

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ВОЛОГОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

**ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ
В РАЗНЫХ НОЗОЛОГИЧЕСКИХ ГРУППАХ ЛИЦ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ**

Методические рекомендации

Институт педагогики, психологии и физического воспитания

Направление подготовки 49.03.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)

Направленность (профиль) «Адаптивное физическое воспитание»

ВОЛОГДА
2021

УДК 37.037.1:796 (075.8)

Утверждено экспертным советом по учебным изданиям ВоГУ

Рецензент

М. Н. Ковалева, канд. пед. наук, доцент кафедры социально-гуманитарных дисциплин и правовой информатики Северо-Западного института (филиала) Университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА)

Особенности организации занятий физической культурой и спортом в разных нозологических группах лиц с ограниченными возможностями здоровья : методические рекомендации / Министерство науки и высшего образования Российской Федерации, Вологодский государственный университет ; [составители: А. С. Лопухина, Н. Н. Мелентьева, В. Н. Тараторина]. – Вологда : ВоГУ, 2021. – 42 с.

В методических рекомендациях приведены особенности организации занятий физической культурой и спортом в разных нозологических группах лиц с ограниченными возможностями здоровья. В соответствии с базовыми сведениями раскрыты особенности детей разных нозологических групп, представлена специфика содержания и организации учебно-образовательного процесса, предложены физические упражнения, представлены методические приемы, используемые при организации занятий. Приведены вопросы для самоконтроля.

Рекомендованы студентам направления подготовки 49.03.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура), направленности (профиля) «Адаптивное физическое воспитание» и учителям физической и адаптивной физической культуры.

ТЕКСТОВОЕ ЭЛЕКТРОННОЕ ИЗДАНИЕ

Минимальные системные требования:

Процессор – 1.3 Гц;

Оперативная память – 128 Мб и выше;

Минимум 10 Мб свободного места на жестком диске;

Разрешение монитора – 800×600 и выше

Программное обеспечение: Microsoft Office

Дата подписания/размещения: 08.04.2021/16.07.2021

Объем издания – 128 Кб

ФГБОУ ВО «Вологодский государственный университет»
160000, г. Вологда, ул. Ленина, 15

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Физическое воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья в настоящее время продолжает оставаться социальной проблемой, так как часто создающиеся вокруг них ситуации изолированности, страха, опасения, нахождения «наедине» со своими проблемами становятся причиной их социальной дезадаптации в обществе. По данным Министерства спорта РФ, лишь 14 % лиц с ограниченными возможностями здоровья и особенностями развития (по официальной статистике в России их около 12,5 млн человек) занимаются спортом, что в 2,5 раза меньше, чем доля занимающихся среди здорового населения (36,6 %). Менее 10 % детей с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от 5 до 18 лет занимаются спортом и ведут активную социальную жизнь, общаясь со здоровыми сверстниками.

Несмотря на действующую систему специального образования детей с ограниченными возможностями здоровья, направленного на их воспитание, обучение и коррекционную помощь, перед педагогами, организующими учебно-образовательный процесс для данной категории обучающихся, встают вопросы: связанные со спецификой организации процесса обучения; планированием и дозированием физических нагрузок; подбором средств, методов и методических приемов; учетом индивидуальных особенностей обучающихся; реализацией специфических принципов и функций. В этой связи специалистам важно овладеть правильной информацией в области адаптивного физического воспитания, в частности о возможных вариантах организации занятий физической культурой и спортом для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Как показывает практика физическое воспитание и физическое развитие лиц с ограниченными возможностями здоровья невозможно без повышения сознательной активности, без включения в активную физкультурно-спортивную деятельность, что является одним из основных стабилизационных факторов, позволяющих им взаимодействовать с социумом.

Педагогу необходимо сформировать мотивацию детей с ограниченными возможностями здоровья на участие их в систематических физкультурно-спортивных занятиях, польза от которых позволит им адаптироваться в социальной среде, функционировать в качестве полноправного члена общества. Для этого необходимо правильно организовать занятия физической культурой и спортом с учетом особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья разных нозологических групп. От эффективно организованных занятий дети должны получить опыт новой роли социального общения, возможности показать себя, свои способности, получить удовольствие от выполняемой работы.

Методические рекомендации разработаны с учетом Федерального закона № 273-ФЗ от 29.12.2012 «Об образовании в Российской Федерации», Феде-

рального закона № 181-ФЗ (ред. от 29.06.2015) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» и направлены на обеспечение единых подходов к организации занятий физической культурой и спортом детей с ОВЗ, базируются на основных концептуальных позициях отечественной специальной педагогики и психологии с учетом различий нозологических групп.

ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

Альтернативная коммуникация – это все способы коммуникации, дополняющие или заменяющие обычную речь людям, не способным объясняться с помощью речи.

Ассистирующие (вспомогательные) технологии – это любое устройство, система или услуга, которые позволяют людям с функциональными ограничениями принимать активное участие в повседневной жизни, получать образование, работать или отдыхать.

Дети-инвалиды – граждане до 18 лет, имеющие значительные ограничения жизнедеятельности, приводящие к социальной дезадаптации вследствие нарушений развития и роста ребенка, способностей к самообслуживанию, передвижению, ориентации, контроля за своим поведением, обучения, общения, трудовой деятельности в будущем, статус которых установлен учреждениями медико-социальной экспертизы.

Дети с ограниченными возможностями здоровья – обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья. Физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и/или психологическом развитии, подтвержденные психолого-медицинско-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

Детский церебральный паралич (ДЦП) – тяжелое заболевание нервной системы, возникающее в результате недоразвития или повреждения мозга в раннем онтогенезе и проявляющееся в двигательных расстройствах, которые часто сочетаются с нарушениями речи, психики, тактильного, зрительного и слухового анализаторов.

Дизартрия – нарушение произносительной стороны речи, возникающее вследствие органического поражения центральной нервной системы.

Задержка психического развития (ЗПР) – задержка психического развития, которая проявляется в замедлении темпа развития психических функций (внимания, памяти, мышления, эмоционально-волевой сферы).

Здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов (Устав Всемирной организации здравоохранения).

Инвалид – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты (ФЗ РФ № 181-ФЗ от 24.11.1995).

Инклюзия (от inclusion – включение) – процесс увеличения степени участия всех граждан в социуме, и в первую очередь, имеющих трудности в физическом развитии. Он предполагает разработку и применение таких конкретных решений, которые смогут позволить каждому человеку равноправно участвовать в академической и общественной жизни. Термин инклюзия имеет отличия от терминов интеграция и сегрегация. При инклюзии все заинтересованные стороны должны принимать активное участие для получения желаемого результата.

Инклюзивное образование – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Нарушение опорно-двигательного аппарата (НОДА) – нарушение, которое характеризуется задержкой формирования, недоразвитием или утратой двигательных функций. К этой категории относятся дети с детским церебральным параличом.

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

Патологические позы – позы, наблюдающиеся при поражении нервной системы и двигательных функций.

Специальные образовательные условия – условия развития, обучения и воспитания обучающихся с ОВЗ, включающие доступную архитектурную среду, необходимое методическое и дидактическое обеспечение, наличие специальных технических средств, необходимое кадровое обеспечение.

Специальные условия для получения образования обучающимися с ОВЗ – условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения колективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ОВЗ.

Тремор – быстрые, ритмические движения конечностей или туловища, вызванные мышечными сокращениями.

Тяжелые нарушения речи (THR) – нарушения, проявляющиеся в недоразвитии или нарушении всех компонентов речи: звукопроизношения, фонематического восприятия, словарного запаса, грамматического строя, связной речи, письма, чтения.

1. Особенности детей с ОВЗ с учетом нозологических групп

Степень проявления особенностей лиц с ОВЗ зависит от многих факторов: выраженности нарушения, времени его возникновения, начала коррекционной работы, собственного потенциала. Рассмотрим характерные особенности физического и психического развития различных категорий детей с ОВЗ.

Нарушение слуха

К категории детей с нарушением слуха относятся дети со стойкой потерей слуха, при которой невозможно (глухие) или затруднено (слабосылающие) восприятие звуков и самостоятельное овладение речью. Нарушение слуха приводит к серьезным последствиям – речь не формируется или происходит достаточно быстрый ее распад при возникновении нарушения, начинают проявляться особенности психического развития, личностное своеобразие и специфичность социального взаимодействия.

