и организация адаптивной физической культуры детей с умственной отсталостью (С.П. Евсеев, С.Ф. Курдыбайло, Л.Н. Ростомашвили); фундаментальные работы по совершенствованию процесса адаптивного физического воспитания детей с интеллектуальными и двигательными нарушениями (Л.Н. Ростомашвили, И.Ю. Горской, Л.В. Харченко, Г.А. Якунина); теория и методика организации физкультурно-спортивной деятельности с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья (В.К. Бальсевич, О.В. Козырева, Т.И. Губарева).

Научная новизна исследования:

- выявлены особенности физического развития школьников 9-10 лет с интеллектуальными нарушениями в сравнении с учащимися, не имеющими отклонений;
- разработана и теоретически обоснована методика коррекции двигательных нарушений школьников 9-10 лет с интеллектуальной недостаточностью на основе средств ЛФК при проведении дополнительных занятий в условиях инклюзивного образования;

- установлено, что внедрение методики коррекции двигательных нарушений на дополнительных занятиях в рамках ФГОС НОО в учебный процесс инклюзивной образовательной организации, может оказать существенное влияние на оптимизацию коррекционно-оздоровительной работы.

Теоретическая значимость результатов исследования заключается в том, что основные научные положения и выводы диссертации позволят существенно дополнить раздел теории и методики адаптивного физического воспитания возможностью использования методики коррекции двигательных нарушений на дополнительных занятиях в условиях инклюзивного образования.

Практическая значимость результатов исследования заключается в том, что методика коррекции двигательных нарушений может быть рекомендована:

- в практику коррекционных занятий в условиях инклюзивных образовательных организаций;

- при подготовке специалистов в области адаптивной физической культуры.

Обоснованность и достоверность результатов исследования обеспечивается исходными теоретическими положениями, применением методов исследования, адекватных предмету, цели, задачам; всесторонним анализом проблемы; логикой построения и продолжительностью эксперимента, а также возможностью его повторения; репрезентативностью выборки испытуемых; корректной статистической обработкой экспериментальных данных, личным участием автора во всех этапах исследовательской работы.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Применение индивидуального подхода при коррекции двигательных нарушений школьников с интеллектуальными нарушениями является наиболее эффективным педагогическим воздействием, позволяющим качественно применять средства ЛФК, повысить уровень физической

подготовленности и вносить своевременно педагогическую коррекцию в течение учебного процесса.

2. Методика коррекции двигательных нарушений школьников с интеллектуальными нарушениями разработана с учетом индивидуально-психологических особенностей личности, основного и сопутствующего заболеваний, вторичных отклонений.

Апробация исследования и внедрение результатов: основные теоретические и практические положения работы нашли отражение в 2 публикациях. Результаты исследования докладывались на Международной научно-практической конференции «Экология Южной Сибири и сопредельных территорий» (Абакан), и были опубликованы в рецензируемом журнале, входящим в перечень ВАК «Адаптивная физическая культура».

Теоретические и практические результаты проведенного исследования внедрены в систему педагогической работы МБОУ «СОШ № 50» г. Абазы, реализующей инклюзивный образовательный процесс, что подтверждается актом внедрения.

Структура и объем диссертации. Диссертация изложена на 84 страницах компьютерного текста и состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и актов внедрения. Список литературы включает 112 отечественных источников. Работа иллюстрирована 4 таблицами и 6 рисунками.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ШКОЛЬНИКОВ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

1.1. Современные проблемы инклюзивного образования и пути их решения

По мнению автора С.В. Алехиной [1], инклюзивный образовательный процесс необходимо рассматривать не только, как фактор позитивной реализации инклюзивного образования, но и как основу изменения всего общества в целом. Актуальность инклюзивного образования и успешность создания инклюзивной образовательной среды осуществляется социально педагогической практикой, которая сопровождается международными правовыми актами, в том числе и Российской нормативно-правовой базой.

Ученые И.В. Бабанская [6], Е.Ю. Гивиряк [27], определяют сущность развития отечественного образования на основании требований ФГОС необходимостью перестройки всех компонентов образовательного процесса. Стратегической задачей инклюзивного образования является формирование культуры в учебной организации, которая соответствует целям инклюзии. Решение этой задачи требует к образовательной среде существенную подготовку для включения в образовательные отношения взрослых и школьников с разными возможностями.

В настоящее время в педагогике представлен полный анализ системы психолого-педагогического сопровождения образования детей с аномальным развитием, проживающими с родителями и в интернатных организациях. В авторских работах ученых Д.З. Ахметовой [5], С.А. Волковой [23], рассматривается опыт обучения детей с ОВЗ в условиях школы интерната санаторного профиля.

Существующие социальные модели инклюзивного образовательного процесса предполагают, что инклюзия приводит к признанию в обществе

такого факта, что нормальное развитие не является среднестатистической нормой, так как удовлетворение особых образовательных потребностей детей с ОВЗ и создание для них системы поддержки возможно только в школьной образовательной среде [22].

С целью внедрения новых методик и технологий инклюзивного образовательного процесса производится существенная работа среди ученых и практиков специализирующихся на коррекционной педагогике. В.В. Герасимовой [26], рекомендуется наиболее существенную роль уделять проблемам социокультурной инклюзии т.к. она является интегрированным явлением, отражающим целостную культуру общества, систему определенных ценностей и нравственно-духовное состояние общества.

По мнению автора Е.С. Грининой [32], во всех экономически развитых странах мирового сообщества, которые реализуют этот инновационный подход, инклюзивный образовательный процесс рассматривается и реализуется как благо для педагогического сообщества обучающего таких детей и кто учится вместе с ними и воспитывает их в семье. В настоящее время существует перечень серьезных барьеров в реализации образовательной инклюзии, однако процесс гуманизации к детям с отклонениями в состоянии здоровья происходит полным ходом.

Основной целью инклюзивного образования, по мнению С.В. Дубровиной [42], является социализация и адаптация обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Сущностью социальной эффективности такого учебного заведения является личностная заинтересованность обучающихся, под которой мы понимаем качество взаимодействия учащегося собой и окружающим миром. Процесс развития качества инклюзивного образования определяется во многом индивидуально-психологическими особенностями ребенка, его физическим состоянием комплексом психических состояний и свойств.

О.А. Козырева [53], определяет инклюзивный образовательный процесс, реализуемый в условиях общеобразовательной организации, как

включающий в себя обучающихся, которые существенно отличаются друг от друга по образовательным потребностям и индивидуальным особенностям, по отношению к учебной деятельности и способности к мобилизации волевых усилий. К показателям субъективности ребенка, которые определяют особенности образовательного процесса включающего педагогическое взаимодействие, необходимо отнести:

- мотивационную сформированность личного отношения к учебному процессу;
- личностный подход к осуществлению учебной деятельности;
- максимально мобилизовать интеллектуальные волевые возможности для получения образования;
- иметь готовность к эффективному взаимодействию с педагогическими кадрами;
- быть ответственным за результаты и последствия своей деятельности.

Ученые Л.А. Колыванова [54], Ю.В. Мельник [70], произвели исследования процесса социального взаимодействия ребенка с ОВЗ и окружающего социума с соответствующими ожиданиями и последствиями, которые выражаются в формировании систематизированной идентичности. Авторы рассмотрели проблему инвалидности через понятия социальной роли. Такой подход непосредственно связан с проблемой самосознания, т.е. осознавать самого себя. В учебной практике это может означать, способность человека самостоятельно оценить свои способности и определять личную роль и место природе обществе, семье, коллективе.

По мнению ученых А.А. Нестеровой [75], О.Ю. Смирновой [94], созданные условия для воспитания и обучения детей с особыми образовательными потребностями, могут с высокой эффективностью оказывать влияние на жизненные планы обучающихся на основе их интегративной направленности и вариативности. Вариативность воспитательной среды учебной организации может определяться планированием и реализацией необходимых, социальных и педагогических

условия, которые направлены на удовлетворение необходимых потребностей детей в образовании.

Воспитательная среда, как целостная система, по мнению Т.А. Балановой [11], является инклюзивное образование, как равноправный и равнозначный участник взаимодействия людей, в тоже время является системно-образующим фактором обеспечивающим создание этой среды вне зависимости от пола и состояния здоровья.

Ученые Е.Е. Буренина [16], Е.Н. Кутепова [60], разделяют целесообразность представленной точки зрения выраженной в вариативности инклюзивного образовательного процесса, как системную опору на элементы гетерохронности в образовательной деятельности. Авторы полагают, что построение эффективной межличностной коммуникации в инклюзивном классе должно происходить на основе интервенции с использованием методических рекомендаций и приемов и способов модулирования взаимодействия с участниками учебного процесса.

По мнению ученых Т.М. Носовой [77], А.С. Сунцовой [100] технология создания двухсторонних взаимоотношений в инклюзивной классе основана на применении целого ряда практических методов, приемов и способов по расширению социальных потенциалов всех участников инклюзивного образовательного процесса. Оценивая качество образования необходимо учитывать и мнения различных социальных групп населения, которые заинтересованы в том, чтобы образование реализовало в их жизни конкретные позитивные изменения и удовлетворяло необходимые потребности.

Некоторые ученые А.Ю. Шиманов [108], Т.А. Шистерова [110], инклюзивное образование характеризуют тем, что постепенно могут размываться границы между участниками инклюзивного образовательного процесса, в который включены с ограниченными возможностями здоровья и их здоровые сверстники. Авторы характеризую качество инклюзивного образования, выделяют группы определенных показателей, которые

охватывают качество результатов обучения детей с ОВЗ; данные об интенсивности коррекционно-педагогической деятельности; данные о качестве управленческой деятельности в образовании.

Другая часть авторов Т.А. Баланова [11], С.А. Волкова [23], Е.С. Гринина [32], рассматривает сущность и содержание инклюзивного образования не только как предмет теоретического осмысления, но и одновременно вызывает острый общественный интерес с возникновением множества вопросов у педагогических работников. На основании этого актуальной стала проблема формирования и развития инклюзивной образовательной среды, которая может обеспечивать адаптацию учащегося к условиям социального многообразия, в том числе самореализации с последующим формированием определенного образа жизни.

Некоторые ученые С.В. Дубровина [42], А.Ю. Шиманов [108], характеризуют инклюзивную образовательную среду, как социально-педагогическую систему целью которой, является обеспечение возможности одновременного включения в образовательный процесс детей с учетом разнообразия их образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. По мнению авторов, актуальность образовательной инклюзии заключается в рамках социально-педагогической практики подкрепляется отечественными и международными правовыми актами, в последствии, становятся нормой жизни. Сущность социокультурной компетентности педагогов реализующих себя в образовательной инклюзии может быть представлена как совокупность поведенческого, оценочного, концептуального компонентов.

Ряд ученых [45, 56, 62] предполагают, что успешность реализации целей и задач в обучении формировании индивидуальных качеств школьников в условиях инклюзивной образовательной среды может быть обеспечена только в том случае, если рассматриваемая среда существует как система с целью развития возможностей всех ее участников.

По мнению авторов О.Ю. Смирновой [94], Т.А. Шистеровой [110], модели и формы инклюзивного образования должны иметь определенную теоретико-методологическую базу, потому что идеология инклюзии была сформирована в результате осознания ценностей человеческого многообразия и различий между людьми. Принцип инклюзивного образования преследует необходимость изменения общества в том, чтобы производилась осознание включения любого человека в процесс интеграции и социализации. Проблема внедрения инклюзивного образования рассматривается как задача адаптации личностей с особыми образовательными потребностями к условиям массовой школы. Сама по себе инклюзия направлена на изменения условий образовательного процесса в учебной организации, и эти условия были адаптированы к нуждам всех категорий учащихся.

Автор Д.З. Ахметова [5] в своих работах рассматривает инклюзивный образовательный процесс, как методологическую основу по реализации целей образования и предоставления человеку определенных знаний и жизненных ценностей. Именно в этом смысле, включение каждого ребенка в совместное участие по формированию жизненного социального будущего, понимается как включение в инклюзивную культуру большинства ее идеологов.

Педагоги-практики [17,36,49] констатируют, что препятствием в реализации инновационных процессов в образовании является неадекватное отношение к самим программам. Педагогам становится интересным в процессе занятий менять средства и методы в соответствии с различиями детей, и видеть барьеры в освоении в способах организации образовательной среды и образовательного процесса.

Ученые Е.С. Гринина [32], С.Е. Дубровина [42], в своих работах указывают, что к реализации принципов инклюзивного образования отечественная наука движется двумя путями, которые сходятся на одном перекрестке - управление образовательным процессом на различных

уровнях. Системная перестройка управление образованием на управление деятельностью позволило бы включать принципы инклюзивного образования в полном объеме. Реализация этих принципов в процессе инклюзивного образования имеет определенный смысл и принесет позитивный социальный и экономический результат, однако в это направлении должно двигаться все общество. Если в создании инклюзивного образовательного процесса не включены определенные усилия со стороны организаторов этого направления, то у участников этого процесса не будет иметься позитивной мотивации для получения образования и весь процесс не станет системой обеспечения равных возможностей для всех участников.

1.2. Психолого-педагогические особенности личности школьников с интеллектуальными нарушениями

По мнению ученых Е.А. Байер [10], А.А. Дмитриева [37], комплексный подход к диагностике умственной отсталости у детей является одним из основных ее принципов, в соответствии с которым проводится в частности комплектование составов медико-педагогических лабораторий и отборочных медико-педагогических комиссий. Современная практика работы указанных комиссий свидетельствует об автономности в работе каждого их члена, что не может не отразиться на качестве коррекционно-воспитательной работы. Последующие углубленное изучение ребенка в условиях спец учреждения распадается на клинические исследования, которые проводит врач, логопедическое исследование осуществляемое логопедом, и исследования учителя и воспитателя.

По мнению Д.З. Ахметовой [5], умственная отсталость может быть обусловлена множеством разнообразных причин самого различного характера. Этиологические факторы, вызывающие нарушения интеллекта, в зависимости их воздействия делятся на несколько групп: 1) генетические, имеющие связь с нарушениями клеточной структуры родителей; 2)

внутриутробный период, подверженный негативному воздействию; 3) перинатальные и постнатальные факторы. К категории наследственных факторов относятся большая группа причин, вызывающих изменение наследственного вещества, которое вызывает передающиеся по наследству изменения в организме следующего поколения.

По мнению ученых Е.А. Ивановой [46], Е.В. Козициной [51], нарушения состояния хромосом вызывают в подавляющем в большинстве случаев тяжелые формы патологии головного мозга у детей и сопровождаются высокой летальностью. Обычно наблюдается уменьшение размеров мозга, грубые асимметрии в его строении, большое расширение желудочков, недоразвитие или полное отсутствие отдельных структур мозга. Степень выраженности и количеству дефектов развития находятся в определенной связи с качеством и количеством возникшей аномалии хромосомного аппарата. При этом, это как правило, клинические проявления у больных на много тяжелее, чем у больных с нарушениями половых хромосом.

Некоторые ученые В.В. Лебединский [61], Е.М. Мастюкова [68] считают, что более 0,5 % всех новорожденных рождается с хромосомными аномалиями. Впоследствии у них отмечается стойко выраженное нарушение интеллекта, которое всегда сочетается с разнообразными, более или менее выраженными, дисплазиями или малыми аномалиями развития. Эти отклонения в развитии отличаются большой вариабельностью и могут касаться всего организма, отражаясь на общем облике больного или только отдельных органов. Указанные нарушения, обнаруженные у детей, говорят о возможном неблагополучии во время внутриутробного развития.

Автор С.Л. Мирский [71], в своих исследованиях описывает внешний облик ребенка с умственной отсталостью следующим образом. Телосложение у таких детей диспластично и имеет не правильную форму, значительные изменения обнаруживаются со стороны грудной клетки в форме наличия деформации или асимметрии. Наиболее частой деформации

грудной клетки является «куриная грудь» - килевидное выпячивание грудины и углубление по средней линии. Закономерные изменения конечностей: асимметрия рук, их укорочение по сравнению с размерами туловища. На одной или обеих ладонях у большинства детей можно обнаружить поперечную борозду, идущую через всю ладонь и т.д.

Одним из самых очевидных проявлений патологии нервной системы являются изменения двигательной функции. О.А. Муравьевой [73], исследуются объем активных и пассивных движений, сила мышц состояния их тонуса трофики, наличие гиперкинезов (непроизвольных движений, судорог), координации движений и опорная функция. Поэтому при исследовании состояния двигательной функции детей с умственной отсталостью необходимо обращать внимание на появление непроизвольных, насильственных движений.

Некоторые ученые Белма, Тургул [12], А.А.Дмитриев [38], выявили у детей с умственной отсталостью бедность движений, скованность, отсутствие взаимодействия различных мышечных групп, маловыразительное лицо, монотонная речь указывает на поражение бледного шара. В противоположность этому избыток движений – гиперкинезы возникают при поражении зубчатого ядра мозжечка.