Глухие дети – это дети с тотальным (полным) выпадением слуха.

Слабосылающие – дети с частичной слуховой недостаточностью, затрудняющей речевое развитие, но сохраняющей возможность самостоятельного овладения речью.

Глухие и слабосылающие различаются друг от друга по способу восприятия речи. Глухие овладевают зрительным (по чтению с губ лица собеседника) и слухозрительным (при помощи звукоусиливающей аппаратуры) восприятием словесной речи только в процессе специального обучения.

Слабосылающие могут самостоятельно овладевать восприятием на слух речи разговорной громкости в процессе естественного общения с окружающими.

Отдельную группу составляют позднооглохшие. Эти дети к моменту наступления нарушения слуха уже обладали сформировавшейся речью. У позднооглохших может быть разная степень нарушения слуха и разный уровень сохранности речи (после возникновения нарушения слуха без специальной педагогической поддержки словесная речь начинает распадаться).

У ранооглохших детей резко ограничена возможность овладения словесной речью, что приводит к глухонемоте, т.к. ребенок не может разборчиво воспринимать чужую и собственную речь, подражать окружающим. Немота есть следствие глухоты.

Как правило, у глухих детей нет органических поражений речевого аппарата, отсутствие речи является вторичным нарушением.

У детей данной нозологии сниженный объем внимания, они не могут выполнять одновременно два действия, у них низкий темп переключения, при обучении требуется определенное время для окончания изучения одного действия и перехода к другому.

Данная категория детей неуверенная в себе, может ощущать страх в ситуации непонимания речи окружающих. Дети с нарушением слуха испытывают трудности в адаптации, возможны проявления замкнутости, часто уходят от взаимодействия со слышащими сверстниками из-за боязни быть неуспешными.

У глухих и слабослышащих детей встречаются следующие сопутствующие отклонения:

- дисгармоничное физическое развитие;
- дефекты ОДА (нарушение осанки, сколиоз, плоскостопие);
- задержка моторного развития;
- снижение уровня развития основных физических качеств;
- трудности сохранения статического и динамического равновесия;
- недостаточно точная координация и неуверенность движений, что особенно заметно при овладении навыком ходьбы;
- низкий уровень ориентировки в пространстве;
- замедленная скорость выполнения отдельных движений, темпа двигательной деятельности;
- отклонения в развитии моторной сферы: мелкой моторики кисти и пальцев рук, согласованности движений отдельных звеньев тела во времени и пространстве, переключаемости движений, дифференцировки и ритмичности движений;
- специфические изменения в снижении двигательной памяти, произвольного внимания;
- замедленность и снижение восприятия, мышления, внимания, памяти, воображения и всей познавательной деятельности в целом.

Нарушение зрения

Слепые (незрячие) – это дети с полным отсутствием зрительных ощущений или сохранившимся цветоощущением, либо остаточным зрением.

Различают следующие потери зрения:

- абсолютная (тотальная) слепота, при которой полностью отсутствуют зрительные ощущения (цветоощущение и цветоразличение);
- практическая слепота, при которой сохраняется цветоощущение на уровне различия света от темноты;
- остаточное зрение, позволяющее сосчитать пальцы рук, расположенные возле лица обследуемого, различать контуры, силуэты и цвета предметов непосредственно перед глазами.

Большинство слепых имеют остаточное зрение.

По времени потери зрения слепых подразделяют на слепорожденных и рано ослепших, т.е. лишившихся зрения после трех лет жизни.

Слабовидящие – дети с остротой зрения от 0,05 до 0,4 диоптрий на лучше видящем глазу с коррекцией его обычными очками (0,1 диоптрия – каждый ряд таблицы на расстоянии 5 м, 10 строка – 1,0 диоптрия).

Главное отличие слепых от слабовидящих: у слабовидящих зрение остается основным средством восприятия.

Уровень физического развития и физической подготовленности детей с нарушением зрения значительно отстает от нормально видящих. При нарушении зрения наблюдается ограничение двигательной активности ребенка, в результате чего возникает ряд вторичных отклонений в физическом развитии у слабовидящих школьников.

Тяжелый зрительный дефект еще в ранний период жизни ребенка снижает у него не только познавательную, но и двигательную активность, приводит к тому, что ребенок значительно позднее, чем нормально видящий сверстник, принимает вертикальное положение при ходьбе, при естественной стойке часто отмечается неправильное положение стоп.

Многие слабовидящие школьники испытывают трудности в ориентировке в пространстве. У них значительно снижены двигательные функции и качества, а именно: координация, выносливость, быстрота и ритм движений. В меньшей степени выражено отставание по показателям мышечной силы и скоростно-силовых качеств.

Ослабление двигательной активности слабовидящих приводит к снижению уровня развития познавательных процессов. У детей со зрительной патологией из-за страха пространства ограничена двигательная и познавательная деятельность. Порой у них отсутствуют простейшие навыки ходьбы и бега, пространственной ориентации и элементарного самообслуживания. Позы детей с остаточным зрением при чтении и письме с низко опущенной головой, монозрении, нарушения бинокулярного зрения отрицательно влияют на развитие дыхательной системы, опорно-двигательного аппарата, ведут к кривошее, сколиозам, остеохондрозам в шейном отделе и другим нарушениям. Поэтому дети с патологией зрения в большей степени нуждаются в мышечной деятельности, нежели дети с нормальным зрением.

У слабовидящих детей отмечается отставание в длине, массе тела, жизненной емкости легких, объеме грудной клетки и других антропометрических показателях. Отмечаются вторичные отклонения: нарушения осанки, сколиоз, плоскостопие.

Сопутствующие заболевания:

- общее недоразвитие речи разных уровней;
- недоразвитие письменной речи (дисграфии);
- соматические заболевания;
- задержка психического развития;
- ДЦП;

- минимальная мозговая дисфункция (негрубое поражение ЦНС, сопровождающееся мышечной дистонией – неуклюжесть, неловкость, скованность в движениях, трудности в освоении письма, точности моторики; суетливость, чрезмерная двигательная активность, шаловливость, плохая обучаемость, низкая дисциплина и организованность).

Для исследования окружающей среды дети с нарушением зрения преимущественно используют тактильные и кинестетические анализаторы. У них нарушены целостность и осмысленность воспринимаемых объектов, затрудненное восприятие контурных изображение и силуэтов, сложных форм предметов, может отмечаться ограничение восприятия объемных предметов. Также, нарушено восприятие цвета, лучше всего опознаются цветные изображения, линии черного цвета на белом фоне.

При нарушении зрения затруднена ориентация схемы тела (левой и правой стороны тела, других направлений), искажено восприятие пространственного расположения предметов. У детей с нарушением зрения низкий уровень непроизвольного и произвольного внимания, присуща хаотичность при переходе от одного вида деятельности к другому, снижена скорость запоминания. Двигательные движения неуверенные и недостаточно целенаправленные, нарушаются позы при различных движениях (ходьбе, беге, играх и др.), им присуща повышенная утомляемость, рассеянность, расторможенность, снижена мотивация к обучению.

Данная категория детей замкнута, некоммуникабельна, может проявить эгоистические черты характера, равнодушные к окружающим.

Нарушение речи

Категорию детей с тяжелыми нарушениями речи составляют дети со стойкими отклонениями в развитии устной и письменной речи с сохранным слухом и первично сохранным интеллектом.

Нарушения устной речи подразделяются на два типа: нарушения фонационного (внешнего) оформления произносительной стороны речи и нарушения структурно-семантического (внутреннего) оформления высказывания.

К фонационным нарушениям относятся:

Дисфония (афония) – отсутствие или расстройство фонации (голоса). Проявляется либо в отсутствии голоса (афония), либо в нарушении силы, высоты или тембра голоса (дисфония).

Заикание – нарушение темпо-ритмической стороны речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата.

Ринолалия – нарушения тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата вследствие нарушения нормального участия носовой полости в голосообразовании.

Дизартрия – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточной иннервацией речевого аппарата. Выражается в нечеткости произношения отдельных звуков.

Нарушения семантического (внутреннего) оформления высказывания представлены двумя видами системных нарушений: алалией и афазией.

Алалия – отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка.

Афазия – полная или частичная утрата ранее сформированной речи, связанная с локальными поражениями головного мозга.

Нарушения письменной речи подразделяются на следующие виды:

Дислексия – нарушение чтения, связанное с поражением некоторых участков коры головного мозга.

Дисграфия – частичное специфическое расстройство процесса письма.

Тяжесть речевого нарушения и наличие дополнительных отклонений в развитии выражается в нарушении пространственно-временных и двигательных особенностей. Отмечаются трудности сосредоточения внимания при выполнении различных заданий и упражнений, снижена слуховая память. Также проявляются нарушения в развитии двигательной сферы (общей и мелкой моторики), плохая координация движений, снижены скоростные и координационные способности. Быстрая утомляемость сказывается на поведении детей с нарушением речи (вялость или повышенная двигательная активность).

У детей с нарушением речи отмечается неуверенность в себе, может проявляться повышенная раздражительность, агрессивность, обидчивость, отсутствует устойчивый интерес к предлагаемым заданиям и упражнениям даже в случае их успешного выполнения.

Дети с речевыми нарушениями обычно имеют функциональные или органические отклонения в состоянии центральной нервной системы.

Наличие органического поражения мозга способствует тому, что такие дети плохо переносят жару, духоту, езду в транспорте, качание на качелях, нередко они жалуются на головные боли, тошноту и головокружения. У многих из них наблюдаются различные двигательные нарушения: нарушения равновесия, координации движений, недифференцированность движений пальцев рук и артикуляционных движений. Такие дети быстро истощаются и пресыщаются любым видом деятельности. Они характеризуются раздражительностью, повышенной возбудимостью, двигательной расторможенностью, не могут спокойно сидеть, теребят что-то в руках, болтают ногами и т.п. Дети эмоционально неустойчивы, у них быстро меняется настроение.

У таких детей отмечается неустойчивость внимания и памяти, низкий уровень понимания словесных инструкций, недостаточность регулирующей функции речи, низкий уровень контроля за собственной деятельностью, нарушение познавательной деятельности, низкая умственная работоспособность.

Нарушение опорно-двигательного аппарата

К основным патологиям опорно-двигательного аппарата относятся следующие:

1. Заболевания нервной системы: ДЦП, полиомиелит.

2. Врожденные патологии опорно-двигательного аппарата: вывих бедра, кривошея, косолапость и другие деформации стоп, аномалии развития позвоночника (сколиоз), недоразвитие и дефекты развития конечностей, аномалии развития пальцев кисти, артрогрипоз – множественные искривления конечностей с ограничением и отсутствием движений в суставах.

3. Приобретенные заболевания и повреждения ОДА: травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей; полиартрит, заболевания скелета (туберкулез, опухоли костей, остеомиелит); системные заболевания скелета (хондродистрофия – отставание в росте костей конечностей при нормальном росте туловища, шеи и головы; миопатия – заболевание, связанное с нарушениями обмена веществ в мышечной ткани; характеризуется мышечной слабостью и атрофией мышц).

Основную группу среди них представляют дети с церебральным параличом (89 %).

ДЦП – заболевание головного мозга, при котором вследствие поражения двигательных зон мозга возникают различные психомоторные нарушения, сочетающиеся с психическими и речевыми расстройствами, нарушениями функций других анализаторных систем (зрения, слуха, глубокой чувствительности), судорожными припадками.

ДЦП, как правило, не является наследственным заболеванием.

Степень нарушения может варьироваться: тяжелая степень (затрудненное передвижение с помощью специальных приспособлений или полная невозможность движений); легкая степень (самостоятельное передвижение и выполнение движений, но наблюдается неверное выполнение отдельных движений). Чаще всего к учебно-образовательному процессу привлекаются дети с ДЦП, при этом педагогам необходимо помнить, что у данной категории детей часто встречаются дополнительные нарушения в развитии, связанные с нарушениями слуха, зрения, интеллекта.

У детей с ДЦП неустойчивое внимание, характерна повышенная отвлекаемость. Они эмоционально возбудимы, склонны к колебаниям настроения, неуверенные в себе, слабо ориентируются в практических жизненных вопросах.

Рассмотрим специфику заболевания ДЦП.

Нарушение мышечного тонуса (спастичность – повышение мышечного тонуса, ригидность – максимальное повышение мышечного тонуса, гипотония – низкий мышечный тонус, дистония – меняющийся характер мышечного тонуса).

Ограничение или невозможность произвольных движений (парезы – ограничение движений и параличи – полное или частичное отсутствие движений).

Наличие насильственных движений. Гиперкинезы – непроизвольные насильственные движения, обусловленные переменным тонусом мышц, с наличием неестественных поз и незаконченных движений. Тремор – дрожание пальцев рук и языка.

Нарушения равновесия и координации движений (атаксия). Неустойчивость при сидении, стоянии и ходьбе, неустойчивость походки, неточность, несоразмерность движений рук, трудности в манипулятивной деятельности.

Нарушение ощущений движений (кинестезии). Ослаблено чувство позы.

Синкинезии – непроизвольные содружественные движения (при попытке взять предмет одной рукой происходит сгибание другой руки).

Наличие патологических тонических рефлексов. Отмечается запаздывание в угасании врожденных безусловно-рефлекторных двигательных автоматизмов (позотонические рефлексы). Ребенку 2 года, 5, 10, а его двигательное развитие будет находиться на уровне 5–8 месячного здорового младенца.

В целом у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата проявляются трудности в осязании, узнавании предметов на ощупь, опознании формы предмета, его частей, контура, нарушено формирование схемы тела (левая, правая стороны тела, рассогласование воспринимаемого и реального положения конечностей и др.), затруднено понимание пространственного расположения предметов. У них пониженная работоспособность, неспособность к длительному интеллектуальному и психическому напряжению, на фоне утомления могут быть реакции раздражительности, плаксивости, проявления агрессии и протesta.

Интеллектуальные нарушения

К категории лиц с интеллектуальными нарушениями относятся лица с задержкой психического развития (эмоционально-волевая незрелость) и лица с умственной отсталостью (стойко нарушенная интеллектуальная деятельность вследствие наследственного или приобретенного органического поражения головного мозга). Для всех детей с умственной отсталостью характерно нарушение психического и физического развития (недоразвитие высших психических функций, нарушение эмоционального развития, искаженное развитие личности, неловкость и нарушение координации движений).

У умственно отсталых детей наблюдаются следующие особенности:

- нарушения физического развития: отставание в длине и массе тела, ожирение, нарушение осанки, деформация стопы, нарушение в развитии грудной клетки, низкие показатели жизненной емкости легких, деформация черепа, отклонения органов от нормальной формы и размера;

- недостатки в развитии основных движений: неточность движений в пространстве и во времени, неумение выполнять различные ритмические движения, низкий уровень равновесия, ограниченные амплитуды движений в беге, прыжках, метаниях, отсутствие легкости и плавности движений, излишняя напряженность и скованность;

- затруднена ориентировка в пространстве, они зачастую испытывают серьезные трудности в овладении простейшими действиями, в том числе бытовыми.

- нарушения в развитии основных физических качеств: отставание от нормы в показателях силы основных мышечных групп и конечностей (на 15–30 %), быстроты (на 10–15 %), выносливости (20–40 %), скоростно-силовых качеств (15–30 %);

- быстрая утомляемость от монотонной работы;

- стойкое нарушение познавательной деятельности (вялость мыслительной деятельности, неумение анализировать и обобщать, проводить сравнение, находить сходство, оценивать себя и свою работу);

- замедленный темп и объем восприятия, освоение двигательных действий требует большего времени;

- затруднено запоминание, низкая скорость запоминания;

- внимание характеризуется малой устойчивостью, трудностью его распределения, замедленностью переключения;

- снижено зрительное, слуховое, тактильно-двигательного восприятие;

- затруднения при выполнении проблемных задач, снижена познавательная активность и продуктивность при решении интеллектуальных задач.

Эмоциональная сфера детей с интеллектуальными нарушениями характеризуется вариативностью проявлений настроения, возможна возбудимость, агрессивность, снижена потребность в общении, нарушен самоконтроль практически во всех видах деятельности.

Список литературы

1. Адаптивная физическая культура в практике работы с инвалидами и другими маломобильными группами населения : учебное пособие / под общей редакцией С. П. Евсеева. – Москва : Советский спорт, 2014. – 298 с.

2. Бегидова, Т. П. Основы адаптивной физической культуры : учебное пособие для вузов / Т. П. Бегидова. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : Юрайт, 2018. – 188с.