Большое значение для диагностики поражения нервной системы имеет исследование чувствительной сферы. По мнению Е.П. Ильина [47], если расстройства чувствительности выражаются в жалобах ребенка и не могут быть доказаны объективно, то это говорит о субъективных расстройствах. Объективно можно установить полное выпадение, повышение или понижение чувствительности, поэтому при исследовании чувствительных расстройств необходимо придерживаться определенного плана.

Анализируя деятельность ребенка, оценивая его возможности, педагог всегда должен учитывать общее состояние здоровья обследуемого (наличие остаточных симптомов поражения центральной нервной системы, хронически протекающих заболеваний), а также условия его жизни [36, 87,

88]. Комплексная динамическое изучение учащегося позволяет уточнить диагноз и высказать не обоснованный прогноз дальнейшего обучения ребенка.

Ученые Л.А. Казакова [48], Н.Л. Литош [62], рекомендуют первоначальное знакомство и обследование проводить педагогу в условиях учебной организации, которое продолжается в ходе динамического наблюдения за деятельностью на занятиях по общеобразовательным предметам, физическому и трудовому обучению. При этом учитывается степень адекватности поведения в той или иной ситуации, активность, целенаправленность в деятельности, качество усвоения программного материала, объем оказываемой помощи и ее использование. Уточнению структуры дефекта способствует изучение деятельности ребенка вне учебных занятий: игры, характер взаимоотношений с другими детьми, участие в общественно полезном труде.

Авторские труды ученых Н.Л. Литош [63], В.Г. Петровой [84], констатируют, что педагогу отводится активная роль в профориентации учащихся с интеллектуальной недостаточностью. Он участвует в комплектовании групп по трудовому обучению, в которые дети определяются с учетом их интеллектуальных возможностей, типа высшей нервной деятельности, психической активности, внимания, развития моторики и т.д. А задача педагога-психолога в каждом конкретном случае дать четкое обоснование профессиональной пригодности учащегося. Ошибки, допущенные в процессе профессионального отбора, в дальнейшем проявятся в виде не удовлетворительной социально-трудовой адаптации.

По мнению ученых Л.М. Шипициной [109], А.М. Шербаковой [112], очень важно, чтобы при оценке интеллектуальных и личностных свойств учитывались следующие направления: дифференцированность, индивидуальность, соблюдения уровневого подхода в оценке развития изучаемых свойств. Однако реализация такого подхода на практике связано с целым рядом трудностей теоретического и практического характера. Если в

научно-теоретических исследованиях вопросы психологической диагностике развития можно считать разработанными, не смотря на споры о сущности и диагностике интеллекта, то реализация тоже теоретически решенных вопросов диагностики в практике работы педагогов оставляет желать лучшего.

На основании авторских работ ученых А.А. Катаевой [50], В.В. Лубовского [64], первое психологическое обследование ребенка педагогом осуществляется в работе отборочных комиссий, обобщенно его задачи, формулируются следующим образом:

- определить соответствуют ли познавательные возможности и психическое развитие биологическому возрасту;
- выявить, какой актуальный уровень развития познавательной деятельности и что представляет собой «зона ближайшего развития», на которую будет ориентироваться школа в дальнейшем обучении ребенка;
- установить, в каком классе коррекция умственного развития будет осуществляться успешнее.

При изучении индивидуально-психологических особенностей детей с умственной отсталостью авторы Д.З. Ахметова [5], О.А. Шпитальная [111], констатируют о необходимости психологическими экспериментальными методиками изучить уровни развития мыслительных операций и других психологических процессов. Следует при использовании любой методики учитывать, что она может одновременно выявлять самые различные стороны и свойства психики ребенка, образцом этого является методика изучения операции анализа простого зрительно-воспринимаемого объекта.

На одном из первых мест по значимости для понимания, особенностей познавательной деятельности и поведения стоят сведения о фоне, характере и степени выраженности психического недоразвития. Умственно-отсталые дети представляют собой крайне не однородную группу в клиническом отношении, поэтому педагог, обучающий детей с интеллектуальными

нарушениями, должен обратить самое серьезное внимание на изучение клинико-психологических классификаций умственной отсталости [96,97].

Существующие клинические классификации детей с интеллектуальными нарушениями, по мнению авторов Е.А. Байер [10] А.А. Дмитриева [37], можно разделить на следующие группы которые будут отличаться друг от друга по психологическим особенностям:

- дети с неосложненными и осложненными формами олигофрении;
- дети, страдающие умственной отсталостью в связи с перенесенными травмами, энцефалитами, менингитами и менинго-энцефалитами;
- умственно отсталые дети, страдающие текущими психическими заболеваниями, шизофренией, гидроцефалией, эпилепсией;
- дети с олигофренией, осложненной текущими психическими заболеваниями.

Некоторые ученые Е.А. Иванова [46] Ф.Р. Казицина [51] доказывают, что дети каждой клинической группы характеризуются своими отличительными, типическими особенностями психики, то педагогу эти знания могут быть своеобразной моделью для изучения и подхода. От нормально развивающихся детей их отличает недоразвитие обобщающей и абстрагирующей функции мышления и речи, его более выраженная тугоподвижность, не достаточная осмысленность и фрагментарность процессов восприятия, запоминание и воспроизведение; примитивность эмоциональных реакций в следствии, недоразвития высших чувств, слабость сознательной и произвольной регуляции поведения. Все эти свойства составляю основные симптомы умственной отсталости.

Другие ученые В.В. Лебединский [61], Е.М. Мастюкова [68], в своих работах сообщают, что дети с умственной отсталостью работоспособны и целенаправленны в доступных их понимаю видов деятельности, эмоционально адекватны в общении, при правильном подходе – дисциплинированы в учебных ситуациях. При первоначальном знакомстве они производят благоприятное впечатление общительны послушны,

стремятся соответствовать предъявляемым к ним требованиям. Следовательно, методы изучения этих детей должны быть направлены на выявление особенностей высших психических функций (словесно-логического мышления, памяти, обобщающей и абстрагирующей функции речи).

Дети с умственной отсталостью в осложненной форме, характеризуются сниженной работоспособностью повышенной утомляемостью и склонностью к охранительному торможению, фазовым состояниям. Их отличительными особенностями являются неуверенность, повышенная тревожность, склонность к аффектам, страхам, раздражительной слабости. Вследствие, эмоционально-волевой неустойчивости эти дети отличаются малой целенаправленностью, трудностью включения в работу, легкой отвлекаемостью и часто не способностью без внешней стимуляции доводить начатое дело до конца [11,36, 44].

Авторы В.Г Петрова [84] А.М. Щербакова [112], отмечают неоднородность состава указанной выше группы: одни дети - повышены, возбудимы, вспыльчивы, обидчивы, временами негативны, недостаточно послушны; другие – повышено тормозимые, робкие, не уверенные, не активные, избегают заданий требующих усилий; третьи – то активны, то послушны, то длительные периоды пассивны, не могут сосредоточиться, организовать себя в деятельности. Это часто приводит к типичным ошибкам в анализе их поведения и познавательной деятельности.

1.3. Особенности физического развития и нарушение двигательных функций школьников с интеллектуальной недостаточностью.

Одним из самых очевидных проявлений патологии нервной системы являются изменения двигательной функции. Изучение ее состояния проводится по определенному плану. Исследуются: объем активных и пассивных движений, сила мышц, состояние их тонуса, трофики, наличие

гиперкинезов (непроизвольных движений, судорог), характер их, координация движений и опорная функция.

По мнению Р.Д. Бабенковой [7], в осуществлении двигательных функций участвуют пирамидальная, экстрапирамидальная и мозжечковая системы, в случае их поражения и возникают различные двигательные расстройства. Поэтому при исследовании состояния двигательной функции больных необходимо обращать внимание не только на выпадение движений (парезы, параличи), но и на проявление непроизвольных, насильственных движений.

Ученые, Г.П. Болонов [14], Н.И. Высоцкая [25] отмечают, что изучение этой патологии двигательной функции имеет собственно большое значение для диагностики экстрапирамидального поражения. Бедность движений, скованность, отсутствие синергии (взаимодействия различных мышечных групп), гипомимия (маловыразительное лицо), немодулированная, монотонная речь указывают на поражение палеостриатума (бледного шара), черной субстанции. В противоположность этому избыток движений – гиперкинезы возникают при поражении неостриатума (хвостатое тело, чечевидное ядро), а также при очагах в зубчатом ядре мозжечка и мозжечковых ножках. Гиперкинезы, наблюдающиеся в детском возрасте, весьма разнообразны по своему темпу и характеру.

Изучение состояния двигательной функции, по мнению Л.С. Горбачевой [28], В.В. Кантан [109], включает исследование координации движений, нарушение которой – атаксия – приводит к грубой патологии моторики. Выявление нарушений координации движений осуществляется наблюдением за ребенком, а также использованием специальных проб, позволяющих установить более тонкие координаторные расстройства (проба Ромберга, пальце-носовая, колено-пяточная, «указательная» и др.). Завершается изучение двигательной сферы определением состояния опорной функции ребенка – его возможности сидеть, стоять, ходить. Исследуется возможность стояния на обеих ногах, затем попеременно на

каждой ноге без опоры и с опорой. Время отсчитывается в секундах. Проверяется возможность ходьбы обычным шагом, ходьбы на носках, пятках, возможность прыгать на каждой ноге. Здоровый ребенок в возрасте старше 5 лет может стоять на одной ноге больше 1 минуты, легко прыгает на одной ноге, ходит на пятках и на носках.

В.А. Иванов [45] считает, что большое значение имеет исследование рефлексов. В клинической практике обычно исследуют сухожильные рефлексы с сухожилий (двуглавой, трехглавой, четырехглавой мышцы и рефлекс ахиллова сухожилия), периостальные (с лучевой кости, лопаточный), кожные рефлекс (брюшные, кремастерный и подошвенный), рефлекс со слизистых оболочек (корнеальный, конъюнктивальный, глоточный), и вегетативные рефлекс.

Изменения рефлексов, по мнению С.В. Журавлевой [43], могут выражаться в повышении (гиперрефлексия), понижении (гипорефлексия) и исчезновении (арефлексия) тех или иных рефлексов. Помимо этого, могут появляться патологические рефлекс, например, рефлекс Бабинского, Россолимо, Шефера и др. Выпадение пирамидного пути, тормозящего рефлекторные дуги и центры спинно-мозговых автоматизмов влечет за собой повышение сухожильных и периостальных рефлексов, часто с появлением клонуса коленных чашечек и стоп. При этом также возникают патологические рефлекс Бабинского, Россолимо и др. Перерыв же рефлекторной дуги при процессах, поражающих передние рога или корешки спинного мозга, ведет к исчезновению соответствующего рефлекса.

По мнению авторов Н.В. Астафьевой [2], Л.В. Былеевой [18], М.Н. Дедулевич [35], одним из главных критериев состояния здоровья детей может являться физическое развитие, с помощью которого существует возможность оценить степень готовности к жизненной деятельности в конкретных условиях. Авторы, исследующие физическое развитие детей младшего школьного возраста с умственной недостаточностью, выявили существенное отставание по всем антропометрическим показателям от детей

– сверстников, не имеющих физических отклонений. Ученые объясняют, что причинами отставания в физическом развитии могут являться низкие двигательные режимы, основное и сопутствующее заболевание, вторичные отклонения.

Ученые, Н.М. Кольцова [55], В.М. Мочихина [69] объясняют, что сниженная двигательная активность является одним из главных факторов, которые тормозят развитие двигательных способностей. Особенно выраженные двигательные нарушения выявлены в согласованности работы верхних и нижних конечностей, кроме этого школьники с умственной отсталостью существенно отстают от своих сверстников в качестве двигательной реакции.

Другие ученые, Н.В. Астафьев [4], И.М. Коротков [57] объясняют двигательные нарушения детей с умственной отсталостью отставанием в развитии мелкой моторики и зрительно-двигательной координации. Движения верхних конечностей являются неловкими, несогласованными, очень часто нет возможности выделить ведущую руку. Поэтому с детьми, имеющими интеллектуальные нарушения необходима продолжительная, систематическая коррекционно-педагогическая работа по развитию координационных способностей.

Авторы Р.Д. Бабенкова [8], И.Ю. Горская [30], характеризуют двигательные нарушения детей с умственной отсталостью, имеющих комплексные нарушения развития, выявили в онтогенезе сложность развития, мозаичность и очень высокую разнообразность, в связи с этим нередки случаи безрезультатного обучения двигательным действиям. Дети изучаемой категории в связи с нарушением процессов возбуждения и торможения могут обладать неуравновешенностью в поведении. Они не проявляют упорства в преодолении трудностей, обладают вялостью, медлительностью, заторможенностью, у других детей наоборот может проявляться активная реакция на неудачи, сопровождающаяся вспышками

гнева. Все перечисленные явления могут свидетельствовать о несформированности эмоционально-волевой сферы.

Исследования некоторых специалистов [59, 79, 86] показывают, что нарушения двигательной сферы у данной категории детей могут не возникнуть, если в более раннем возрасте принять предупреждающие, профилактические меры, в тоже время можно своевременно произвести коррекцию педагогическими методами в форме лечебной физической культуры.

Авторы Р.Д. Бабенкова [9], С.И. Веневцев [21] в своих работах делят причины отклонений встречающихся у детей с интеллектуальной недостаточностью на две группы:

- органические нарушения, наследственные заболевания, генетические нарушения, недоразвитие опорно-двигательного аппарата;

- низкий уровень социальных и педагогических условий для адаптационно-гармоничного развития школьника со сложными нарушениями, недостаточность коррекционно-профилактической работы по предупреждению отставания в физическом развитии и уровне развития двигательных способностей.

Авторы Н.В. Астафьев [3], Н.В. Булыга [15], оценку физического, психического и функционального развития ребенка с умственной отсталостью, рассматривают как способ организации учебно-воспитательного процесса, предназначенного для углубленного понимания жизненного потенциала ребенка. В указанный процесс включаются следующие направления: медико-психолого-педагогическая диагностика, функциональные и эмоциональные проявления, определение развития двигательных способностей с помощью тестирования, периодические медицинские наблюдения и полный анализ полученных данных с целью корректировки задач адаптивного физического воспитания по коррекции двигательных нарушений.

Анализ результатов, полученных в процессе первичной диагностики, может определить, что чаще всего биологический возраст школьников с умственной отсталостью не соответствует возрастным показателям. Особенно это относится к двигательной моторике. Все категории детей, имеющих сложные нарушения в развитии, по определению авторов, неоднородны в умственном развитии, состоянию здоровья, поэтому рекомендуется выявление индивидуальных показателей физического состояния и индивидуальное сопровождение динамики ее коррекции. Динамика коррекции в процессе педагогического воздействия может иметь волнообразный характер развития [56, 78, 82].

По мнению Г.П. Болоновой [14], О.А. Двериной [34], при оценке двигательных нарушений детей с интеллектуальной недостаточностью особое внимание следует уделять тестированию равновесия, согласованности движений и их точности, пространственной ориентировки, качеству освоения основных движений и возможности их повторения. Оценку развития физических способностей у данной категории детей практичнее всего производить в условиях игровой и повседневной деятельности. Педагог производит наблюдение за отказом от деятельности, стремлению к деятельности, предпочтению спортивного инвентаря. В тоже время, необходимо контролировать, какому виду деятельности отдает предпочтение ребенок, какие движение выполняет самостоятельно и какие не может выполнять без посторонней помощи.

Авторы А.А. Дмитриев [39], С.А. Завражин [44], предлагают для диагностики двигательной реакции использовать различные звуковые и вибрационные сигналы с целью определения расстояния психического процесса в головном мозге ребенка по схеме «раздражающий сигнал-восприятие-оценка-действие». В процессе коррекционно-педагогической работы по действиям ребенка можно определить, к какому из видов стимулирования он отдает предпочтение, какие игры, и какую форму занятий он предпочитает.

По данным В.Н. Мозгового [72], В.С. Пановой [81], у детей с умственной отсталостью в процессе исследований, выявлено существенное отставание, в показателях длины и массы тела, особенно это выражено у детей, обучающихся в младших классах. Так, в 9 лет у детей указанного контингента отставание в росте в среднем составляет от 5 до 11 см в сравнении со сверстниками, не имеющими отклонений. Показатели веса у детей младшего школьного возраста с умственной отсталостью снижены в среднем на 3-5 кг. В сравнительном анализе показателей окружности грудной клетки, дети с умственной отсталостью отстают на 3-5 см от нормально развивающихся школьников. Наибольшее отставание от возрастной нормы у детей с умственной отсталостью отмечается в показателях жизненной емкости легких. Так, в возрасте 9-10 лет показатели ЖЕЛ снижены примерно на 300 см³ и в процессе возраста отставание увеличивается, например, у девочек в возрасте 14 лет 600 см³, у мальчиков на 400 см³.