3. Велитченко, В. К. Физкультура для ослабленных детей : методическое пособие / В. К. Велитченко. – Москва : Терра-Спорт, 2000. – 169 с.

4. Дмитриев, А. А. Физическая культура в специальном образовании / А. А. Дмитриев. – Москва : Академия, 2002. – 320 с.

5. Евсеев, С. П. Теория и организация адаптивной физической культуры. Учебник. В 2 томах. Том 1. Введение в специальность. История и общая характеристика адаптивной физической культуры / под общей редакцией С. П. Евсеева. – Москва : Советский спорт, 2002. – 448 с.
6. Литош, Н. Л. Адаптивная физическая культура. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии : учебное пособие / Н. Л. Литош. – Москва : СпортАкадемПресс, 2002. – 140 с.
7. Описание видов нарушений у людей с ограниченными возможностями здоровья (ДЦП, аутизм, синдром Дауна, слабовидящие). – 2020. – 62 с. – URL: Dreamski.ru (дата обращения: 03.02.2021). – Текст : электронный.
8. Шапкова, Л. В. Средства адаптивной физической культуры : Методические рекомендации по физкультурно-оздоровительным и развивающим занятиям детей с отклонениями в интеллектуальном развитии / под редакцией С. П. Евсеева. – Москва : Советский спорт, 2001. – 152 с.
9. Шапкова, Л. В. Частные методики адаптивной физической культуры : ученое пособие / под редакцией Л. В. Шапковой. – Москва : Советский спорт, 2003. – 464 с.

Вопросы для самопроверки

1. Перечислите и раскройте особенности физического и психического развития детей с нарушением слуха.
2. Перечислите и раскройте особенности физического и психического развития детей с нарушением зрения.
3. Перечислите и раскройте особенности физического и психического развития детей с нарушением речи.
4. Перечислите и раскройте особенности физического и психического развития детей с нарушением опорно-двигательного аппарата (детским церебральным параличом).
5. Перечислите и раскройте особенности физического и психического развития детей с нарушением интеллекта.

2. Особенности организации учебно-образовательного процесса детей с ОВЗ с учетом нозологических групп

При организации учебно-образовательного процесса детей с ОВЗ необходимо создать специальные условия, характеризуемые наличием:

- безбарьерной архитектурной среды;
- специальным оборудованием и специальными техническими средствами;
- дидактическими материалами и учебными пособиями, позволяющими детям с ОВЗ получить доступ к самообразованию.

Педагогу, организующему учебно-образовательный процесс детей с ОВЗ, важно знать и учитывать различия в организации обучения для каждой нозологической группы. Рассмотрим характерные особенности создания специальных условий для занятий физической культурой и спортом различных категорий детей с ОВЗ.

Для обучающихся с нарушениями слуха

Проблемы понимания речи могут быть обусловлены плохими акустическими условиями в аудитории, использованием обучающимся только одного кохлеарного импланта, недостаточной внятностью речи преподавателя и несоблюдением последним правил общения.

В целях доступности получения образования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья по слуху вышеуказанные особенности необходимо учитывать при организации и реализации образовательного процесса и создавать следующие специальные условия:

- максимально минимизировать все возможные шумы в помещении;
- в процессе общения располагаться со стороны слухового аппарата или кохлеарного импланта (если обучающийся носит только один аппарат);
 - располагаться лицом к слушающему, причем лицо педагога должно быть хорошо освещено (недопустимо находиться спиной к окну);
 - использовать FM-систему и др. современные технологии для улучшения восприятия устной речи окружающих в затрудненных акустических условиях;
 - прежде чем начать говорить со слабослышащим обучающимся необходимо привлечь его внимание;
 - говорить интонационно окрашенным голосом нормальной разговорной громкости, в нормальном темпе, четко артикулируя;
 - отслеживать реакцию на сказанное слабослышащего партнера по общению с целью контроля понимания им предъявляемого устного материала;
 - если обучающийся не понял, что вы ему сказали, попробуйте изменить фразу и сказать ее по-другому, а не повторять ее; акцентируйте внимание на важном с помощью интонации;
 - в качестве дополнительных информационных каналов необходимо использовать естественные жесты и мимику, язык телодвижений (пантомимику) и специфические средства – дактилологию и жестовый язык глухих;
 - правильно подбирать место расположения обучающегося, чтобы он имел возможность видеть лицо педагога;
 - учитывать расположения источников света (свет не должен быть направлен в глаза);
 - иметь наглядные пособия;
 - применять мультимедийные средства;

- использование при обучении различных ориентиры (схемы, таблицы, условные знаки и др.), облегчающие усвоение материала.

Методические аспекты образования обучающихся с нарушениями слуха заключаются в следующем:

- использовать плакаты с изображением двигательного действия (элементов, фаз) с названием;

- использовать карточки с рисунками и схемами движений, карточки с заданиями, указателями, ориентирами изучаемых физических упражнений;

- выполнять показ движений в разных экспозициях со словесным сопровождением и одновременным выполнением упражнений по подражанию;

- выполнять показ движений с одновременной словесной инструкцией (описанием, объяснением) и уточняющей мимикой, жестами, речью для считываия лица;

- применять световые, знаковые, вибрационные сигналы для концентрации внимания, информации о начале или прекращении движений.

Для обучающихся с нарушением зрения

Преподавателям и инструкторам по физической культуре важно помнить, что у обучающихся с нарушениями зрения имеются противопоказания к выполнению определенных видов упражнений и особенности, обуславливающие содержание занятий адаптивной физической культурой, а именно склонность к гиподинамии, нарушения пространственной ориентировки, повышенная утомляемость и некоторые другие.

В целях доступности получения образования инвалидами по зрению организацией обеспечивается:

- наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети Интернет для слабовидящих;

- размещение в доступных для слепых или слабовидящих обучающихся местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся при занятиях физической культурой и спортом необходимую помощь;

- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации и в спортивные залы;

- необходимость создания рабочего пространства с разметками (линиями при занятиях ходьбой, бегом, при перестройках и др.);

- наличие тактильных наглядных пособий в соответствии с требованиями к типу и размеру шрифта, цвету фона;
- выбор индивидуального темпа обучения.

Методические аспекты образования обучающихся с нарушениями зрения заключаются в следующем:

- оптимальное дозирование учебных нагрузок;
- деление сложного, объемного учебного материала на логические части с целью облегчить усвоение данного материала незрячим обучающимся;
- использование алгоритма для обследования предметов, усвоения определенного учебного материала;
- направленность учебного материала на личную заинтересованность (мотивации) обучающегося с нарушенным зрением;
- использование выпуклых (объемных) схем, рисунков для уточнения, обобщения информации;
- возможность использовать на занятиях специальное программное обеспечение и специальное оборудование, предоставляемое инвалидам по линии Федеральной службы страхования (ФСС) и позволяющее компенсировать зрительное нарушение;
- озвучивание визуальной информации, представленной обучающимся в ходе занятий;
- обеспечение особого речевого режима преподавания: словесная информация предоставляется громко, разборчиво, отчетливо, с паузами между смысловыми блоками информации, обеспечивается интонирование, повторение, акцентирование;
- минимизация внешнего шума и обеспечение спокойной аудиальной обстановки;
- использование в процессе преподавания не только зрительных, но и иных сенсорных модальностей (слуховых, тактильных, вестибулярных), активизирующих процесс сенсорного замещения;
- минимизирование заданий, требующих активного использования зрительной памяти и зрительного внимания;
- активизация реабилитационного потенциала за счет применения рефлексивно-деятельностного подхода, специальных адаптационных дисциплин и занятий адаптивной физической культурой.

Все эти мероприятия позволяют оптимизировать учебный процесс для обучающихся с нарушениями зрения.

Для обучающихся с нарушением речи

Обучающиеся с нарушениями речи, как правило, имеют трудности восприятия и/или производства речи. Нарушения речи многообразны, они прояв-

ляются не только в нарушении произношения, но и в своеобразии грамматического строя речи и недоразвитии связной речи.

В структуру особых образовательных потребностей лиц с речевыми нарушениями входят:

- потребность в координации педагогических, психологических и медицинских средств воздействия в процессе комплексного медико-психологопедагогического сопровождения;
- потребность в индивидуальном подходе в обучении и продвижении в образовательном материале для разных категорий обучающихся с нарушениями речи;
- потребность в постоянном (пошаговом) мониторинге результативности образования;
- потребность в специальных методах, приемах и средствах обучения, в том числе специализированных компьютерных технологиях, дидактических пособиях, визуальных средствах.

В обучении лиц с нарушениями речи специальные технологии призваны облегчить восприятие, понимание речи и использование вербальной информации, удовлетворить потребность таких обучающихся:

- в использовании различных видов коммуникации;
- в дополнительном использовании зрительного восприятия в различных коммуникативных ситуациях;
- в активизации всех сторон и видов словесной речи (устная, письменная);
- в формировании социальной компетентности.

В связи с этим в качестве специальных технологий выступают средства программного и методического обеспечения образовательного процесса, увеличивающие наглядность обучения и активизирующие использование различных видов коммуникации. Обязательными компонентами обучающих технологий являются компьютерные программы и специальное программное обеспечение, предоставляющее возможность наглядно иллюстрировать информацию. Помощь в этом оказывают информационные технологии, предоставляющие мультимедийную среду для изложения и активного восприятия информации. Компьютеризация способствует активизации процесса обучения, позволяет обеспечить дифференцированный подход к обучающимся, интегрированным в общую образовательную среду.

Методические аспекты образования обучающихся с нарушениями речи заключаются в следующем:

- наличие системы заданий, обеспечивающих систематизацию вербально-го материала, его схематизацию, перевод в таблицы, схемы, опорные тексты, глоссарий;

- наличие наглядного сопровождения изучаемого материала (структурно-логические схемы, таблицы, графики, концентрирующие и обобщающие информацию, опорные конспекты, раздаточный материал);
- увеличение доли конкретного материала и соблюдение принципа от простого к сложному при объяснении материала;
- особый речевой режим работы (хорошая артикуляция педагога; немногословность, четкость изложения, отсутствие лишних слов; обеспечение зрительного контакта во время говорения);
- четкое соблюдение алгоритма занятия и заданий для самостоятельной работы (назование темы, постановка цели, сообщение и запись плана, выделение основных понятий и методов их изучения, указание видов деятельности обучающихся и способов проверки усвоения материала, словарная работа);
- активизация наглядных представлений об изучаемом объекте;
- включение обучающихся в групповую работу;
- создание условий для развития способности к организации эффективного делового общения.

Одним из важнейших факторов, способствующих повышению уровня подготовки, является индивидуализация учебной деятельности обучающихся в системе целостного педагогического процесса. Изучение индивидуальных особенностей обучающихся с нарушениями речи позволит построить процесс обучения с учетом их потенциальных возможностей в добывании знаний.

Для обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата

Категория обучающихся с НОДА неоднородна по составу в связи с различным характером проявления двигательных нарушений. Среди обучающихся с НОДА выделяют маломобильных (характеризуются тем, что недерживают или с трудомдерживают вертикальное положение и могут передвигаться только в коляске), испытывающих трудности передвижения (отмечается дефектная походка, нередко передвижение возможно с использованием ортопедических приспособлений: костили, трости, ходунки и т.д.), передвигающихся самостоятельно, но имеющих поражения верхних конечностей, и обучающихся с ДЦП, передвигающихся самостоятельно (с выраженными нарушениями речи и общей моторной неловкостью).

Несмотря на сложную структуру нарушения, у обучающихся с НОДА имеются способности, которые позволяют компенсировать перечисленные выше недостатки и получить образование по выбранному направлению в рамках высшего инклюзивного образования. Такими способностями являются хорошие способности визуализации, творческие мыслительные способности, зрительно-пространственные навыки, наличие скорее целостного, чем аналитического подхода к обучению и решению задач.

Все указанные особенности определяют особые образовательные потребности обучающихся с НОДА, заключающиеся в следующем:

- выполнение заданий небольшими шагами;
- необходимость большего времени на первичное ознакомление с учебным материалом;
- использование специальных методов, приемов и средств обучения (в том числе специализированных компьютерных и ассистивных технологий);
- индивидуализация обучения;
- наглядно-действенный характер содержания образования и упрощение системы учебно-познавательных задач, решаемых в процессе образования;
- специальное обучение переносу сформированных знаний и умений в новые ситуации взаимодействия с действительностью;
- обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды.

Особые образовательные потребности у обучающихся с НОДА определяются особенностями двигательных нарушений и предполагают особую логику построения учебного процесса, находят свое отражение в структуре и содержании образования. К специальным технологиям, применяемым в процессе обучения лиц с НОДА, можно отнести:

- соблюдение ортопедического режима (использование ходунков, инвалидных колясок, лифтов и поручней, регулярная смена вертикального и горизонтального положения тела в целях нормализации тонуса мышц спины, сидение в статической позе не более 10–15 минут, сидение с опорой ног на ножную подставку (угол 90°));
- соблюдение эргономического режима и обеспечение архитектурной доступности среды: окружающее пространство, расположение парт в аудитории должны обеспечивать возможность проезда коляски, в здании должны иметься пандусы, поручни, за которые студент может держаться стоя и передвигаться; адаптированные туалеты, лифты;
- дифференциация заданий с учетом двигательного нарушения и недостаточности зрительно-моторной координации;
- предоставление услуг тыютора/ассистента (помощника).

Методические аспекты образования обучающихся с НОДА заключаются в следующем:

- гибкость в управлении процессом обучения;
- использование всех сенсорных модальностей;
- применение дополнительных средств обучения для лучшего запоминания и повторения;
- опора на определенные и точные понятия;
- использование для иллюстрации конкретных примеров;
- разделение изучаемого материала на небольшие логические блоки;

- увеличение доли конкретного материала и соблюдение принципа от простого к сложному при объяснении материала;

- увеличение доли методов социальной стимуляции (обращение внимания, апелляция к ограничениям по времени, контактные виды работ, групповые задания и др.) на занятиях.

Специальные условия для детей с НОДА должны быть созданы с учетом их индивидуальных особенностей. Педагог при организации обучения детей данной нозологии должен:

- иметь специальную мебель с техническими приспособлениями и средствами (трекболы, джойстики, выносные кнопки, специальная клавиатура и др.);

- соблюдать в ходе занятия комфортный для обучающихся ортопедический режим;

- делать перерывы при статических нагрузках, использовать необходимые ортопедические приспособления;

- предоставлять дополнительное время для выполнения заданий/упражнений;

- заменять практические задания, вызывающие выраженные трудности или полную невозможность их выполнения.

Для обучающихся с интеллектуальными нарушениями

Создание специальных условий для детей с интеллектуальными нарушениями включает обязательное использование вариативных методов предъявления материалов занятия. Педагог должен учитывать, что организуя занятие для детей данной категории нужно:

- максимально упрощать содержание задания;

- дозировать информацию, которая предъявляется на занятии;

- применять многократное повторение действий, упражнений, движений с обязательным наглядным подкреплением;

- включать в содержание занятий игровые элементы для повышения мотивации детей;

- обязательно комментировать выполнение элементов и алгоритма действия;

- использовать обучающие схемы, таблицы, памятки;

- поощрять хорошее выполнение, достижение, обеспечивать ситуации успешности.

В обучении детей с нарушением интеллекта специальные технологии призваны облегчить усвоение информации и обеспечить:

- профилактику астенических состояний и психоэмоционального напряжения, повышение физической и умственной работоспособности (более частый отдых, смена видов деятельности и пр.);

- предъявление изучаемого материала с опорой на различные анализаторы;

- четкое соблюдение алгоритма занятия и заданий для самостоятельной работы (называние темы, постановка цели, сообщение и запись плана, выделение основных понятий и методов их изучения, указание видов деятельности обучающихся и способов проверки усвоения материала, словарная работа);

- активизацию всех компонентов учебной деятельности.

Методические аспекты образования обучающихся с нарушением интеллекта заключаются в следующем:

- нормализация психоэмоционального и функционального состояния обучающихся;

- повышение физической работоспособности;

- снятие утомления и повышение адаптационных возможностей студентов.

На занятиях педагогу рекомендуется:

- использовать наглядный метод обучения;

- вырабатывать самоконтроль у обучающихся;

- делать паузы по ходу занятия;

- предусмотреть смену видов деятельности;

- дифференцировать задания по степени сложности с учетом возможностей обучающихся;

- обеспечивать оптимальную пространственную и временную организацию образовательной среды;

- максимально расширять образовательное пространство за счет социальных контактов с широким социумом.