Таким образом, анализ здоровья, физического развития, двигательных нарушений детей школьного возраста с интеллектуальной недостаточностью, определил, что дети по всем перечисленным направлениям значительно отстают от своих сверстников, не имеющих физических и психических отклонений.

1.4. Адаптивная физическая культура школьников с интеллектуальными нарушениями.

Главные задачи по адаптивной физической культуре детей с интеллектуальными отклонениями могут иметь совпадения с задачами физического воспитания здоровых школьников. Эти задачи содержат в себе коррекционную направленность в развитии, совершенствовании двигательных способностей физического развития, функционального состояния сердечнососудистой и дыхательной систем [24, 58].

В своем развитии организм ребенка, по мнению Г.А. Бутко [17], имеет тенденцию к своеобразному формированию на основе увеличенного двигательного режима, именно в этот период происходит возникновение основополагающих двигательных действий, которые играют основную функцию в жизнедеятельности человека, при этом каждое из них несет свое значение: бег и ходьба – с целью передвижения в пространстве, прыжковые упражнения и переползание – для преодоления препятствий на пути следования, метания разного рода – для развития скоростно-силовых способностей. К основным двигательным действиям можно отнести условные рефлексы сложной направленности, имеющие постепенное коррекционное воздействие в период основных занятий физическими упражнениями. С возрастом сформированные движения развиваются, совершенствуются и закрепляются в двигательные стереотипы.

Авторы Н.А. Бернштейн [13], И.Ю. Горская [29], В.С. Дмитриев [40], констатируют, что в адаптивной физической культуре многократное повторение движений в определенной последовательности формируют среди индивидуальных черт двигательных действий связи временного характера. Образовавшиеся при этом двигательные стереотипы у детей с умственной отсталостью обладают постепенной устойчивостью. Однако, по мнению авторов, в процессе коррекции и развития основных движений у детей с интеллектуальными нарушениями, особого внимания требует постепенное формирование гибкого, динамического стереотипа, способности перестраиваться и приспосабливаться к внешнему природному фактору окружающей среды. Реализация этого направления происходит на основе изучения незнакомых вариативных действий, при выполнении которых меняется интенсивность, темп, дозировка, окружающие условия.

По мнению автора В.А. Ванюшкина [20], к основным двигательным навыкам следует отнести упражнения необходимые в процессе обучения и быта, именно в этот период присутствующие способности могут проявляться в виде координационной способности под термином «равновесие».

Некоторые ученые Д.В. Григорьев [31], Н.А. Козленко [52] характеризуют обучение правильной ходьбе ребенка с умственной отсталостью как одно из первичных движений, которое расширяет возможности и обогащает деятельность, стимулирует активность и способствует полноценному физическому развитию. При кажущейся простоте движений в ходьбе, ребенок не может сразу овладеть правильными навыками. У детей с умственной отсталостью в данном двигательном действии плохо согласованы движения рук и ног, как правило, руки мало участвуют в движении, происходит неправильная постановка стопы в форме не выполнения рессорной функции, вследствие чего, шаги являются тяжелыми.

Первая задача педагога, по мнению В.П. Лукьяненко [65], который работает над формированием основного навыка – ходьба, может являться профилактика возникновения неправильной осанки, обучение правильной постановке стопы, согласованности двигательных действий верхних и нижних конечностей по отношению к центрированию туловища. Когда происходит формирование свода стопы, необходимо в занятия включать специальные упражнения в ходьбе, которые вырабатывают своеобразный стереотип играющий функцию поддержания осанки и походки. В процессе занятий коррекционного характера происходят позитивные изменения в качестве освоения основного навыка, при этом повышается длина шага и на основании этого, происходит уменьшение количественного показателя шагов за одну минуту.

По мнению ученых Е.В. Навичихиной [76], В.Г. Петрова [83], научить правильно бегать ребенка, с умственной отсталостью, необходимо в основной деятельности – игре. У детей бег входит в содержание многих видов движений: при правильном беге ребенок будет правильно выполнять прыжки, в более непринужденной форме осваивать элементы спортивных игр. В процессе бега у детей, с умственной отсталостью, как и в ходьбе движения рук не всегда согласуются с движениями ног.

При обучении детей правильному бегу, Н.О. Рубцова [90] рекомендует читать возрастные особенности. Как правило, доступны следующие виды бега: обычный бег в спокойном темпе (оздоровительный), бег на скорость. При адаптации к физическим нагрузкам и освоению простейшего двигательного умения, сложность упражнения увеличивается с применением препятствий и включением других движений, бег с меняющимся темпом.

Д.В. Грязнов [33], А.А. Сахоненко [91], при обучении детей с умственной отсталостью прыжковым упражнениям, предлагают правильно обеспечивать место приземления. Прыжковые упражнения выполняются в виде подпрыгиваний, с постепенным усложнением в виде изменения положения рук и ног, вводятся повороты, ограничивается площадь приземления, чередуются подскоки на одной и двух ногах. На занятиях адаптивной физической культуры следует прибегать к применению целостного метода обучения, прыжковые упражнения выполняются без деления его на отдельные части и фазы. На начальном периоде обучения не рекомендуется выполнять указанные упражнения на результат, на этом этапе следует обращать внимание на технику выполнения, приземления и сохранения равновесия.

Авторы В.Г. Петрова [85], А.В. Холопов [102], выявили у детей с умственной отсталостью ошибки в прыжковых упражнениях: неритмичный разбег, недостаточное движение рук, широко расставленные стопы, слабое выполнение толчка, толчковая нога не распрямляется полностью.

При обучении детей метаниям, В.Л. Страковская [99] и Е.Е. Черникова [106], рекомендуют производить метание на дальность и в цель. Первый вид метания предшествует второму. В процессе выполнения упражнения метательного характера применение волевого усилия происходит в совокупности с такими показателями как: концентрация внимания, целенаправленность и сосредоточенность, проявлении координационных способностей в форме глазомера. Рекомендуется при обучении метаниям, следует руководствоваться принципом одновременного развития верхних

конечностей – это характеризует равномерность педагогического воздействия и выявления у обучающегося ведущей руки.

Автором Л.В. Шапковой [107], при формировании равновесия, рекомендовано, прежде всего, научить сохранять устойчивую позу, применяя выравнивающие движения. В период выполнения педагог должен находиться рядом с ребенком и производить страховку.

По мнению ученого А.А. Дмитриевой [41], координационная способность под термином «равновесие» проявляется при совокупном воздействии нескольких двигательных анализаторов – мышечных групп, вестибулярного аппарата, зрительной оценки при глазомере, указанный процесс реализуется под непосредственным воздействием центральной нервной системы. С учетом указанного, при развитии и совершенствовании способности «равновесие» следует применять двигательные действия, которые могут позитивно оказывать влияние на органы и системы занимающихся, имеющие свойство обеспечивать вертикальное и устойчивое положение туловища при определенных статических позах и передвижениях в пространстве.

В систему адаптивного физического воспитания детей с интеллектуальными нарушениями, по мнению В.Г. Марц [66], В.С. Фарфель [101], вводятся существенные методические изменения в форме адаптации общепринятых методов и средств. Применяя специфические методы коррекции и обучения детей, изучаемого контингента, необходимо обращать внимание на метод раннего педагогического воздействия, затем метод разучивания определенного двигательного действия по отдельным частям, в логическом порядке, необходим метод показа с сопровождением речевого объяснения.

На коррекционных занятиях с детьми со сложными психическими нарушениями, Е.С. Черник [105] считает, что необходимо производить учет слабых и сильных сторон для определения и подбора физических упражнений, их сложности и дозирования. При регулировании физических

нагрузок необходимо учитывать соответствие их психомоторным возможностям и общему состоянию здоровья ребенка.

Педагоги-практики Е.М. Мастюкова [67], Л.Д. Назаренко [74], предлагают организационную форму занятий с детьми с отклонениями в интеллектуальном развитии в групповой и малогрупповой форме. В начале учебной четверти, на основе показателей физического состояния и двигательных отклонений ребенка, планировать коррекционно-развивающую работу посредством разработки индивидуальных маршрутов.

Целью коррекционно-оздоровительного направления, рассматриваемой категории детей, по мнению авторов Б.В. Сермеевой [92], Е.С. Черник [103], является создание благоприятных условий для реализации педагогического воздействия по физическому, психическому и интеллектуальному развитию, формированию необходимых качеств и социальной адаптации. Само по себе коррекционное обучение является усвоением знаний по преодолению недостатков психического и физического развития, с последующим практическим применением. Коррекционное воспитание характеризуется воспитанием индивидуально-психологических особенностей личности, которые позволяют адаптироваться и социализироваться в обществе.

Н.О. Рубцова [89], Т.В. Синельникова [93] констатируют, что исходным положением коррекционно-педагогической деятельности с детьми, имеющими отклонение в интеллектуальном развитии, являются принципы диагностики и коррекции в едином механизме взаимодействия. Коррекция физического состояния ребенка с аномальным развитием возможно только при анализе результатов диагностики, в том числе диагностики основных сфер психического развития. При организации коррекционных занятий необходим учет общих закономерностей развития нормального ребенка и с отклонениями, посредством сравнительного анализа психических и физических показателей.

По мнению ученых Н.Л. Соловьевой [95] Е.С., Черник [104], коррекционные занятия должны быть основаны с учетом возраста ребенка,

степени и характера нарушенных функций, возможности восприятия того материала, который предлагается педагогом, сенситивных периодов развития именно для того контингента детей, который подлежит коррекции. Со стороны педагогического коллектива необходим деятельностный подход в развитии психических процессов и личности ребенка. Реализация этого направления производится с подбором средств, направленных на формирование восприятия мышления и развитию практической ориентировки в социуме.

На основании авторских работ С.А. Завражиной [44], В.А. Мочихиной [69], адаптивное физическое воспитание детей с интеллектуальными нарушениями представляется как многофункциональный образовательный процесс, который решает комплексный спектр направлений обучения, воспитания, коррекции, развития, реабилитации и социализации. Основной задачей адаптивной физической культуры, как и у других авторов, является обучение основным двигательным действиям, коррекции и развитию физических способностей.

Таким образом, организационные мероприятия коррекционно-оздоровительного процесса создают наиболее благоприятные условия для компенсации и коррекции двигательных функций, выявления резервных возможностей организма, повышения двигательного режима, мотивационной установки на необходимость выполнения двигательных упражнений.

РЕЗЮМЕ

Анализ научно-методической литературы определил, что проблема коррекции двигательных нарушений школьников 9-10 лет с интеллектуальными нарушениями, обучающимися в условиях инклюзивного образования, является актуальной.

По нашему мнению, в научной литературе недостаточно взаимосвязаны практический процесс с теоретическим обоснованием по организации занятий адаптивной физической культурой с применением индивидуального подхода в условиях инклюзивного образования.

Имеются лишь отдельные фрагментарные исследования в области совершенствования координационных способностей, коррекции двигательных способностей, коррекции отклонений опорно-двигательного аппарата на занятиях адаптивной физической культуры у школьников с недостаточным интеллектом, обучающихся в младших классах в условиях специальных учебных организаций, однако до настоящего времени отсутствуют научно-практические разработки отражающие организацию и методику проведения дополнительных занятий во внеурочное время, предусмотренных ФГОС НОО по коррекции двигательных нарушений детей 9-10 лет с интеллектуальной недостаточностью, в условиях инклюзивного образования.

ГЛАВА II. МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1. Методы исследования

Для предстоящего педагогического исследования в рамках эксперимента перед достижением поставленной цели и последующим решением задач применялся комплекс методов, адекватно отражающих рассматриваемую проблему:

1. Анализ и обобщение научно-методической литературы
2. Анализ медицинских карт
3. Педагогическое наблюдение
4. Педагогическое тестирование
5. Педагогический эксперимент
6. Методы математической статистики

Реализация **анализа научно-методической литературы**, происходила для определения существующих противоречий, формулировки и обоснования задач, способов и методов исследования по направлениям, включенным в коррекционную педагогику в совокупности с физическим воспитанием. Изучены следующие разделы научных исследований: следующим научным направлениям: теория и методика адаптивной физической культуры, специальная педагогика и психология, анатомия и физиология. Всего подлежало анализу 112 отечественных источников.

Анализ медицинских карт производился с целью выявления психических расстройств, сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений детей с интеллектуальными нарушениями, с целью определения видов и форм занятий.

Педагогическое наблюдение производилось с целью изучения индивидуально-психологических качеств детей участвующих в экспериментальном исследовании и их поведенческих показателей.

Для определения физического развития использовались в традиционной форме антропометрические измерения. При реализации

исследовательской деятельности была выбрана методика, характеризующаяся своей доступностью и совершенностью при определении необходимых показателей. Обследование по определению физического развития проводилось в одинаковое время суточного режима, лицами, производившими педагогический эксперимент. Измерениям подлежали показатели: длина и масса тела, окружность грудной клетки, динамометрия кисти, жизненная емкость легких.

Для определения присутствия двигательных нарушений и расстройств, в процессе педагогического исследования применялись следующие тесты:

1. Для определения уровня развития *двигательной реакции* нами использовался реакциометр. Выполнение упражнения: на внешний звуковой сигнал, играющий роль раздражителя (хлопок в ладоши) исследуемый применяя максимальную быстроту должен среагировать нажатием кнопки прибора.

2. Оценка *соизмеримости двигательного действия* производилась с помощью тестов:

- набивание ракеткой волана из игры в бадминтон, учитывалось количество двигательных актов;

- перепрыгивание искусственных «коридоров» разной ширины. На расстоянии 10 метров на полу в произвольном порядке на разном расстоянии раскладывались бумажные листы А4 с образованием «следовой дорожки». Задача, с максимальной быстротой преодолеть расстояние по «следовой дорожке» с перешагиванием и перепрыгиванием не оступившись. С помощью секундомера учитывалось лучшее время из трех попыток безошибочного преодоления.

3. При определении качества двигательных действий, которые заключаются в *согласованности работы верхних и нижних конечностей* применялся тест: лазание по «гимнастической стенке» высотой 3 метра, при этом производя фиксацию разноименной деятельности верхних и нижних конечностей. 1

попытка – залезание и слезание в медленном темпе. 2 попытка – то же в среднем темпе. 3 попытка – то же в высоком темпе. С помощью секундомера учет времени выполнения упражнения с правильным передвижением, производился при выполнении 3 попытки, по команде «марш» секундомер включался и по окончании упражнения с постановкой обеих стоп на пол, выключался.

4. Оценка *равновесия* в движении (динамическое равновесие) определялось по времени пробегания по гимнастической скамейке:

испытуемому предлагалось пробежать по скамейке с максимальной скоростью, длина которой составляет 4 м, высота 20 см, ширина 25 см, положение верхних конечностей - в стороны. Фиксация временного показателя производилась с запрыгивания на скамейку и выключался секундомер по отрыва от скамейки. Производилось 3 попытки, учитывался лучший результат.

Педагогическое тестирование проводилось для оценки уровня развития двигательных качеств детей с интеллектуальной недостаточностью. Применялись следующие тесты:

- челночный бег 3x10 м - для оценки координационных способностей;
- прыжок в длину с места - для оценки скоростно-силовых способностей;
- сгибание-разгибание рук в упоре лежа на полу – для оценки силы;
- бег 500 м - для оценки общей выносливости.
- бег 30м с высокого старта - для оценки скорости.

Реализация процесса тестирования происходила с учетом стандартных требований: параметральные показатели измерялись с максимальным уровнем точности, испытуемые до педагогического тестирования ознакомлены с тестами и впоследствии полностью овладели ими, перед началом тестирования применялась подготовительная часть в виде разминочных упражнений.

1. Для определения уровня развития координационных способностей использовался традиционный тест «челночный бег 3x10 м». Требования для

оценочного показателя: на расстоянии 10 метров друг от друга обозначены мелом две параллельные линии, И. п. – стоя перед линией, по команде «марш» испытуемый с максимальной скоростью двигается в направлении противоположной линии, при достижении производит касание рукой и аналогичным способом двигается к первой линии. Для завершения теста необходимо с максимальной скоростью преодолеть три 10 метровых расстояния, секундомер выключается при пересечении линии после завершения 3-го отрезка;

2. Для определения уровня развития скоростно-силовых способностей применялся тест «прыжок в длину с места». Требования для оценочного показателя: И.П. - стоя перед линией, узкая стойка ноги врозь, слегка согнуты. Произвести толчок со взмахом рук и максимальным применением «взрывной силы» на максимально возможное расстояние, приземление выполняется в положение приседа, руки вперед. Засчитывается отрезок от линии отталкивания до конечной точки касания опоры. Дается 3 попытки, засчитывается лучший показатель;

3. Тест «сгибание-разгибание в упоре лежа на полу» - для оценки силы. Условия выполнения: исходное положение – упор лежа на полу, выполнять движение со сгибанием рук в локтевых суставах с касанием грудью теннисного мяча установленного на полу, с последующим разгибанием рук. Фиксируется количество выполненных двигательных актов.