Список литературы

1. Байкина, Н. Г. Физическое воспитание в школе глухих и слабослышащих / Н. Г. Байкина, Б. В. Сермееев. – Москва : Советский спорт, 1991. – 64 с.

2. Беткер, Л. М. Научно-методическое сопровождение инновационной деятельности образовательных организаций в условиях реализации инклюзивного образования / Л. М. Беткер, И. Ю. Акентьева, В. М. Репский. – Москва : Библио-Глобус, 2019. – 194 с. : ил. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=599439> (дата обращения: 03.02.2020). – Режим доступа: для авториз. пользователей. – Текст : электронный.

3. Мелихов, В. В. Адаптивное физическое воспитание детей дошкольного возраста : учебно-методическое пособие / В. В. Мелихов. – Елец : ЕГУ, 2008. – 137 с.

4. Методические рекомендации с моделями тьюторского сопровождения по обучению детей с ОВЗ / составитель Е. А. Вишнякова. – Липецк : ГАУДПО ЛО "ИРО", 2017. – 66 с.

5. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в вопросах и ответах. Направления, формы и особенности обучения и воспитания. Инструктивно-методические материалы / составитель Е. А. Лапп, Е. В. Шипилова. – Волгоград : Учитель. – 2016. – 199 с. – (Методическая лаборатория).

6. Евсеев, С. П. Теория и организация адаптивной физической культуры : учебник / С. П. Евсеев. – Москва : Спорт, 2016. – 616 с. : ил. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=454238> (дата обращения: 03.02.2020). – Режим доступа: для авториз. пользователей. – Текст : электронный.

7. Инклюзивное образование: психолого-педагогические особенности обучающихся с ОВЗ / автор-составитель Т. Д. Лукьянова, С. Е. Жуйкова ; Глазовский государственный педагогический институт имени В. Г. Короленко. – Глазов : Глазовский государственный педагогический институт (ГГПИ), 2016. – 43 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458737> (дата обращения: 03.02.2020). – Режим доступа: для авториз. пользователей. – Текст : электронный.

8. Подольская, О. А. Инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья : учебное пособие / О. А. Подольская. – Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2017. – 57 с. : ил. – Режим доступа : по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=477607> (дата обращения: 03.02.2020). – Режим доступа: для авториз. пользователей. – Текст : электронный.

9. Частные методики адаптивной физической культуры : учебное пособие. В 2 частях. Часть 1. Частные методики адаптивной физической культуры у детей с нарушением слуха, речи, умственной отсталостью, общими расстройствами поведения / составитель Е. С. Стоцкая ; Сибирский государственный университет физической культуры и спорта. – Омск : Сибирский государственный университет физической культуры и спорта, 2019. – 197 с. : ил. – Режим доступа : по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=573581> (дата обращения: 03.02.2020). – Режим доступа: для авториз. пользователей. – Текст : электронный.

Вопросы для самопроверки

1. Раскройте особенности организации учебно-образовательного процесса для детей с нарушением слуха.

2. Раскройте особенности организации учебно-образовательного процесса для детей с нарушением зрения.

3. Раскройте особенности организации учебно-образовательного процесса для детей с нарушением речи.

4. Раскройте особенности организации учебно-образовательного процесса для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата (ДЦП).

5. Раскройте особенности организации учебно-образовательного процесса для детей с нарушением интеллекта.

3. Особенности организации занятий по физической культуре и спорту обучающихся с ОВЗ с учетом нозологических групп

В процессе проведения занятий по физической культуре и спорту могут возникнуть определенные сложности, обусловленные психическими и физическими особенностями детей с ОВЗ. Эффективное выполнение целей и задач каждого занятия напрямую зависит от понимания обучающимися инструкций, заданий, правил выполнения двигательного действия, предлагаемого педагогом. Соблюдение методических рекомендаций по организации занятий, позволит обеспечить успешность взаимодействия педагога и детей с ОВЗ в рамках учебно-образовательного процесса.

Двигательная деятельность обучающихся с ОВЗ, представлена двумя содержательными направлениями образовательной Программы по физической культуре и спорту:

- 1) физкультурно-оздоровительная деятельность;
- 2) спортивно-оздоровительная деятельность.

Организация занятий физкультурно-оздоровительной деятельности дает общие представления об адаптивной физической культуре, ориентирует образовательный процесс обучающихся с ОВЗ на укрепление здоровья и воспитание бережного к нему отношения, нацеливает на формирование интересов и потребностей в регулярных занятиях физической культурой и спортом. По данному направлению в содержании программы представлены комплексы упражнений из современных оздоровительных систем физического воспитания, учитывающих интересы обучающихся.

Организация занятий спортивно-оздоровительной деятельности соотносится с интересами обучающихся с ОВЗ в занятиях спортом и характеризуется направленностью на обеспечение оптимального и достаточного уровня физической и двигательной подготовленности.

Спортивно-оздоровительная деятельность предоставляет возможность обучающимся с ОВЗ осуществлять углубленную подготовку по одному из базовых (программных) видов спорта. По данному направлению в содержании программы представлены индивидуальные комплексы упражнений адаптивной (лечебной) физической культурой в соответствии с медицинскими показаниями при различных нарушениях здоровья. Занятия спортивно-оздоровительной деятельностью включают: общие представления о содержании и направленности тренировочных занятий (по избранному виду спорта); способы совершенствования техники в соревновательных упражнениях.

При организации занятий физкультурно-оздоровительной деятельностью или спортивно-оздоровительной деятельностью с детьми с ОВЗ педагог должен предусматривать различия нозологических групп.

Общими условиями эффективности физкультурно-спортивных занятий для занимающихся всех нозологических групп являются следующие:

1. Информация об участниках.
2. Планирование программы занятий.
3. Постановка задач занятия.
4. Мотивация.
5. План (конспект) занятия.
6. Подготовка мест занятия и инвентаря.
7. Адаптация инвентаря.
8. Построение структуры занятия (подготовительная, основная и заключительная части).
9. Регулирование нагрузки, дозирование нагрузок.
10. Методы организации занимающихся.
11. Способы передачи и обмена информацией.
12. Предупреждение травматизма.
13. Подведение итогов занятия.

Рассмотрим особенности организации и содержания занятий для различных нозологических групп.

Особенности организации занятий для обучающихся с нарушением слуха

Вследствие утраты слухового сенсора довольно часто развиваются патологические изменения:

- функционирования вестибулярного аппарата,
- пространственной ориентации,
- ухудшается осанка,
- задержка в развитии способности к прямостоянию.

Рекомендуемые физические упражнения на развитие точности движений в пространстве:

- бег на 5 м, 10 м;
- бег по разметке (10 м);
- бег через кирпичики (высота 5–15 см);
- бег с изменением направления по сигналу;
- бег по кругу (вправо-влево) с изменением диаметра круга;
- бег из различных исходных положений (присед, сед, сид спиной к направлению движения, лежа);
- бег по сигналу, догоняя партнера;
- челночный бег;
- прыжки по ориентирам (на кочку);
- ходьба через препятствия;
- ходьба по гимнастической скамейке;
- ходьба по ориентирам с остановкой в определенной точке;
- упражнения на скоростные реакции (по командам);

- перелезания через препятствия, пролезания;
- выполнение упражнений по зрительным ориентирам;
- многоскоки;
- метание мешочка (200 г) на дальность;
- метание мешочка в горизонтальную и вертикальную цель;
- метание мешочка сверху, снизу, сбоку;
- метание различных по весу и диаметру снарядов на дальность.

Рекомендуемые физические упражнения для коррекции функции равновесия:

- ходьба по дорожке (с различными предметами, переступая предметы);
- ходьба по кругу (в обоих направлениях);
- ходьба с перешагиванием реек гимнастической лестницы;
- ходьба по дощечкам («кочкам»);
- ходьба на лыжах и коньках по ковру;
- езда на велосипеде и самокате;
- ходьба, бег, прыжки, ползание по наклонной опоре;
- балансировка на набивном мяче;
- элементы игры в баскетбол, футбол, настольный теннис, бадминтон.