4. Для определения уровня развития общей выносливости применялся тест «бег 500 м». Требования для оценочного показателя: принять положение высокого старта по команде «на старт», по команде «марш» произвести выбегание и продолжать бег по дистанции до линии финиша. Цель: за минимальный отрезок времени преодолеть расстояние. Фиксируется временной показатель от линии старта до линии финиша;

5. Для определения уровня развития скорости применялся тест «бег 30 м». Требования для оценочного показателя: по командам - «на старт» принять положение низкого старта, «внимание» - напрягая мышцы нижних

конечностей приподнять таз, «марш» - произвести выбегание и с максимальной быстротой преодолеть указанное расстояние. начать движение и с максимальной интенсивностью преодолеть дистанцию. Фиксируется временной показатель от линии старта до линии финиша.

Педагогическое исследование в рамках эксперимента было реализовано для проверки эффективности воздействия экспериментальной методики на двигательную сферу испытуемых в виде устранения двигательных нарушений и повышения уровня развития двигательных способностей сопутствующим способом.

Для обработки результатов исследования были использованы общепринятые **методы математической статистики**. Математические расчеты производились в программе MicrosoftExcel 2007:

1. Средний арифметический показатель (\bar{X})
$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n}$$
2. Распределение Стьюдента, используемое в статистике для точечного оценивания, построения доверительных интервалов и тестирования гипотез, касающихся известного среднего статистической выборки из нормального распределения:

$$\frac{\bar{X} - \mu}{S/\sqrt{n}} \sim t(n - 1)$$

3. Среднее квадратичное отклонение:

$$\sigma = \sqrt{\delta^2}$$

4. Вычисление темпов прироста производилось по формуле Броуди:

$$W = \frac{V2 - V1}{0,5 (V2+V1)} \times 100\%,$$

где V1 и V2 – исходный и конечный результаты контрольных тестирований.

2.2. Организация исследования

Реализация педагогического эксперимента проводилась в условиях общеобразовательных организаций, внедряющих в процесс обучения детей с особыми образовательными потребностями инклюзивную форму педагогической деятельности: Муниципальное бюджетное образовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа № 50» г. Абаза и МБОУ «Школа - интернат № 8» г. Саяногорска.

На первом этапе исследования (ноябрь 2018 – август 2019 гг.) проводились: анализ научно-методической литературы по проблеме исследования; педагогическое наблюдение. Изучались индивидуально-психологические особенности личности детей с интеллектуальными отклонениями. С целью определения возрастных показателей физического развития и двигательной подготовленности обучающихся с умственной отсталостью и их сверстников без психических отклонений, была применена программа педагогического тестирования для выявления разницы в показателях и выполнения сравнительного анализа. Обследование прошли школьники в количестве 39 детей с умственной отсталостью, из указанного состава мальчиков – 23 человека, девочек – 16 человек, и 38 здоровых сверстников, не имеющих психических отклонений, из них 24 мальчика и 14 девочек, проходящих обучение в начальных классах. Теоретически была разработана экспериментальная методика коррекции двигательных нарушений детей изучаемого контингента.

Второй этап исследования (сентябрь 2019 – май 2020 гг.), был посвящен проведению экспериментального исследования, в процессе которого необходимо было произвести проверку эффективности воздействия на двигательную сферу и организм испытуемых, в рамках устранения двигательных нарушений школьников с умственной отсталостью, обучающихся в инклюзивных классах МБОУ «СОШ № 50» г. Абазы.

На третьем этапе исследования (июнь 2020 – декабрь 2020 гг.) проводилась статистическая обработка данных, полученных в ходе эксперимента, анализ и оценка эффективности применения методики по коррекции двигательных нарушений и как следствие, изменений показателей уровня развития двигательных способностей; формулирование заключения, выводов и практических рекомендаций; оформление магистерской диссертационной работы.

Предварительное тестирование, проведенное перед началом процесса проверки экспериментальной методики и полученные на нем результаты позволили произвести формирование экспериментальной и контрольной группы. Экспериментальная (ЭГ) группа была создана из учащихся МБОУ «СОШ № 50», контрольная групп (КГ) из школьников МБОУ «Школа - интернат № 8» г. Саяногорска, показатели физического развития, двигательной подготовленности и двигательные нарушения в обеих группах находились на одинаковом уровне. Школьники экспериментальной группы состояли в количестве 20 человек, из них мальчиков - 12, девочек – 8; контрольная группа состояла из 19 человек, из них мальчиков – 11, девочек - 8.

Школьники, отнесенные к экспериментальной группе, были задействованы на практических занятиях в рамках реализации экспериментальной методики на дополнительной внеурочной деятельности, предусмотренной ФГОС НОО и ОВЗ. Нагрузка недельного цикла состояла из трех учебных часов в период 2019 - 2020 учебного года, школьники, отнесенные к контрольной группе, занимались на внеурочной деятельности в рамках организованных подвижных игр разной направленности.

ГЛАВА III. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

3.1. Теоретическое обоснование методики коррекции двигательных нарушений школьников 9-10 лет с интеллектуальной недостаточностью, в условиях инклюзивного образования

Психологическое изучение детей признано выявлять не только общие и индивидуальные особенности, характеризующие отдельно каждого, отдельно взятого ученика. Оно должно стать важнейшим средством оценки и контроля за развитием физкультурной деятельности и личности учащихся в процессе обучения и воспитания. Изучение должно являться способом определения эффективности коррекционно-педагогического воздействия.

Определив уровень развития изучаемых свойств личности учащихся особенностей познавательной деятельности, педагог может на этой основе установить их недостатки и потенциальные возможности развития. Это позволит точнее определить цели, задачи и методы коррекционно-педагогической работы и своевременно вносить педагогическую корректировку в процесс обучения.

Изменения в развитии изучаемых особенностей учащихся в течении учебного года позволит педагогу точно знать, насколько эффективным был его педагогический труд и при необходимости покажет пути преодоления недочетов в работе.

3.1.1. Анализ состояния здоровья и физического развития школьников с интеллектуальными нарушениями в сравнении с учащимися, не имеющими отклонений

Для изучения показателей состояния здоровья детей, обучающихся в младших классах с умственной отсталостью, необходимо было произвести

ознакомление с личными медицинскими картами, кроме указанного, необходимо учитывать заключение медико-психолого-педагогических комиссий. На первом этапе изучения нами изучались показатели психических отклонений обучающихся, которые необходимо учитывать при реализации исследовательской деятельности. На втором этапе изучения мы приступили к выявлению сопутствующих соматических заболеваний, перешедших в хроническую форму, и вторичные отклонения, как правило, в опорно-двигательном аппарате. Третий этап изучения медицинских карт был посвящен изучению индивидуально-психологических особенностей и типологических форм характера школьников, принимающих участие в эксперименте. Для определения физического развития были реализованы антропометрические измерения, которые могут показывать уровень возрастного отставания от здоровых сверстников, не имеющих отклонений, после снятия показателей произведен сравнительный анализ.



Рис. 1. Показатели отклонений неврологического характера у школьников 9-10 лет с умственной отсталостью

Произведя ориентирование на классификацию нервно-психических отклонений, характеризующих школьников с умственной отсталостью, нами определены формы диагностики детей, принимающих участие в исследовании (рис.1.):

- на первом месте среди показателей неврологических отклонений выявлена резидуальная энцефалопатия - 41 %. Заболевание характеризуется присутствием органических микросимптомов с различными дисгенетическими признаками (широкое переносье, нарушение структуры тела, асимметрия черепа и лица, неправильный рост зубов, отсутствие мечевидного отростка грудной кости).

- на втором месте, резидуальная органическая микросимптоматика – 32%. Заболевание характеризуется неравномерностью и асимметрией сухожильных рефлексов, слабостью той или иной конечности, повышением мышечного тонуса по пирамидному типу, неловкостью моторики.

- на третьем месте гидроцефалия в стадии компенсации – 14 %. Заболевание характеризуется присутствием неврологических симптомов, изменением глазного дна, раздражительностью, отвлекаемостью, быстрой утомляемостью. У других учащихся, наоборот, присутствует пассивность, медлительность, отсутствие интереса к занятиям, повышенная истощаемость.

- на последнем месте, наследственная психопатологическая отягощенность – 13 %. Заболевание характеризуется различными органическими симптомами, общей диспластичностью телосложения, дефицитом роста, широкой переносицей, деформацией черепа, грудной клетки и позвоночника.

Таким образом, на основании полученных данных по диагностике психоневрологических отклонений и педагогического наблюдения, нами определены направления мотивационной структуры педагогического воздействия, виды и формы занятий.

Учитывая показатели, полученные из личных медицинских карт, мы систематизировали данные о сопутствующих заболеваниях, перешедших в хроническую форму. На рисунке 2 обозначены некоторые из значительного многообразия заболеваний и вторичных отклонений, присутствующих у детей с интеллектуальной недостаточностью. Так, лидирующий показатель (77%) необходимо отнести к нарушениям и отклонениям опорно-

двигательного аппарата, это выражено в разнообразных формах: неправильные осанки, сколиозы разных степеней и сложности, деформации стопы различной степени, искаженные формы грудной клетки. На второе место следует определить (36%) присутствие хронических заболеваний органов дыхания, в виде бронхитов, астмы, пневмонии и т.д.

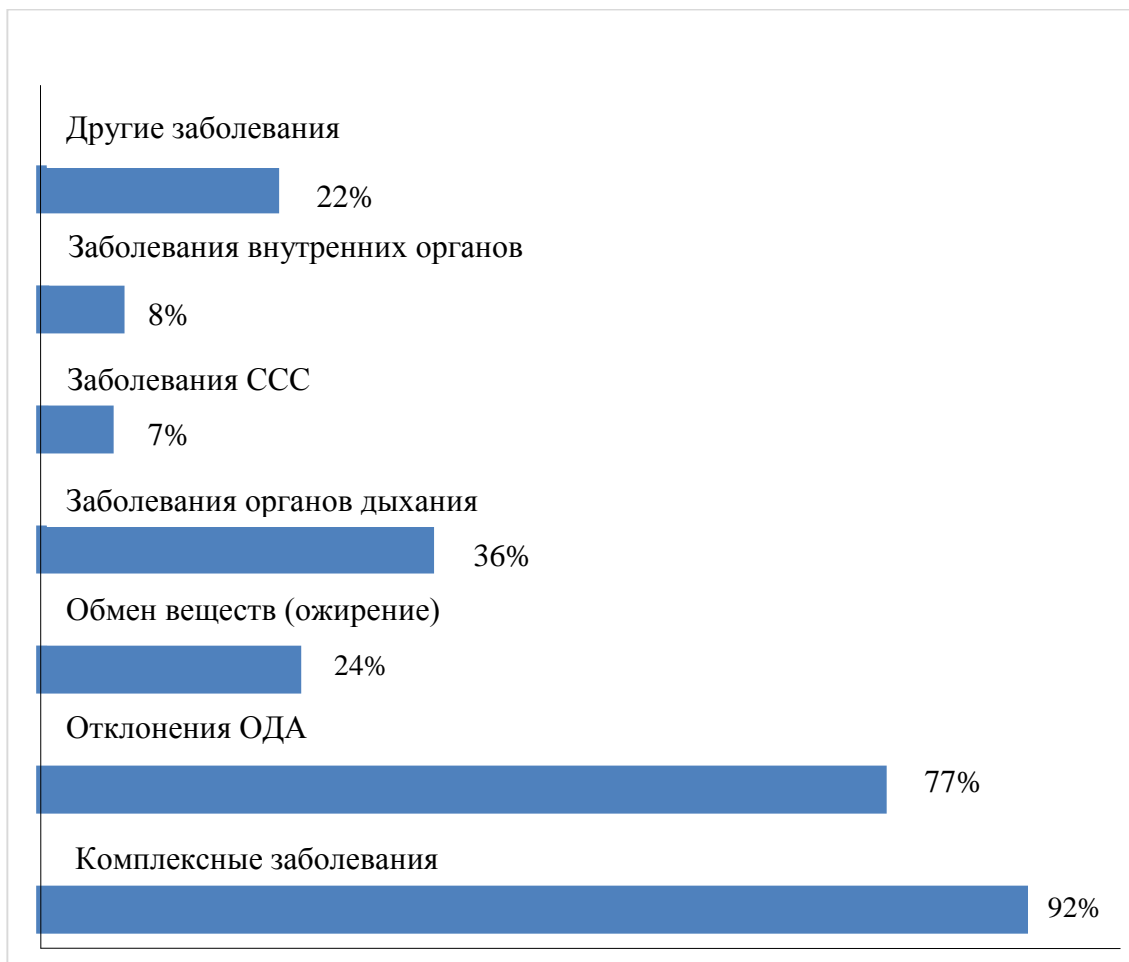


Рис. 2. Показатели состояния здоровья детей 9-10 лет с интеллектуальной недостаточностью.

На третьем месте (24%) находятся заболевания органов обмена веществ, выраженные в ожирении разной степени. Далее идут заболевания внутренних органов (гастриты, опущение почек). Выявлено присутствие у детей с интеллектуальной недостаточностью, заболевания сердечнососудистой системы в форме оперированных пороков миокарда (дефекты межпредсердной и межжелудочковой перегородки), вегетососудистая дистония по гипертоническому типу. 22% выявлено других заболеваний, из общего количества выявленных заболеваний, 92% являются

комплексными, т.е. у некоторых детей присутствует два и более, заболеваний.

Регулярное освидетельствование уровня физического развития и сравнение полученных показателей с возрастными требованиями, следует применять на всех отрезках онтогенеза детей, отнесенных к категории «особые образовательные потребности», полученные результаты могут проявить картину физического состояния исследуемых. С точки зрения науки, физическое развитие является прямой связью с имеющимися хроническими заболеваниями, и учитывая эти показатели можно судить о двигательной сфере школьника. Г.П. Нарожный (2010) утверждает, что хроническая форма соматических заболеваний присутствует тогда, когда физическое развитие находится в стадии снижения.

В обязанности медико-психолого-педагогической комиссии входит параллельное комплексное изучение физического состояния и медицинских показателей. Регулярное обследование детей позволяет выявить и предупредить различные физические и функциональные отклонения и помогает осуществлять правильную организацию учебного процесса и осуществлять одновременный контроль.

Перед началом реализации экспериментальной методики были выполнены измерения, характеризующие уровень физического развития школьников с задержкой психического развития и их сверстников, без отклонений. Антропометрические измерения были реализованы по основным направлениям, рекомендуемым автором В.И. Лях (2011).

После проведения соответствующих измерений, появилась необходимость произвести сравнение между полученными показателями детей с умственной отсталостью и школьников аналогичного возраста на предмет соответствия возрастному уровню или отставанию в развитии на определенный диапазон результатов. Проведенный анализ позволил определить существенные отставания по многочисленным показателям у школьников с интеллектуальными нарушениями ($p < 0,05$). Результаты,

полученные в процессе измерительных действий полностью соответствуют данным ученых Л.В.Харченко (1999), И.Ю.Горской(2003), которые были получены более 10 лет назад.

Таблица 1

Показатели физического развития школьников 9-10 лет

Контингент Показатели	Мальчики		Девочки	
	1	2	1	2
Длина тела см.	140,5±3,3	152,3±2,1 *	138,1±10,6	145,0±12,3 *
Масса тела кг.	43,3±8,2 *	39,1±7,2	37,3±4,8 *	31,3±3,4
ОГК см	51,7±5,4	58,3±6,9 *	46,7±4,9	56,1±5,3 *
ЖЕЛ лит.	1,4±1,1	2,3±0,9 *	1,2±0,2	2,0±0,6 *
Сила кисти кг.	11,8±2,3	15,6±3,1 *	10,1±1,9	14,4±2,3 *

Примечание: 1-показатели школьников с интеллектуальной недостаточностью;

2-показатели школьников, не имеющих отклонений;

*-достоверность различий ($p < 0,05$)

При измерениях длины тела у детей с умственной отсталостью обнаружены возрастные отставания от нормально, развивающихся школьников аналогичного возраста на 12,2 см. – мальчики и на 7,1 см. – девочки. В тоже время, при измерениях массы тела, выявлены обратные результаты, школьники с умственной отсталостью имеют тенденцию к увеличенному показателю в сравнении со здоровыми сверстниками ($p < 0,05$) – у мальчиков увеличен результат на 4,2 кг., у девочек на 6 кг., указанный диапазон можно пояснить следующими причинами: малоподвижный образ жизнедеятельности с низким уровнем дневного двигательного режима, когда уровень лишнего веса сжигается вследствие энергетического расхода и потребление пищи может оставаться на прежнем уровне или постепенно повышаться.

Состояние дыхательной системы детей с умственной отсталостью находится на более низком уровне, чем у детей без психических отклонений

($p < 0,05$). Для выявления уровня развития дыхательной системы производились измерения окружности грудной клетки и жизненной емкости легких. Это отставание следует отнести к отсутствию сформированности правильного телосложения у школьников с интеллектуальными нарушениями, у которых определены увеличенные размеры в области таза и бедер, таким образом, отсутствует пропорциональность в телосложении.

При определении показателей силы кисти ведущей руки, были обнаружены аналогичные возрастные разрывы между исследуемым контингентом детей ($p < 0,05$). Диапазон отставания составляет следующие размеры: 3,8 кг. – у мальчиков и 4,3 кг.- у девочек.

Полученные результаты исследования, направленного на изучение особенностей физического развития школьников 9–10 лет с умственной отсталостью, были сравнены с показателями, полученными Б.В. Сермеевым (1983), в процессе анализа у автора выявлены результаты уступающие нашему исследованию по всем направлениям. Возрастное отставание в физическом развитии умственно отсталых школьников следует отнести к причине наличия основного психического заболевания и как следствие, сопутствующих хронических заболеваний и отклонений, всё это происходит в сопровождении гиподинамии.

3.1.2. Формирование положительных мотивов на дополнительный двигательный режим в рамках индивидуально-дифференцированного подхода

В педагогических науках формирование мотивации рассматривается как педагогическое воздействие на психическое состояние человека с целью сопоставительного анализа личностной работы в конкретно избранном направлении, которые могут являться для реализации указанных целей.

При реализации коррекционного или оздоровительного процесса средствами адаптивной физической культуры, мотивационная работа

является основой организационного эффекта, особенно когда происходит системная работа целостного педагогического воздействия, направленная на компенсацию и устранение недостатков в аномальном развитии, с последовательным влиянием на комплексные функции организма школьника. Учитывая изложенное, необходимо принять во внимание, что вся деятельность, связанная со специальной педагогикой поставлена на повышении активности сохранных анализаторов и функций школьника.

На основе средств адаптивного физического воспитания присутствует возможность применять их в отношении школьников с умственной отсталостью, с целью устранения или компенсации двигательных нарушений, при этом существует возможность подвергнуть ребенка полному комплексному подходу не только двигательной реабилитации, но и социально-психологической. Протекание двухсторонних взаимоотношений и рабочих контактов могут производить воздействие на школьника для самоутверждения в ученическом коллективе и находиться на одном уровне с окружающими.

При работе с учащимися, имеющими интеллектуальную недостаточность, на основании нашего практического опыта, менее эффективной является общая мотивация, которую можно отнести к средствам влияния на сознание школьника в виде постановочного цикла и его закрепления на расстоянии находящуюся цель. Эффективность воздействия может исчезать вследствие имеющегося основного заболевания, которое характеризуется умственной недостаточностью. Мотивационное воздействие на индивида с целью выполнения конкретного задания, является актуальным направлением вследствие того, когда ребенок осознает и воспринимает это задание и осознает уровень своего состояния в области двигательных возможностей.

Для формирования положительной мотивации у школьников с умственной отсталостью, к повышенному уровню двигательного режима в виде коррекционно-оздоровительных внеурочных занятий, в течение

педагогического исследования происходили действия, направленные на развитие отдельных свойств характера:

- позитивного восприятия к двигательной деятельности, которые относятся к средствам адаптивной физической культуры, постепенному преодолению трудновоспринимаемых заданий в силу слабой физической подготовленности;
- волевых качеств, которые имеют свою основу на личном настоятельном стремлении к овладению навыков, быть уверенным в своих возможностях основанных на целеустремленности.

Средства адаптивного физического воспитания имели специальный подбор, основанный на формировании необходимой потребности, не вызывая при этом негативного появления с активной реакцией. Мотивационная структура заключается в том, чтобы перенесенная двигательная нагрузка не могла отражаться в негативной форме на других направлениях регулярных коррекционно-оздоровительных занятий. Для реализации этого направления применялись стандартные методические приемы: индивидуальный словесный контакт, личный пример, социальную значимость, установки на желание быть на одном уровне со сверстниками, уроки физической культуры в инклюзивной форме со здоровыми школьниками, индивидуальные и малогрупповые занятия иногда проводились с музыкальным сопровождением для повышения эмоционального фона.

Определением эффективности мотивационной работы в процессе педагогического эксперимента служили позитивные изменения в двигательной сфере и сформированности положительного отношения к физкультурно-оздоровительным занятиям. Тип мотивационной деятельности менялся и корректировался на определенных этапах работы: установки, на соревновательный метод и стремление обходить других или компенсировать психологически неудачи временного характера.

Эффективность методов мотивации, по нашему мнению, достигалась

выполнением перечня правил:

- личный пример, связанный с показом упражнения педагогом;
- применение логической последовательности на основе подводящих упражнений;
- разнообразие упражнений, каждое с непродолжительной дозировкой и сменой вида упражнения;
- последовательность упражнений вводилась по нарастающей сложности;
- подбор упражнений по сложности необходимо осуществлять на основе индивидуально дифференцированного подхода, с учетом психических отклонений и физического состояния ребенка;
- подбор упражнений в количественном показателе должен быть достаточным и не превышать физические возможности детей;
- выполненная работа обсуждается и анализируется с занимающимися на необходимом уровне.

В процессе экспериментального исследования производился мониторинг прироста показателей и корреляционная связь с мотивационной работой (рис.2.).

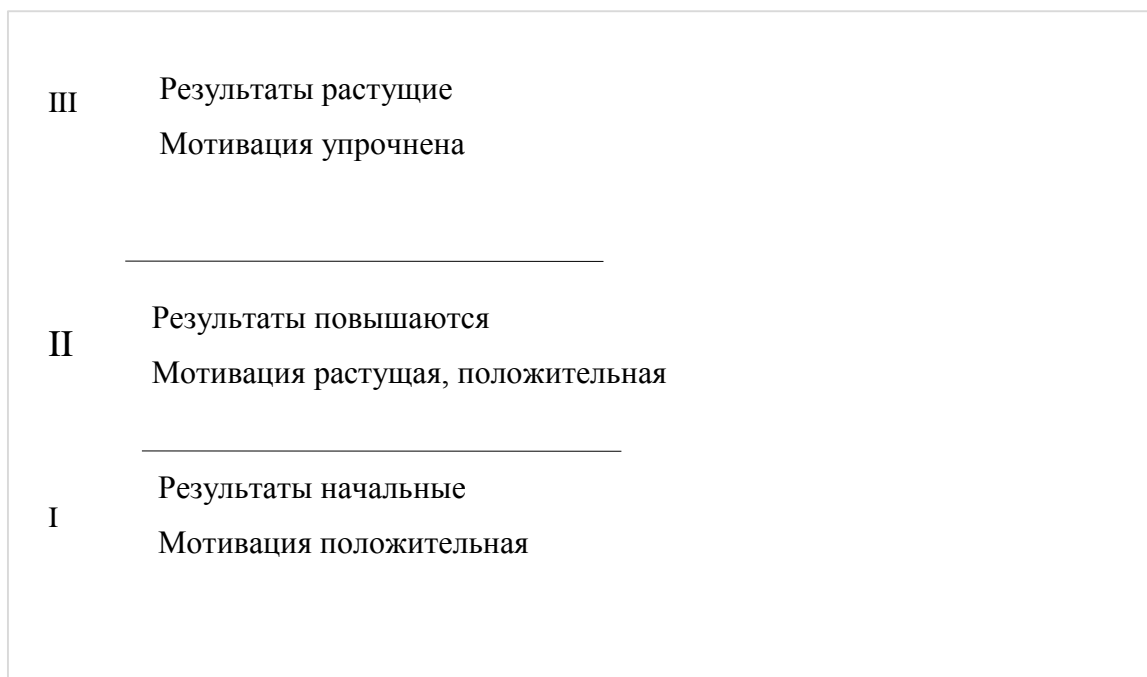


Рис. 2. Прирост показателей коррелирующих с мотивационной деятельностью

Таким образом, анализ позитивных изменений в коррекции двигательных нарушений и повышении уровня развития двигательных качеств, школьников с интеллектуальной недостаточностью, выявил тенденцию к увеличению с середины исследовательской работы, под воздействием правильно построенной мотивационной работы.

3.1.3. Методика коррекции двигательных нарушений школьников 9-10 лет с интеллектуальной недостаточностью средствами ЛФК в условиях инклюзивного образования

При реализации средств и методических приемов адаптивной физической культуры в системе интегрированного образовательного процесса существует необходимость рассматривать эту деятельность как коррекционно-развивающий и воспитательный процесс в совокупности, подвергаются указанному процессу школьники, отнесенные к категории «особые образовательные потребности». Сущность адаптивного физического воспитания заключается в введении в активную фазу резервных возможностей организма ребенка, на основании двигательного стресса происходит активная деятельность анализатора двигательной сферы на основе механизмов компенсации.

Проведенные нами констатирующие исследования по определению уровня психических отклонений, состояния здоровья, сравнительного анализа физического развития детей с интеллектуальной недостаточностью и их здоровых сверстников выявили основные отклонения, психическо-неврологической направленности, сопутствующие заболевания и вторичные отклонения у школьников с интеллектуальной недостаточностью. Сравнительный анализ физического развития выявил значительные отставания по всем показателям у детей изучаемого контингента от сверстников, не имеющих отклонений.

Для проверки гипотезы эффективности применения экспериментальной методики, направленной на коррекцию двигательных нарушений школьников 9-10 с интеллектуальной недостаточностью, был проведен педагогический эксперимент.

Экспериментальная методика содержит в себе три части: организационную, тестирующую и обучающую. Организационная часть методики содержит в себе сложный мобилизационный процесс, имеющий свое значение в формировании позитивной мотивации детей к дополнительному двигательному режиму в виде коррекционно-оздоровительных занятий и повседневной в них потребности. Указанная часть содержит в себе и специальные педагогические наблюдения для выявления типологии характера каждого ребенка с целью применения на занятиях индивидуально-дифференцированного подхода.

Тестирующая часть содержит в себе оценку показателей в процессе коррекции двигательных нарушений, и как следствие, изменений в уровне развития двигательных способностей до и после воздействия экспериментальной методики.

Обучающая часть предусматривает реализацию специальных коррекционных занятий в период дополнительных занятий в рамках ФГОС ОВЗ, имеющих свою направленность на устранение и компенсацию двигательных нарушений. коррекцию и развитие двигательных способностей школьников с умственной отсталостью. Наиболее благоприятный период для коррекции двигательных нарушений и формирования рациональных движений, является младший школьный возраст, являющийся сенситивным периодом.

В процессе педагогического исследования эффективность коррекционных занятий основанных на средствах лечебной физической культуры возможны только при использовании принципов, средств и методов направленного характера. Схема реализации экспериментальной методики отражена на рис. 3.

На основе полученных данных на констатирующем тестировании с учетом психических отклонений, сопутствующих заболеваний и вторичных нарушений нами были подобраны специальные тесты для оценки показателей по коррекции двигательных расстройств, которые содержат определенные нормативные требования. На основе анализа исследовательских работ Б.В. Сермеева (1998), Л.В. Харченко (2001), можно предположить, что после 20-30 часового педагогического воздействия можно получить положительный результат.

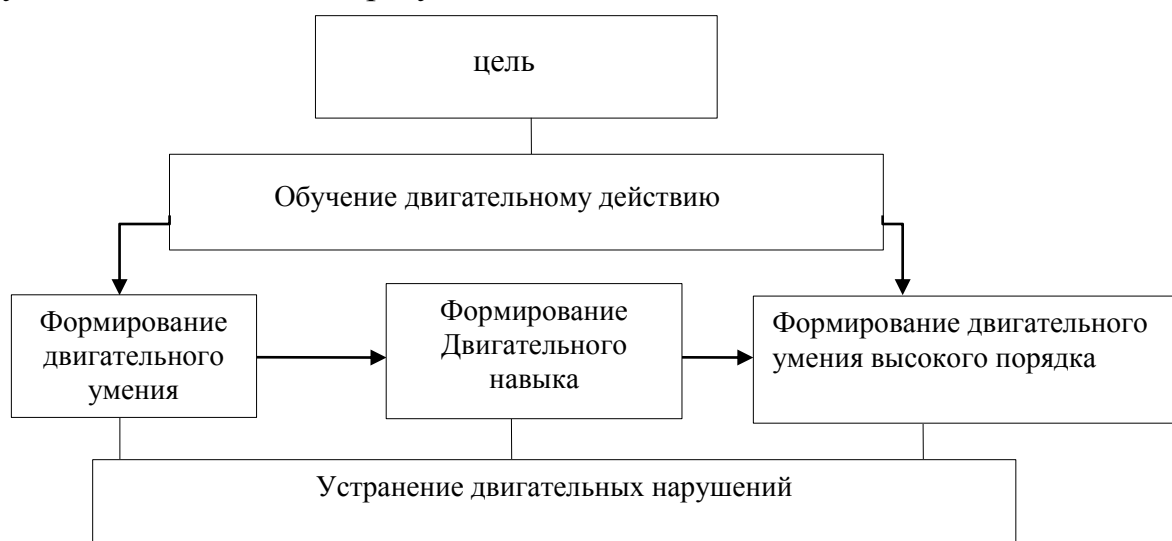


Рис. 3. Схема реализации экспериментальной методики

Реализация экспериментальной методики производилась в течение учебного года из расчета 3 ч. В неделю на дополнительных, внеурочных занятиях, направленных на коррекцию двигательных нарушений и как следствие, совершенствование двигательных способностей школьников 9-10 лет с интеллектуальной недостаточностью. Фазы формирования отсутствующих навыков производились по следующей схеме рис.4.

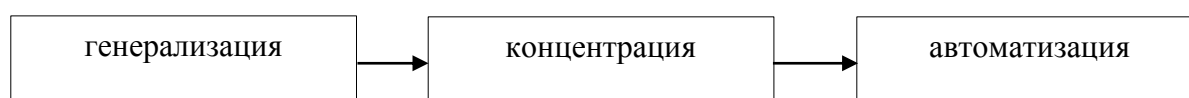


Рис. 4. Фазы формирования двигательных навыков

Для коррекции заторможенности, производили развитие *двигательной реакции*, у школьников с интеллектуальной недостаточностью

использовались средства, применяемые по схеме «сигнал - восприятие - оценка - ответ действием»: старт по сигналу, стоя лицом вперед, спиной вперед; по сигналу - быстрый переход от бега спиной вперед к стартовому рывку лицом вперед; бег спиной вперед, по сигналу - поворот на 180° и стартовый рывок 5 м; бег в низком темпе, по сигналу - стартовый рывок 5 м в противоположном направлении; подскоки на месте, по сигналу - стартовый рывок 5 м. Подвижные игры, в содержании которых входят двигательные действия, производимые по сигналу педагога.

Для формирования *соизмеримости двигательных действий* применялись средства развивающие ловкость, быстроту, координационные способности. Психофизиологические механизмы правильных двигательных действий могут зависеть от двигательной памяти, а память от прохождения инертности нервных процессов. Основой физиологического развития правильных двигательных функций может являться накопление и повышение сложности рефлекторных связей, адаптация центральной нервной системы с одновременным повышением функций двигательного анализатора.

Для компенсации дифференцировки мышечного напряжения нами применялись следующие упражнения: прыжковые, заключающиеся в многоскоках, подскоках вверх, с преодолением препятствия, метание теннисных мячей на расстояние и в цель.

Для формирования способности комфортно чувствовать себя в пространстве применялись общеразвивающие упражнения, выполняемые с закрытыми глазами. Сложность упражнений дифференцировалась от менее координированных осуществлялся постепенный переход к более сложным двигательным действиям.

Для формирования выполнения движений «во времени» применялись упражнения, направленные на выполнение двигательного действия в строго определенное время, выполнение общеразвивающих упражнений на 8-10-12-14 счетов. Подвижные игры подбирались на основе многократного повторения двигательных действий на точность и быстроту.

Для формирования правильной работы в *согласованности верхних и нижних конечностей* применялись – стационарный лыжный тренажер, велотренажер, при выполнении двигательных действий на котором работа рук осуществлялась разноименным способом. Широко использовались специальные беговые упражнения: медленный бег с высоким подниманием бедра и разноименной работой рук, бег с захлестыванием голени с аналогичной работой рук, многоскоки, с активным включением разноименной работы рук. По мере освоения и адаптации к двигательным действиям частота работы конечности увеличивалась и выполнялась в более высокой интенсивности. Общеразвивающие упражнения в исходном положении «стоя на четвереньках» с разноименными движениями верхних и нижних конечностей под счет педагога. Периодически применялась партерная гимнастика Бубновского.