Рекомендуемые физические упражнения для коррекции вестибулярной функции:

- движения глаз;
- наклоны и повороты головы в разных плоскостях;
- повороты головы при наклоненном туловище;
- повороты на 90°, 180°, 360°;
- кувырки вперед, назад;
- вращение вокруг шеста, держась за него руками;
- кружение в парах с резкой остановкой;
- подскоки на батуте;
- изменение темпа движения в ходьбе, беге, прыжках;
- резкая остановка при выполнении движений;
- прыжки со скакалкой с изменением темпа;
- упражнения с закрытыми глазами (кувырки, кружение, наклоны и повороты головы).

Методические приемы при организации занятий:

- регулировать физическую нагрузку с помощью упражнений с изменением площади опоры, темпа движений, условий выполнения;
- использовать задания, упражнения с закрытыми глазами (выполняются только после освоения их с открытыми глазами), упражнения для снятия зрительного утомления и др.;
- предусматривать упражнения скоростно-силового характера, связанные с развитием равновесия (выполняются со страховкой) и вестибулярного аппарата;

- использовать методы сопряженных действий, словесной инструкции, словесно-наглядный и пр.;
- использовать карточки с рисунками и схемами движений, карточки с заданиями, указателями, ориентирами изучаемых физических упражнений;
- выполнять показ движений в разных экспозициях со словесным сопровождением и одновременным выполнением упражнений по подражанию;
- выполнять показ движений с одновременной словесной инструкцией (описанием, объяснением) и уточняющей мимикой, жестами, речью для считывания с лица;
- применять световые, знаковые, вибрационные сигналы для концентрации внимания, информации о начале или прекращении движений;
- подбирать упражнения, адекватные состоянию психофизических и двигательных способностей ребенка;
- специальные коррекционные упражнения чередовать с общеразвивающими;
- упражнения с изменениями положения головы в пространстве выполнять с постепенно возрастающей амплитудой;
- упражнения с закрытыми глазами выполнять только после их освоения с открытыми глазами;
- в процессе всего занятия активизировать мышление, познавательную деятельность, эмоции, мимику, понимание речи;
- образцовый показ упражнений учителем;
- использовать на занятиях звуковые сигналы (пианино, барабан, бубен);
- использовать специальный словарь (определенный набор слов для каждого занятия);
- использовать визуальные учебные подсказки;
- использовать на рабочих станциях карточки с письменным объяснением и иллюстрациями;
- пользоваться четкими командами для начала и прекращения выполнения упражнений;
- во время командных игр использовать таблички со счетом и хорошо заметный таймер;
- придумать хорошо различимые и легко заметные сигналы для общения на расстоянии;
- для привлечения внимания глухого ученика встать рядом и похлопать его по плечу;
- не пользоваться жевательной резинкой, не прикрывать рот рукой;
- во время инструктажа располагать учеников непосредственно перед собой;
- убедиться, что у вас за спиной нет источников яркого света (солнце, лампы);
- во время занятий в зале использовать хорошее освещение;

- во время занятий на улице не ставьте учеников лицом к солнцу;
- контролировать, как вас понимают ученики;
- поощрять лидерские навыки глухих учеников;
- предоставлять глухим ученикам право выбора и уважать их выбор;
- поощрять стремление глухих детей быть капитаном команды, лидером группы, судьей;
- представлять глухому ученику информацию во время учебных моментов (в середине игры).

Особенности организации занятий для обучающихся с нарушением зрения

Потеря зрения оказывает негативное влияние на большинство функций организма:

- нарушается формирование пространственных образов;
- ухудшается точность движений тела и его координации;
- отмечается изменение осанки;
- появление плоскостопия;
- слабость дыхательных мышц.

Рекомендуемые физические упражнения, направленные на развитие координационных способностей:

- разновидность ходьбы;
- ходьба и бег по заданному направлению;
- ходьба и бег с сужением площади;
- ходьба и бег с ориентирами на движение (звуковые сигналы);
- бег с лидером (ориентир шагов, подскоки);
- общеразвивающая гимнастика;
- музыкально-ритмическая дыхательная гимнастика;
- ритмическая гимнастика сюжетно-ролевой и психокоррекционной направленности;
- пальчиковая гимнастика;
- корригирующая гимнастика;
- элементы лечебной физической культуры, стретчинга;
- эстафеты, полоса препятствий;
- музыкальные композиции с элементами танцев и спорта;
- гимнастические и акробатические упражнения (построения и перестроения, общеразвивающие упражнения с предметами и без предметов, упражнения в лазанье и перелезании, в равновесии, танцевальные упражнения);
- лыжная подготовка (скользящий и ступающий шаг, передвижение по переменным двухшажным ходом, подъемы и спуски с небольших склонов, повороты на лыжах на месте и в движении);

- плавание (специальные плавательные упражнения по освоению с водной средой);

- подвижные игры. Их содержание составляют двигательные действия, которые хорошо освоены школьниками. Учебной программой предлагается количество подвижных игр, направленных на развитие творчества, воображения, внимания, воспитание инициативности, самостоятельности действий.

Методические приемы при организации занятий:

- необходимо ориентироваться на охрану остаточного зрения, развитие и использование сохранных анализаторов, учитывать противопоказания (резкие движения головой и туловищем, прыжки, акробатические упражнения, упражнения с отягощением, висы вниз головой и пр.), предусмотренные при некоторых заболеваниях;

- в процессе занятия используются упражнения для зрительного тренинга, формирования навыка пространственной ориентировки, развития координационных и скоростно-силовых способностей, коррекции двигательных нарушений и пр.;

- необходимо развивать тактильно-кинетическую чувствительность, мелкую и общую моторику, способствовать повышению двигательной активности – используются осязательные, звуковые, обонятельные и др. ориентиры;

- необходимо иметь сведения о цветовых различительных возможностях обучающихся – это важно при демонстрации и использовании цветного спортивного инвентаря;

- при подборе инвентаря преимущественно используются красный, желтый, оранжевый и зеленый цвета;

- обращать внимание на интонацию в командах (громко, тихо...);

- использовать плакаты с изображением действия (элементов, фаз) с называнием.

Особенности организации занятий для обучающихся с нарушением речи

Потеря речи оказывает негативное влияние на развитие:

- отмечается слабость мышечного корсета;

- нарушается пространственная ориентация;

- отмечается изменение осанки.

Рекомендуемые физические упражнения:

- ходьба «короткими» и «длинными» шагами по ориентирам;

- прыжки с продвижением вперед по ориентирам;

- метание различными предметами в цель (теннисным мячом, большим мячом, мешочком с песком);

- метание в цель, расположенную на различном расстоянии;

- полуприседания, приседания;

- полунаклоны, наклоны;
- махи ногами и руками;
- прыжки в глубину с высоты;
- прыжки в высоту, через веревочку;
- поочередное приседание с различными предметами;
- поочередная переноска набивных мячей;
- дыхательные упражнения;
- упражнения с проговаривание стихотворных текстов;
- упражнения, направленные на формирование навыка правильной осанки;
- логоритмика (это сочетание двигательных действий с произношением специального речевого материала, а также музыкальная составляющая);
- упражнения для развития мелкой моторики;
- подвижные игры;
- элементы спортивных игр.

Методические приемы при организации занятий:

- включать упражнения с речитативами, упражнения под музыкальное сопровождение, дыхательную гимнастику, упражнения на развитие концентрации внимания, на расслабление, развитие точности движений, равновесия, мелкой моторики рук;
- включать упражнения, направленные на формирование сенсорных эталонов (формы, величины, цвета, пространственных и временных отношений), на нормализацию речевого дыхания и развитие двигательных свойств речевых органов, на коррекцию двигательных нарушений и профилактику возникновения вторичных отклонений в состоянии здоровья детей;
- следует учить ребенка прислушиваться к себе, осознавать и проговаривать свои ощущения;
- регулярно использовать логоритмику, благодаря которой у детей развиваются память, внимание, воображение, координация, мелкая моторика, расширяется словарный запас, уточняется артикуляция; улучшается состояние дыхательной и сердечно-сосудистой систем;
- использовать фонетическую ритмику, артикуляционную и пальчиковую гимнастику.

Особенности организации занятий для обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата

При патологиях опорно-двигательного аппарата в результате врожденных пороков либо ампутации утрачивается:

- нормальная опороспособность и ходьба (при потере ног);
- осанка, координация движений;
- способность поддержания вертикальной позы;

- зачастую при таких изменениях отмечается уменьшение сосудистого русла и массы тела.