При формировании *равновесия* применялись упражнения, направленные на развития вестибулярного аппарата. Упражнения состояли: ходьба по канату, вытянутому в прямую линию, по мере освоения сложность увеличивалась в форме змеевидной укладки каната, ходьба по гимнастическим скамейкам, ходьба и бег по обозначенным мелом на полу станциям, преодоление «болота» (упражнение из туристического многоборья).

3.2. Экспериментальная проверка методики коррекции двигательных нарушений школьников 9-10 лет с интеллектуальной недостаточностью средствами ЛФК в условиях инклюзивного образования

Для определения эффективности разработанной методики направленной на коррекцию двигательных нарушений у детей 9-10 лет с интеллектуальной недостаточностью, обучающихся в младших классах, на основе средств лечебной физической культуры, нами было проведено констатирующее и контрольное тестирование до начала и по окончании

педагогического эксперимента. У школьников контрольной и экспериментальной групп, до начала педагогического эксперимента, были выявлены одинаковые двигательные нарушения и одинаковый уровень физического развития.

3.2.1. Изменения показателей, отражающих коррекцию двигательных нарушений школьников 9-10 лет с интеллектуальной недостаточностью

Для определения эффективности разработанной нами методики, направленной на коррекцию двигательных нарушений школьников 9-10 лет с интеллектуальными нарушениями на основе средств лечебной физической культуры (ЛФК), на дополнительных занятиях во внеурочное время, предусмотренных ФГОС НОО, в условиях инклюзивного образования, был проведен анализ выполнения двигательных действий до и после педагогического эксперимента.

Анализ научно-методической литературы выявил общую характеристику нарушений двигательных функций детей с интеллектуальной недостаточностью. Детям изучаемого контингента присущи следующие двигательные нарушения: медлительность, заторможенность, вялость; низкий уровень соизмеримости двигательных действий (координация, ловкость, быстрота); несогласованность работы верхних и нижних конечностей; низкий уровень развития вестибулярного аппарата.

До начала педагогического эксперимента, у детей изучаемого контингента, было проведено констатирующее тестирование, результаты которого подтвердили перечисленные выше двигательные нарушения.

Для определения динамики развития двигательной реакции нами использовался тест «реакциомер», который определял быстроту реакции на определенный раздражитель по схеме «сигнал - восприятие - оценка - ответ действием». По окончании педагогического эксперимента анализ тестирования указанного показателя выявил позитивные изменения в

экспериментальной и контрольной группах (табл.2,3). Так, в экспериментальной группе (ЭГ) мальчиков показатель теста увеличился на 0,028 ед. ($p < 0,05$), в контрольной группе (КГ) на 0,004 ед. ($p > 0,05$). У девочек экспериментальной группы изменение показателя произошло, как и у мальчиков на 0,028 ед. ($p < 0,05$). В контрольной группе девочек на 0,004 ед. ($p > 0,05$). Таким образом, средства коррекции и развития, применяемые в процессе педагогического эксперимента, показали высокую эффективность и при дальнейшем систематическом использовании могут позитивно влиять на реакции у занимающихся.

Таблица 2

Изменения показателей двигательных тестов мальчиков до и после педагогического эксперимента ($X \pm \sigma$)

Тесты	Экспериментальная группа		Контрольная группа	
	До	После	До	После
Реакциомер	0,211±0,00 7	0,183±0,005 *	0,210±0,004	0,206±0,003
Набивание волана кол-во	4,7±2,3	10,6±1,8 *	5,2±3,0	6,4±2,1
Искусственный коридор сек.	8,9±1,4	4,4±1,3 *	9,0±1,2	8,3±1,0
«Шведская» стенка сек.	5,4±1,1	3,0±0,8 *	5,5±0,8	5,1±0,6
Бег по гимн. скамейке сек.	5,3±0,4	3,4±0,2 *	5,1±0,3	4,8±0,2

Примечание: *- достоверность различий ($p < 0,05$)

В тесте «набивание волана ракеткой для бадминтона» констатирующем эксперименте, были выявлены значительные двигательные нарушения, характеризующиеся: отсутствием расчетного движения реакции, соизмеримости двигательного действия сопровождающихся напряжением и расслаблением задействованных мышц. При первом тесте «набивание волана ракеткой для бадминтона» школьники не смогли производить продолжительное набивание, средний показатель у мальчиков 4,7 (ЭГ) и 5,2

(КГ) раза, у девочек 5,3 и 5,2 раза соответственно. По окончании педагогического эксперимента выявлены положительные изменения в показателях в обеих исследуемых группах. Так, в экспериментальной группе (ЭГ) мальчиков показатель увеличился на 5,9 раза, в контрольной группе (КГ) показатель малозначителен 1,2 раза, у девочек экспериментальной группы (ЭГ) 6,1 разана 2,0 раза в контрольной группе (КГ). Достоверность различий в изменении показателей в ЭГ мальчиков и девочек ($p < 0,05$), в КГ соответственно ($p > 0,05$). На основании полученных данных следует заключить, что подбор упражнений направленного характера является менее качественным, чем в первом тесте.

Таблица 3

Изменения показателей двигательных тестов девочек до и после педагогического эксперимента ($X \pm \sigma$)

Тесты	Экспериментальная группа		Контрольная группа	
	До	После	До	После
Реагиомер	0,219±0,00 5	0,191±0,003 *	0,218±0,004	0,214±0,003
Набивание волана Кол-во	5,3±2,4	11,4±3,9 *	5,2±1,8	7,2±1,3
Искусственный коридор сек.	10,2±1,8	5,8±0,4 *	9,9±1,3	9,5±0,6
«Шведская» стенка сек.	6,0±1,2	3,9±0,7 *	6,1±1,3	5,8±0,8
Бег по гимн. скамейке сек.	6,7±0,6	4,1±0,3 *	6,5±0,7	6,1±0,5

Примечание: *- достоверность различий ($p < 0,05$)

С помощью теста «искусственный коридор» у детей участвующих в исследовании выявлялась динамика соизмеримости двигательного действия. На констатирующем тестировании были выявлены следующие двигательные нарушения: в процессе преодоления коридора дети оступались, не всегда попадая ступней на установленные «кочки»; при медленном выполнении теста – уделялось преодолению значительное количество времени. Так, на

констатирующем тестировании на преодоление «искусственного коридора», средний показатель у мальчиков обеих исследуемых групп был 8,9 -9,0 сек., у девочек 10,2-9,9 сек. По окончании педагогического исследования на контрольном тестировании было выявлено позитивное изменение показателей в обеих исследуемых группах, однако, в ЭГ мальчиков и девочек показатель оказался более значителен, чем в КГ. У мальчиков ЭГ увеличение произошло на 4,5 сек.($p < 0,05$), в КГ на 0,7 сек. ($p > 0,05$). У девочек ЭГ и КГ показатели аналогичны, у первых произошло увеличение на 4,4 сек.($p < 0,05$), у вторых на 0,4 сек. ($p > 0,05$). Существенное улучшение показателей в ЭГ доказывает качественный подбор упражнений направленного характера, реализующихся на дополнительных занятиях.

В процессе констатирующего и контрольного тестирований, для определения согласованности работы верхних и нижних конечностей, нами был определен тест «лазанье по шведской стенке» с разноименной работой верхних и нижних конечностей. На констатирующем тестировании были выявлены ярко выраженные двигательные нарушения согласованности верхних и нижних конечностей при выполнении двигательного теста, дети производили лазанье с одновременным поочередным наступанием на перекладину. Аналогичные нарушения были выявлены и в работе верхних конечностей. По окончании педагогического эксперимента школьники ЭГ и КГ полностью овладели навыками лазанья по «шведской стенке», однако показатели детей ЭГ оказались значительно выше, чем у детей КГ. Так, в ЭГ мальчиков показатель времени увеличился на 2,4 сек. ($p < 0,05$), в КГ на 0,4 сек. ($p > 0,05$), у девочек показатели аналогичны в ЭГ прирост составил 2,1 сек. ($p < 0,05$), в КГ 0,3 сек. ($p > 0,05$). На основании этого следует заключить, что подбор средств для коррекции указанного двигательного отклонения подобран качественно и эффективно повлиял на динамику прироста показателей в ЭГ.

Для определения степени нарушений опорно-двигательного аппарата, нами был определен тест на выявление уровня развития равновесия «бег по

гимнастической скамейке». На констатирующем тестировании в обеих исследуемых группах были определены следующие нарушения: при минимальном времени преодоления большая часть детей соскакивала со скамейки, при этом теряя равновесие; при медленном преодолении увеличивалось количество затраченного времени. После воздействия экспериментальной методики показатель указанного теста существенно был улучшен у мальчиков и девочек ЭГ, у мальчиков на 1,9 сек. у девочек на 2,6 сек., достоверность различий в обоих показателях ($p < 0,05$). В КГ мальчиков девочек произошли позитивные изменения, однако они не являются значительными, на 0,3 и 0,4 сек., соответственно.

Таким образом, необходимо констатировать, что эффективность экспериментальной методики подтверждается исходными и контрольными показателями, выявленными у детей изучаемого контингента.

3.2.2. Изменения показателей, отражающих уровень развития двигательных качеств, школьников 9-10 лет с интеллектуальной недостаточностью

После проведения педагогического эксперимента, в форме воздействия инновационной методики на коррекцию двигательных нарушений школьников 9-10 лет с интеллектуальной недостаточностью, произошли позитивные изменения в качестве развития двигательных способностей. Нами было произведено констатирующее тестирование перед началом исследования и контрольное тестирование по окончании эксперимента, на основании которых был выполнен соответствующий анализ (табл. 4).

Для определения качества скорости нами использовался тест «бег 30 метров с высокого старта». По окончании педагогического эксперимента, нами были выявлены показатели прироста в экспериментальной (ЭГ) и контрольной (КГ) группах, однако, более существенные показатели определены в ЭГ, в КГ показатели менее существенны. В ЭГ мальчиков показатель теста улучшился на 2,1 сек., у мальчиков КГ 0,2 сек., у девочек ЭГ

улучшение показателя произошло на 1,2 сек., у девочек КГ на 0,2 сек. Достоверность различий в ЭГ у мальчиков и девочек, по отношению к первичному показателю, составляет $p < 0,05$.

В тесте «челночный бег 3×10», определяющем уровень развития координационных способностей, детей участвующих в педагогическом эксперименте, при контрольном тестировании нами были выявлены положительные изменения в показателях в обеих исследуемых группах. Так, в ЭГ у мальчиков и девочек произошло изменение показателей в наибольшей степени, чем КГ.

Таблица 4

Изменение показателей, отражающих уровень развития двигательных качеств до и после педагогического эксперимента

Показатели		X±σ			
		мальчики ЭГ	мальчики КГ	девочки ЭГ	девочки КГ
Бег 30 м. (сек)	1	6,4±1,3*	6,2±2,1	7,2±1,3*	7,1±1,2
	2	4,3±3,1	6,0±0,9	6,0±2,3	6,9±2,1
Челночный бег 3x10 (сек)	1	11,1±1,4*	11,0±1,3	12,0±1,0*	11,9±1,4
	2	8,1±2,3	10,4±2,4	9,8±2,6	11,0±3,4
Прыж в длину с места (см.)	1	136,8±1,2*	138,2±1,5	127,7±1,8*	131,3±1,3
	2	145,7±2,3	141,9±3,4	144,6±3,2	132,9±2,9
Сгиб.-разгиб. рук (кол-во)	1	9,7±1,1*	9,8±1,4	4,6±1,0*	5,9±1,7
	2	16,4±2,3	10,3±3,1	12,2±2,6	8,0±2,2
Бег 500 м (мин./сек.)	1	2,45±1,2*	2,43±1,1	3,50±1,7*	3,41±1,3
	2	2,18±2,1	2,39±2,9	3,17±2,4	3,33±2,8

Примечание: 1 – до начала педагогического эксперимента;

2 – по окончанию педагогического эксперимента;

* – достоверность различий при ($p < 0,05$)

Мальчики ЭГ по отношению к исходным данным увеличили результат на 3,0 сек., у девочек ЭГ увеличение произошло на 2,2 сек., достоверность различий составляет $p < 0,05$. В КГ позитивные изменения произошли в незначительной форме, у мальчиков на 0,6 сек., у девочек на 0,9 сек.

При определении скоростно-силовых качеств нами был использован тест «прыжок в длину с места». Как и в предыдущих тестах при контрольном тестировании было выявлено позитивная динамика развития указанного двигательного качества в обеих исследуемых группах, однако, как и прежде в экспериментальной группе прирост показателя более значителен, чем в контрольной группе. Так, по отношению к исходному результату в ЭГ увеличение показателя произошло у мальчиков на 9,1 см, у девочек на 16,9 см, достоверность различий $p < 0,05$. Контрольные показатели являются высокими, согласно возрастным нормативов здоровых школьников. В КГ произошли изменения в незначительной форме: у мальчиков на 3,7 см, у девочек на 1,6 см. Достоверность различий по отношению к исходному показателю $p < 0,05$.

Оценка качества силы производилась с помощью теста «сгибание-разгибание рук в упоре лежа на полу». По отношению к исходным данным улучшение результатов произошло и при оценке этого двигательного качества в обеих исследуемых группах. В ЭГ мальчиков показатель качества силы выявил прирост на 6,7 раз, в ЭГ девочек на 7,6 раз. В КГ у мальчиков и девочек прирост результатов составил 0,5 и 2,1 раза, соответственно. Улучшение показатель в ЭГ является высоким для возрастных особенностей детей с интеллектуальной недостаточностью.

Для выявления качества общей выносливости, нами применялся тест «бег 500 метров». При констатирующем тестировании не все дети могли преодолеть указанную дистанцию бегом, по мере усталости производили чередование ходьбы и бега. По окончании педагогического эксперимента все дети исследуемого контингента могли преодолевать дистанцию в темпе бега. Однако, после воздействия экспериментальной методики в ЭГ

произошел более значительный прирост указанного двигательного качества, так, у мальчиков и девочек ЭГ прирост показателей составил 27 и 33 сек., соответственно. В КГ результат у мальчиков и девочек увеличен незначительно, на 4 и 8 сек, соответственно.

На основании изложенного, следует констатировать, что методика коррекции двигательных нарушений детей 9-10 лет с интеллектуальными отклонениями позитивно оказало влияние и на физическую подготовленность в едином механизме взаимодействия.

3.2.3. Изменения показателей, отражающих поведенческие нормы школьников 9-10 лет с интеллектуальной недостаточностью

В основе интеллектуальной недостаточности, как правило, лежит высокая мозговая дисфункция, которая является причиной возникновения проблем обучения всех детей отнесенной к указанной категории. В учебной организации дети с умственной отсталостью характеризуются рассеянным вниманием, отсутствием концентрации, частым переключением с одного вида деятельности на другой.

В сфере двигательных действий дети с интеллектуальными нарушениями характеризуются тем, что их движения являются хаотичными, поэтому направленные физические упражнения позволяют снять пассивность или нервную активность. Физические упражнения для такого ребенка могут стать одним из основных средств устранения двигательного нарушения и релаксации. Только мышечная активность создает предпосылки для нормального развития организма в детском возрасте, а дети с умственной отсталостью часто отстают в росте и массе тела от здоровых сверстников.

Индивидуализированная методика коррекционных занятий с изучаемым контингентом детей была направлена на формирования произвольной регуляции и предусматривала два основных принципа. С одной стороны, упражнения были ориентированы на включение в работу

мышечных групп, которые обычно используются в развернутом двигательном акте; с другой стороны коррекционные моторные упражнения соответствовали этапному возрастному развитию ребенка и основывались на соблюдении последовательности овладения двигательными функциями.

По данным результатов исследования (рис.1.2) определено, что у экспериментальной и контрольной группах уровень успеваемости и поведенческих норм, на начало педагогического эксперимента, находился на одинаковом уровне. Качество усвоения учебного материала по шадящей программе по окончанию первой четверти соответствовали 37 % по основным предметам. Средний показатель поведенческих норм, выражающийся в негативных проступках и замечаниях учителя составил 84% от общего количества нарушений поведения в классах для детей с умственной отсталостью.

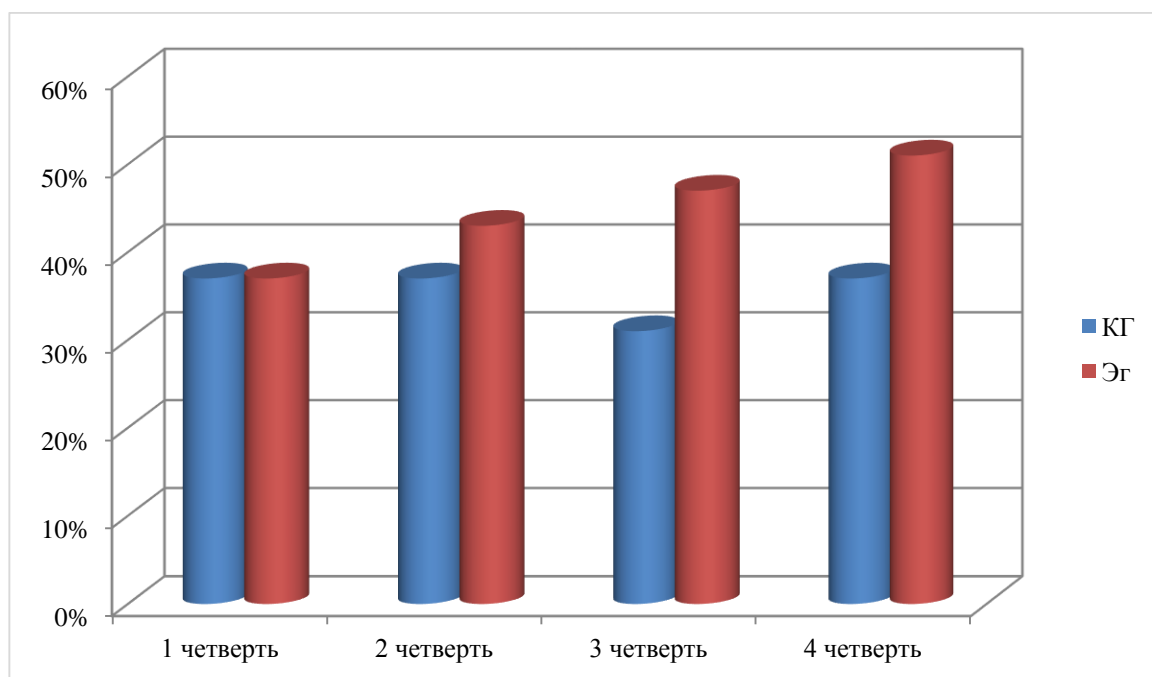


Рис. 5. Изменения показателя качества обучения

По окончании II четверти учебного года было выявлено улучшение качества усвоения учебного материала по основным предметам на 6 % (43%) в экспериментальной группе, в контрольной исследуемый показатель остался на прежнем уровне. Соответственно в экспериментальной группе уровень поведенческих норм улучшился на 11 % (73 %) от первоначального

показателя, в контрольной группе произошло ухудшение показателя на 2 % (86 %).

Во втором полугодии произошел характерный прирост исследуемых показателей в экспериментальной группе. Так, по окончании III четверти динамика прироста качества обучения составила 4 % (47 %), в контрольной группе произошло снижение на 6 % (31%). Улучшение поведенческих норм в экспериментальной группе соответствует приросту качества обучения – на 5 % (68 %), в контрольной группе количество нарушений увеличилось на 2 % (88 %). Негативные изменения в показателях контрольной группы объясняются усталостью детей вследствие продолжительной учебной четверти.

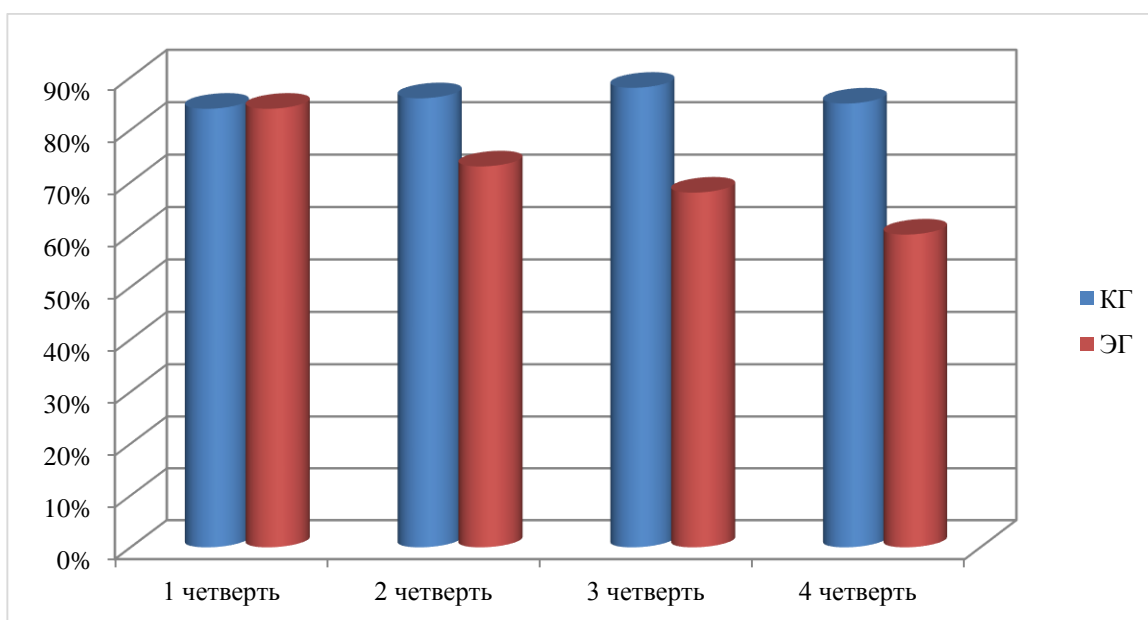


Рис. 6. Изменение поведенческих показателей

В заключительной IV четверти учебного года изменения в динамике прироста показателей в экспериментальной группе продолжали быть, в контрольной группе показатели восстановились на уровне окончания I четверти. В экспериментальной группе качество обучения стало соответствовать 51 % (+ 4 %), в контрольной группе показатель остановился на 37 %. Показатель уровня поведенческих норм в экспериментальной группе достиг 60 % (- 8 %), в контрольной группе 85 % (- 3 %).

Экспериментальное исследование показало, что механизм улучшения самочувствия связан с усиленной продукцией при длительной мышечной активности особых веществ-эндорфинов, которые благотворно влияют на психическое состояние человека. На практике нами доказано, что увеличенный двигательный режим ребенка с интеллектуальной недостаточностью, оказывает мощное влияние на его общее развитие, на формирование речи, повышению интеллекта и таких анализаторных систем, как зрительная, слуховая, тактильная. Поэтому двигательная коррекция занимает одно из центральных мест в общей реабилитационной программе ребенка.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Существующие изменения, происходящие в нашем обществе, выявили и определили большой ряд проблем, одной из которых является тенденция к увеличению количества детей с интеллектуальной недостаточностью, Это определяет актуализацию работы по коррекции физического состояния и двигательных нарушений.

Анализ научно-методической литературы определил, что проблема коррекция двигательных нарушений школьников 9-10 лет с интеллектуальной недостаточностью является актуальной.

Школьники, имеющие отклонения в интеллектуальном развитии, отстают от своих здоровых сверстников в физическом развитии и биологическом созревании. Низкий уровень интеллекта является главным критерием в отставании показателей двигательной функции.

На наш взгляд, недостаточно взаимосвязаны, практическая реализация и теоретическое обоснование организации занятий в условиях общеобразовательной школы с коррекционными классами, реализующей инклюзивный образовательный процесс.

В научной литературе имеются лишь отдельные, фрагментарные исследования в области совершенствования двигательных способностей школьников младших классов с интеллектуальной недостаточности, на уроках адаптивной физической культуры. Однако, до настоящего времени, отсутствуют научные разработки, отражающие методику проведения внеурочных дополнительных занятий в рамках ФГОС НОО в условиях инклюзивного образования, у школьников 9-10 лет с интеллектуальной недостаточностью.

По окончании педагогического эксперимента нами было выявлено, что у школьников с интеллектуальной недостаточностью, занимающихся по экспериментальной методике, произошли кардинальные положительные изменения в двигательных функциях, скорректированы двигательные

расстройства, улучшены показатели развития двигательных качеств, повышен уровень качества обучения и поведенческих норм.

Изучение состояния здоровья, физического состояния и особенностей индивидуально-психологических качеств, школьников с интеллектуальной недостаточностью, сравнительный анализ физического развития с показателями здоровых сверстников позволили сделать заключение, что проблема здоровья и двигательных функций является достаточно актуальной.

Все отставания обусловлены основным отклонением – умственной недостаточностью, сопутствующими заболеваниями и вторичными отклонениями, особенности индивидуально-психологических качеств детей с интеллектуальными нарушениями существенно отличается от здоровых сверстников, и влияют на форму организации физкультурной деятельности.

В проведенном исследовании доказано, что наиболее благоприятным периодом, для коррекции двигательных нарушений учащихся 9-10 лет является младший школьный возраст. Так, за период педагогического исследования практически полностью устранены двигательные нарушения у изучаемого контингента детей в экспериментальной группе. Показатели контрольного тестирования существенно отличаются от первоначальных, и как следствие, произошли значительные изменения в развитии двигательных качеств детей экспериментальной группы.

Таким образом, проведенное исследование позволяет сделать вывод о высокой эффективности инновационной методики и необходимости внедрения ее в инклюзивный образовательный процесс по физическому воспитанию школьников младших классов с интеллектуальной недостаточностью.

ВЫВОДЫ

1. Стратегическое направление и особенности физического воспитания детей с интеллектуальными отклонениями обусловлены выполнением ряда специфических функций и реализуемых с их учетом требований состояния здоровья учащихся, обеспечивающих достаточную двигательную активность в профилактике заболеваний, совершенствование личности укреплением ее здоровья и подготовкой к взрослой жизни.

В настоящее время наблюдается тенденция необходимости включения в процесс адаптивного физического воспитания учащихся с интеллектуальными отклонениями средств оздоровительно-коррекционной направленности с учетом состояния их здоровья, физического состояния и индивидуально-психологических особенностей личности.

Анализ научно методической литературы по теме исследования, изучение педагогической практики позволяют заключить, что вопросом организации и содержания адаптивного физического воспитания учащихся с интеллектуальными отклонениями не уделяется должного внимания в условиях инклюзивного образования.

2. Школьники с интеллектуальной недостаточностью имеют более низкий уровень физического развития в сравнении со здоровыми сверстниками. Разработанная форма тестирования позволяет с помощью нормативов определить уровень развития двигательных способностей у детей изучаемого контингента.

3. Методика коррекции двигательных нарушений школьников с интеллектуальной недостаточностью на основе средств лечебной физической культуры разработана с учетом специфики психических отклонений сопутствующих заболеваний, уровнем физического состояния. Методика содержит в себе мотивационную структуру, методы и средства направленные на коррекцию двигательных нарушений.

4. Внедрение экспериментальной методики по коррекции двигательных нарушений у учащихся с интеллектуальной недостаточностью, способствовало повышению темпов сформированности двигательных действий и показателей физической подготовленности.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

На основании проведенного исследования, анализа литературных источников и обобщения передового опыта сформулированы практические рекомендации по коррекции двигательных нарушений школьников с интеллектуальной недостаточностью:

- перед проведением комплексного тестирования рекомендуется изучить индивидуально-психологические особенности личности и карту здоровья школьников;

- для определения уровня физического развития у школьников с интеллектуальной недостаточностью необходимо провести антропометрические измерения, тестирование двигательных способностей для определения физической подготовленности, тестирование присутствия двигательных нарушений для определения степени отклонения;

- формировать мотивацию к дополнительному двигательному режиму;

- для коррекции двигательных нарушений рекомендуется использовать методику предложенную нами;

- методы и средства, включенные в экспериментальную методику, рекомендуется использовать во время коррекционных занятий во внеурочное время в рамках ФГОС НОО в условиях инклюзивного образования.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алехина, С.В. Проблемы социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями // Преемственная система инклюзивного образования: материалы Межд.науч.-практ. конференции, 1-2 марта 2017 г. Казань: Изд-во «Познание» Каз. инновац. ун-та, 2017. С. 18.
2. Астафьев, Н.В. Дополнительное физкультурно-спортивное образование умственно отсталых школьников: автореф. дис.д-ра пед. наук. –Омск, 1997. – 44 с.
3. Астафьев, Н.В. Физическое состояние умственно отсталых школьников: Учебное пособие. – Омск: Б. и., 1996. – 159 с.
4. Астафьев, Н.В. Концепция дополнительного физкультурного образования умственно отсталых школьников/ Н.Ф. Астафьев. –Омск: Сиб. ГАФК, 1997. - 120 с.
5. Ахметова, Д.З. Субъектная позиция младшего школьника как предмет педагогического анализа//Международный студенческий научный вестник. 2015. №5-4. С. 563-565.
6. Бабанская, И.В. Описательная модель социально-психологической реабилитации группы «молодых людей - инвалидов». М.: Научный диалог, 2013. №4 (16). С. 85-95.
7. Бабенкова, Р.Д. Внеклассная работа по физическому воспитанию во вспомогательной школе /Р.Д. Бабенкова, С.Ю. Юровский, Б.И. Захаркин –М., 1977. – 72 с.
8. Бабенкова, Р.Д. Как обучать действиям с мячом детей первого класса вспомогательной школы//Дефектология, 1989, №2. С. 36-39.
9. Бабенкова, Р.Д., Боброва Л.И. Особенности координации движений у учащихся с дефектами развития: глухих, умственно отсталых и с церебральным параличом.// Дефектология. – 1983.- №5.- С. 69-74.

10. Байер, Е. А. Психическая и физическая коррекция воспитанников детского дома / Е. А. Байер // Физическая культура в школе. – 2009. – № 8.- С. 35-37.
11. Баланова, Т.А. Ключевые аспекты качества образования: уроки международного опыта//Управление образованием: теория и практика. М.: ИУО РАО, 2011.- №1.- С. 17-61.
12. Белма, Тургул. Различные деятельностные программы и их влияние на игровое поведение и на разрешение трудностей во взаимоотношениях детей, проблемных в плане психологической совместимости / ТургулБелма // Дефектология. – 2002. – № 4. – С. 81-90.
13. Бернштейн, Н.А. Биомеханика и физиология движений: Избранные психолог. тр. /Под ред. В.П. Зинченко. – М.: Инст-т практ. Психолог.; Воронеж: МОДЕК, 1997.– 608 с.
14. Болонов, Г.П. Физическое воспитание в системе коррекционно-развивающего обучения: Progr. Закаливания, оздор-я, орг-ии игр, секций, досуга / Г.П. Болонов. – М.: Сфера, 2003. – 157 с.
15. Булыга, Н.Ф. игротерапия как средство коррекции умственно отсталых детей / Н.Ф. Булыга. // Здоровье и физ. упр.: Междунар. науч.-практ. конф., г. Тюмень, 19-20 окт. 2000 г.: Сб. ст. – Тюмень, 2000. – С. 9-11.
16. Буренина, Е.Е. Постановка проблемы оценки качества инклюзивного образования//Инклюзивные процессы в образовании: мат-лы межд. конф. Минск: БГПУ, 2016.С. 224-228.
17. Бутко, Г. А. Особенности формирования двигательной сферы дошкольников с задержкой психического развития / Г. А. Бутко // Коррекционная педагогика . - 2003. - № 2. - С.44 – 51.
18. Былеева, Л.В. Подвижные игры: Учеб. Пособие для инст-в физ. культ. – 5-е изд., перераб. и доп. – М.: Физкультура и спорт, 1982. – 224 с.
19. Вайзман, Н.П. Психомоторика умственно отсталых детей. – М.: Аграф, 1997. – 122 с.

20. Ванюшкин, В.А. Коррекция координационных способностей учащихся младших классов с недостатками интеллектуального развития // Дефектология. – 2000. – № 1. – С. 47-51.
21. Веневцев, С.И. Оздоровление и коррекция психофизического развития детей с нарушением интеллекта средствами АФК / С.И. Веневцев, А.А.Дмитриев. – М.: – Сов. Спорт, 2004 – 102 с.
22. Вильчковский, Э.С. Развитие двигательных функций у детей / Э. С. Вильчковский .- Киев : Здоровье, 1983. - 280 с.
23. Волкова, С.А. Инклюзивное образование детей инвалидов / С.А. Волкова// Социол. исслед. 2003. №5.С. 100-106.
24. Воспитание и обучение детей во вспомогательной школе: Книга для учителя / Под ред. В.В.Воронковой. – М.:Школа- Пресс, 1994. – 416 с.
25. Высоцкая, Н. И. Организация коррекционно-профилактических и лечебно-профилактических мероприятий по результатам мониторинга состояния здоровья воспитанников УВК / Н. И. Высоцкая. – Сочи : СЦРО, 2003. -48 с.
26. Герасимова, В.В. О модели развития социокультурной компетентности студентов в условиях инклюзивной образовательной среды//Проблемы современного педагогического образования (Серия «Педагогика и психология»): сб. ст. Ялта: РИО ГПА, 2016. Вып. 53. Ч.4. С. 180-187.
27. Гивиряк, Е.Ю. Проблемы развития социокультурной компетентности студентов в условиях инклюзивного образования//Вестник РМАТ (Российской международной академии туризма). 2016. №1. С. 98-102.
28. Горбачева, Л.С. Роль игры в формировании пространственных представлений у младших школьников вспомогательных школ// Дефектология.- 1991.- №3.- С.36-38.
29. Горская, И.Ю. Базовые координационные способности школьников с различным уровнем здоровья: Моногр. – Омск: Б. и., 2000. – 210 с.
30. Горская, И.Ю. Теоретические и методологические основы совершенствования базовых координационных способностей школьников с

различным состоянием здоровья: Автореф. дис. . д-ра пед. наук / И.Ю. Горская. – Омск, 2001. – 46 с.

31. Григорьев, Д. В. Коррекция двигательных нарушений младших школьников с проблемами психического развития: автореф. дис. ... канд. пед. наук / Д. В. Григорьев. - СПб., 2003. - 23 с.

32. Гринина, Е.С. Инклюзия - что означает это понятие и с какими проблемами сталкивается российская школа, притворяя его в жизнь?// Психологическая наука и образование. 2011.№3.С. 41-49.

33. Грязнов, Д. В. Методика социально-педагогической реабилитации детей-сирот с использованием средств физической культуры: автореф. дис. ... канд. пед. наук / Д. В. Грязнов. – Смоленск, 2005. – 19 с.

34. Двейрина, О.А. Развитие координационных способностей на уроках физической культуры в школе: Учебное пособие / О.А. Двейрина. – СПб: Б. и., 2000. – 47 с.

35. Дедулевич, М. Н. Физическое воспитание детей дошкольного возраста в интернатных учреждениях: автореф. дис. ... канд. пед. наук/М. Н. Дедулевич. – Минск, 2004. – 21 с.

36. Детская практическая психология / под ред. Т. Д. Марцинковской. - М.:Гардарики, 2000. - 255 с.

37. Дмитриев, А.А. Коррекционно-педагогическая работа по развитию сферы уч-ся с нарушением интеллекта: Учеб. пособие / А.А. Дмитриев. – 2е изд., перераб. и доп. – М. Издательство Моск. психолого – социал. ин-та; Воронеж: МОДЕК, 2004. – 223 с.

38. Дмитриев, А.А. Организация двигательной активности умственно-отсталых детей. – М.: Сов. спорт, 1991. – 32 с.

39. Дмитриев, А.А. Физическая культура в специальном образовании: Учебное пособие для студ. дефектол. фак. высш. пед. учеб. заведения/А.А. Дмитриев. – М.: Academia, 2002 – 176 с.

40. Дмитриев, В.С. Адаптивная физическая реабилитация: структура и содержание: Автореф. дис. д-ра пед. наук /В.С. Дмитриев. – М., 2003. – 50 с.

41. Дмитриев, А.А. Организация двигательной активности умственно отсталых детей//Пособие.-М.: Советский спорт, 1991. 153 с.
42. Дубровина, С.В. Инклюзия – стратегия выхода из тупика для современной системы образования//Современное дошкольное образование. Теория и практика. 2017. №5. С. 55-63.
43. Журавлева, С. В. Развитие быстроты, силы, выносливости средствами общей физической подготовки: автореф.дис. ... канд. пед. наук / С. В. Журавлева. - М., 1971. - 31с.
44. Завражин, С.А. Адаптация детей с ограниченными возможностями/ С. А. Завражин, Л.К. Фортова.-М.: Академический Проект; Трикста, 2005.- 400 с.
45. Иванов, В. А. Методика комплексного развития основных двигательных качеств детей 3-7 лет в режиме дошкольного учреждения : метод.пособие для педагогов воспитателей. - Красноярск: Офсет, 1997. - 41 с.
46. Иванова, Е.А. Предотвращение школьной не успешности у учащихся с ограниченными возможностями здоровья//Психолого-педагогическая поддержка детей с ограниченными возможностями здоровья: сб. науч. Ст. Ч.1.М.: МГПУ, 2016.С. 134-139.
47. Ильин, Е.П. Психомоторная организация человека. Учеб. для вузов / Е.П. Ильин. – М.; 2003. - 382 с.
48. Казакова, Л.А. Психологической феномен школьной не успешности: учеб. –метод. пособие. Саарбрюккен: LapLambert, 2016. 175 с.
49. Кантан, В. В. Раннее физическое развитие ребенка : метод.руководство для родителей и воспитателей / В. В. Кантан. -СПб.: Корона принт,2001.-272 с.
50. Катаева, А.А. Дошкольная олигофренопедагогика.: Учеб. для студ. вузов, обуч. по пед. спец./ А.А. Катаева, Е.А. Стребелева. – М. : Владос.,2005.-207 с.
51. Козицина, Ф. Р. Медико-педагогические аспекты психомоторной готовности детей к обучению в школе: учеб.пособие / Ф. Р. Козицина, Л. Г. Харитонова. - Омск: [Б. и.], 2003. - 40 с.

52. Козленко, Н.А. Физическое воспитание в системе коррекционно-воспитательной работы вспомогательной школы / Н.А. Козленко//Дефектология, 1991, №2. С. 11-13.
53. Козырева, О.А. Концепция Л.С. Выгодского в контексте реализации инклюзивной образовательной практики//Современные тенденции развития науки и технологий. 2017. №2-10. С. 117-120.
54. Колыванова, Л.А. Принципы инклюзии в контексте развития современного образования// Психологическая наука и образование. 2014. №1. С. 5-16.
55. Кольцова, М.М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка: (Роль двигательного анализатора в формировании ВНД ребенка./ М.М. Кольцова). – М.: Педагогика, 1973. – 143 с.
56. Концепция дополнительного физкультурного образования умственно отсталых школьников / Н.В. Астафьев, А.С. Самыличев. – Омск: Б. и., 1997. – 39 с.
57. Коротков, И.М. Подвижные игры детей / И.М. Коротков – М.: Сов. Россия, 1987. – 155 с.
58. Коррекционная педагогика : учеб. пособие для студ. / под ред. И. А. Зайцева [и др.] .- Ростов н/Д : Март, 2002. - 301с.
59. Коррекционные подвижные игры и упражнения для детей с нарушениями в развитии: Учеб. пос. для высш. и сред. проф. учеб. завед. / Под ред. Л.В. Шапковой. – М. Сов. спорт, 2002. – 209 с.
60. Кутепова, Е.Н. Антропология инклюзии: автономия или аутентичность?// Обсерватория культуры. 2014. №4.С. 9-16.
61. Лебединский, В. В. Нарушение психического развития в детском возрасте / В. В. Лебединский. - М. :Academia, 2003. - 124 с.
62. Литош, Н.Л. Адаптивная физическая культура: Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии: Учеб. пособ. Для студ. вузов физ. культ./ Н.Л.Литош. – М.: СпортАкадемПресс, 2002. – 136 с.

63. Литош, Н. Л. Адаптивная физическая культура : психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии : учеб.пособие / Н. Л. Литош. - М. :СпортАкадемПресс , 2002. - 136 с.
64. Лубовский, В. В. Общие и специфические закономерности развития психики аномальных детей / В. В. Лубовский. // Дефектология. - 1971. - № 6. - С. 15 - 20.
65. Лукьяненко, В. П. Физическая культура : основа знаний : учеб.пособие / В. П. Лукьяненко. - М. : Советский спорт, 2003. – 224 с.
66. Марц, В.Г. Беседы по методике и теории игры: Учеб. пособие для студ. высш. и сред. учеб. заведений. /В.Г.Марц. – М: Спорт Академ Пресс, 2001. – 203 с.
67. Мастюкова, Е.М. Лечебная педагогика: Ранний и дошкольный возраст: Советы педагогам и родителям по подготовке к обучению детей с особыми проблемами в развитии. – М.: Владос, 1997. – 303 с.
68. Мастюкова, Е. М. Лечебная педагогика : ранний и дошк. возраст / Е. М. Мастюкова. - М.:Владос, 1997. - 303 с.
69. Мачихина, В.М. Организация работы вспомогательных школ-интернатов и школ омской области. // Дефектология. – 1990. - № 4. – С. 28 – 32.
70. Мельник, Ю.В. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании//Российские и зарубежные исследования в области инклюзивного образования /под.ред. В.Л. Рыскиной. М.: Форум, 2012. С. 127.
71. Мирский, С.Л. Трудовая подготовка учащихся и выпускников вспомогательной школы в новых экономических условиях//Дефектология.–1994.–№ 4.–С.3-8.
72. Мозговой, В.М.Характеристика двигательных нарушений у умственно отсталых учащихся // Дефектология.– 1993.– № 3.–С. 35-36.
73. Муравьева, О.А. О новых профессиональных психологических компетенциях педагогов в условиях инклюзивного образования// Вестник ТИСБИ. 2015.№4. С. 23-28.

74. Назаренко, Л.Д. Содержание и структура равновесия как двигательного-координационного качества // Теор. и пр-ка ФК. – 2000. – № 1.– С. 54-58.
75. Нестерова, А.А. Современные вызовы миру образования для создания образа мира // Мир образования – образование в мире. 2016. №4 (64). С. 94-102.
76. Новичихина, Е.В. Игра в развитии координационных способностей неслышающих мл. школьников /Е.В. Новичихина, Л.Д. Хома. // Современные проблемы ФК и С: мат. 7 конф. молод. ученых(19 нояб. 2003 г.) / Дальневост. ГАФК, ДООА.– Хабаров., 2004.– С. 114-116.
77. Носова, Т.М. Инклюзивное образование: от политики и практике// Психологическая наука и образование. 2016. Т. 21. №1. С. 136-145.
78. Обучение детей с нарушением интеллектуального развития (Олигофренопедагогика)/Б.П. Пузанов, Н.П. Коняева, Б.Б.Горский и др.; Под ред. Б.П. Пузанова.– М., 2001.–152 с.
79. Общая физическая подготовка для умственно отсталых дет. мл. шк. возр.: Progr. доп. физкульт. обр-я с направленным развитием физ. качеств / Сост.: А.А. Сахоненко, Н.В. Астафьев, Н.Л. Литош. – Омск.: Б. и. 1998.– 44 с.
80. Основы математической статистики : учеб.пособие / под ред.В. С. Иванова. - М.:Фискультура и спорт, 1990. - 46 с.
81. Панов, В.С. Координационные способности детей. Как их повысить?: Авторская прогр. науч. Сотрудника ВНИИФК.// Спорт в школе.– 1996.–№43.–С. 5-12.
82. Педагогические технологии: учебное пособие для студентов педагогических специальностей/под общ. ред. В.С. Кукушина.-Ростов на/Д:Март,2002. -320 с.
83. Петров, П.К. Физическая культура: Курсовые и выпускные квалификационные работы / П.К. Петров.–М.: Владос–Пресс, 2004.– 110 с.
84. Петрова, В.Г. Кто они дети с отклонениями в развитии? / В.Г. Петрова, И.В. Белякова.– М., 1998.– 104 с.

85. Петрова, В.Г., Белякова И.В. Кто они, дети с отклонениями в развитии: учеб.-метод. пособие/В.Г. Петрова, И. В. Белякова.-М.: Флинта, 1998.-103 с.
86. Подвижные игры для детей с нарушениями в развитии: Метод. пособие / Под ред. Л.В. Шапковой.-СПб.: Детство-Пресс, 2002.-159 с.
87. Психология детей с нарушениями и отклонениями психического развития / сост. : В. М. Астапова, Ю. В. Микадзе. - СПб. : Питер, 2002. - 79 с.
88. Психолого- педагогическая диагностика: Учеб. пособие для студ. дефектол. фак. высш. пед. учеб. заведений / Под ред. И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной.- М.: Академия, 2003.-319 с.
89. Рубцова, Н.О. Организация и методика ФВ инвалидов с нарушением интеллекта:(Учеб. пособие).-М.: Б. и., 1995.-51 с.
90. Рубцова, Н.О. Организация и методика физического воспитания инвалидов с нарушением интеллекта: Учебное пособие/Н.О. Рубцова//-М.: РГАФК, 1995. 230 с.
91. Сахоненко, А.А. Общая физическая подготовка умственно отсталых школьников 8-11 лет: Автореф. дис. канд. пед. наук.-Омск, 1999.-19с.
92. Сермеев, Б. В. Методика воспитания двигательных качеств у аномальных детей : учеб. - метод. пособие / Б. В. Сермеев. - Горький: [Б. и.],1976. - 83 с.
93. Синельникова, Т.В. Совершенствование координационных способностей умственно отсталых школьников 9-12 лет: Автореф. дис. канд. пед. наук.-Омск, 2000.- 24 с.
94. Смирнова, О.Ю. Инклюзивное образование - проблемы и пути решения// Теория и практика образования в современном мире. СПб.: Изд-во «Реноме», 2012. 206 с.
95. Соловьева, Н.Л. Начинаем тренировку, или Лекарство от беды: Книга для родителей детей-инвалидов / Н.Л. Соловьева.-М. Сов. спорт , 2004.-154 с.
96. Специальная педагогика: Учеб. пособие для студ. пед. вузов/ Под ред. Н.М. Назаровой.-М.:Академия, 2000.-395 с.

97. Специальная психология: Учеб. пособие для студ. дефектол. фак. высш. пед. учеб.заведений/Под ред. В.И. Лубовского.–М.: Академия,2003.–460 с.
98. Степанова, О.А. Игра и оздоровительная работа в начальной школе: Метод. пособие для учителей нач. шк., воспитателей групп продленного дня, педагогов системы доп. Образования и родителей / О.А. Степанова.–М.: Сфера, 2003.–142 с.
99. Страковская, В.Л. 300 подвижных игр для оздоровления детей от 1 года до 14 лет.–М.: Новая школа, 1994.–288 с.
100. Сунцова, А.С. Инклюзивный метод социализации детей с особыми образовательными потребностями в условиях школьного образования Дальневосточного региона//Социальные и гуманитарные науки на Дальнем Востоке. Хабаровск, 2016. №2 (38). С. 142-148.
101. Фарфель, В.С. Управление движениями в спорте / В.С. Фарфель.–М.: Физкультура и спорт, 1975.–208 с.
102. Холопов, А. В. Тестовая тренировочная программа определения способностей к развитию быстроты: автореф. дис. ... канд. пед. наук /А. В. Холопов. - Омск, 1992. - 18 с.
103. Черник, Е.С. Двигательные возможности учащихся вспомогательных школ: Кн. для уч-ля/ Е.С. Черник.–М.,1992.–124 с.
104. Черник, Е.С. Физическая культура во вспомогательной школе: Учеб. пособие.–М.:Учеб. лит., 1997.–320 с.
105. Черник, Е.С. Физическая культура во вспомогательной школе: Учебное пособие//Е.С. Черник/-М.: «Флинта», 1997. 180 с.
106. Черникова, Е.Е.Управление качеством образования на основе новых информационных технологий и образовательного мониторинга. М.: Пед. общ-во России, 1999. 96 с.
107. Шапкова, Л.В. Средства АФК:Метод. рекомендации по физ.-оздор. и развивающим занятиям детей с отклонениями в интелл. развитии:Учеб.

- пособие для студ. высш. и сред. проф. учеб. заведений/ Л.В. Шипицына.–СПб.:Союз. 2004.–335 с.Шапкова.–М.:Сов.спорт ., 2001.–151 с.
108. Шеманов, А.Ю. Значение понимания культуры для постановки задач инклюзии// Инклюзивное образование: преемственность инклюзивной культуры и практики: сб. мат-лов IVМежд. науч. – практ.конф. (г. Москва, 21-13 июня 2017 г., ФГБОУ ВПО МГППУ). М., 2017.
109. Шипицына, Л.М. Развитие навыков общения у детей с умственной и тяжелой умственной отсталостью.: Пос. для учителей / Л.М. Шипицына.–СПб.:Союз. 2004.–335 с.Шапкова.–М.:Сов.спорт ., 2001.–151с.
110. Шистерова, Т.А. Качество образования как социально-педагогический феномен//Педагогическое образование и наука. 2005. №3. С. 65-69.
111. Шпитальная, О.А. Физическая рекреация младших школьников с проблемами интеллекта в условиях детского дома. Автореф. дис.канд. пед. наук. – СПб., 2000. – 24 с.
112. Щербакова, А. М. Воспитание ребенка с нарушениями развития / А. М. Щербакова. - М.: НЦ ЭНАС, 2004. - 37 с.