Рекомендуемые физические упражнения:

- построения и перестроения;
- равнение в шеренге и в колонне;
- перестроение из шеренги и колонны в круг;
- повороты на месте направо, налево, кругом;
- выполнение строевых команд: «равняйсь», «смирно», «вольно», «направо», «налево»;
- передвижение к ориентирам (флажку или мячу);
- ходьба с изменением направления по ориентирам, начертанным на полу;
- ходьба по скамейке с перешагиванием предметов;
- ходьба по наклонной скамейке;
- ходьба с мешочком на голове;
- ходьба по гимнастической скамейке с доставанием с пола мячей, обруча;
- ходьба по ребристой доске, массажному коврику, рейкам гимнастической стенки;
- метание теннисного мяча на дальность и в цель;
- метание мяча стоя на одной ноге;
- прыжки на одной ноге;
- балансирование на набивном мяче;
- удержание равновесия на одной ноге;
- упражнения на растягивание;
- гимнастические упражнения;
- дыхательные упражнения;
- упражнения на расслабление;
- упражнения на нормализацию поз и положений головы и конечностей;
- упражнение на развитие координации движений, функций равновесия;
- упражнения на коррекцию прямостояния и ходьбы;
- сжимание мягких игрушек, которые издают звуки указательным и большим пальцами;
- перекладывание мяча с одной руки в другую;
- передача мяча с одной руки в другую;
- перекладывание мяча из руки в руку с вращением вокруг себя;
- ведение мяча;
- удары мяча об пол перед собой с одновременным подпрыгиванием на двух ногах;
- прокатывание мяча, броски вперед, в сторону с дозированными усилиями;
- принимать различные исходные положения, удерживая мяч в руках;
- прокатывание мяча на дальность разгибанием руки;
- катание мяча толчком одной руки (двумя), лежа на животе;
- катание мяча вдоль каната, по коридору из веревок;

- катание мяча по ориентирам (сбить кегли, сбить другой мяч);
- катание мяча с продвижением по залу с огибанием предметов;
- стоя на коленях, перекатывать мяч вокруг себя, друг другу;
- сидя на полу, ноги скрестно (ноги выпрямлены) – прокатывание мяча вокруг себя;
- передача мяча друг другу (в парах, по кругу, по ряду двумя руками сверху на уровне груди, сверху, сбоку);
- прокатывание мяча перед собой с продвижением по залу;
- броски мяча через веревку, лежа на животе;
- броски мяча в сторону снизу, от груди, из-за головы;
- подбрасывание мяча перед собой и ловля;
- подбрасывание мяча перед собой, справа, слева и ловля;
- ловля мяча, брошенного учителем.
- упражнения для формирования свода стоп, их подвижности и опороспособности (смыкание и размыкание стоп; прокатывание стопами каната; захватывание стопами мяча; захватывание стопами мешочка с песком; катание мяча стопами; захватывание мяча стопами; захватывание мяча стопами и подбрасывание его вверх; перекатывание мяча подошвами стоп; захватывание стопами мешочеков с песком; приседания стоя у опоры на носках, на пятках);
- подвижные игры, направленные на совершенствование двигательных навыков в меняющихся условиях, на улучшение функций различных анализаторов, обладающие мощным общетонизирующим и эмоциональным воздействием.

Методические приемы при организации занятий:

- предусмотреть включение максимального числа мышечных групп, в том числе поврежденных, постепенное увеличение амплитуды, сложности и количества задействованных в движении мышц; переходы между упражнениями должны быть плавными и не трудными для выполнения;
- внимание следует концентрировать на технике выполнения движений, а не на количестве повторений;
- необходимо развивать мышечно-суставное чувство, подвижность в суставах верхних и нижних конечностей;
- регулировать физическую нагрузку следует с учетом форм ДЦП, способов передвижения (самостоятельно, с помощью воспитателя, на коляске и др.), индивидуальных возможностей занимающихся;
- большинство упражнений желательно проводить перед зеркалом;
- применять ходьбу босиком по песку, упражнения в воде с изменением ее температуры;
- подбирать специальные упражнения с сопротивлением, чередование упражнений с открытыми и закрытыми глазами.
- постепенно увеличивать нагрузку и усложнять упражнения;

- чередовать различные виды упражнений, применять принцип рассеянной нагрузки;
- применять упражнения, соответствующие возможностям учеников;
- необходимо рационально дозировать нагрузку, не допускать переутомления;
- обеспечивать профилактику травматизма, страховку и сопровождение при выполнении упражнений;
- использовать афферентные стимулы (зрительные – выполнение упражнений перед зеркалом; тактильные – поглаживание конечностей; опора ног и рук на поверхность, покрытую различными видами материи, ходьба босиком по песку, массаж; температурные – упражнения в воде с изменением ее температуры, локальное использование льда; проприорецептивные – специальные упражнения с сопротивлением, чередование упражнений с открытыми и закрытыми газами).

Особенности организации занятий для обучающихся с нарушением интеллекта

У детей с задержкой психического развития, с умеренной формой умственной отсталости в 90–100 % наблюдается:

- моторная недостаточность;
- страдает темп, точность и согласованность движений;
- они неуклюжи, медлительны;
- имеют недостаточно сформированные механизмы бросков, бега и прыжков.

Рекомендуемые физические упражнения направлены на развитие способности к согласованию двигательных действий:

- бег с различным темпом по разным траекториям;
- разновидности легкоатлетических прыжков;
- эстафеты с прыжками;
- ходьба и бег по внезапному сигналу;
- бег на месте, работая только руками;
- художественно-музыкальные упражнения: ритмика, танец, элементы хореографии и ритмопластики;
- простейшее сочетание изученных упражнений;
- различные варианты лазанья и ползанья с правильной, одновременной работой рук и ног;
- выполнение ОРУ в ходьбе;
- ходьба с хлопками;
- метание теннисных мячей одновременно правой и левой рукой;
- прыжки с различными вариантами движения ног, в сочетании с хлопками рук;

- прыжки со скакалкой;
- одновременное движение руками и ногами в различных плоскостях;
- лазанье по канату;
- ловля и передача мяча в движении;
- двигательные композиции с предметами (ленточки, флаги, мячи);
- упражнения, связанные с перемещениями тела в пространстве: ходьба, прыжки, ползание, лазание, лыжи;
- общеразвивающие упражнения (без предметов, с предметами, на снарядах – лестница, тренажеры, гимнастическая стенка);
- упражнения на развитие силы, быстроты, выносливости, гибкости, ловкости, скоростно-силовых качеств;
- упражнения на коррекцию нарушений осанки, сводов стопы, телосложения, укрепления мышц спины, живота, рук, ног;
- упражнения на развитие и коррекцию координационных способностей: согласованности движений рук, ног, туловища, равновесие, дифференцировка усилий;
- упражнения на развитие мелкой моторики кистей и пальцев рук – перекладывание мелких предметов с места на место (сжимание-разжимание пальцев рук; сжимание обеими руками мелких резиновых мячей; круговые движения кистями; постукивание пальцами рук по столу; круговые движения кистями; броски мяча о стену с разного расстояния и его ловля; перекладывание карандашей в пальцах; вращательные движения кистями рук, удерживая 3–4 теннисных шарика; держать и передавать между пальцами теннисный шарик);
- упражнения лечебного и профилактического воздействия: восстановление функции паретичных мышц, опороспособности, подвижности в суставах, профилактика нарушений зрения;
- упражнения с речитативами, стихами, загадками, счетом, активизирующие познавательную деятельность;
- упражнения, выступающие как самостоятельные виды адаптивного спорта: фигурное катание, хоккей на полу, настольный теннис, баскетбол, минифутбол, верховая езда.

Методические приемы при организации занятий:

- предоставлять обучающимся возможность выбора игры, мячей, мест на игровом поле, момента для отдыха. В этом случае обучающийся начинает по-настоящему участвовать в занятии, а не просто выполнять требуемые от него действия. Выбор двигательной активности следует основывать на возрасте обучающегося и предпочтениях ребенка;
- применять метод учебных станций, который позволяет разделить спортивный зал или игровую площадку на небольшие модули, каждый из которых предназначен для обучения или практической отработки конкретных двигательных навыков. Обучающиеся могут заниматься на одной станции все занятие или переходить от одной станции на другую;

- переход от известного к неизвестному осуществлять постепенно с интенсивным использованием подкрепления. Начинать обучение необходимо, не выходя за рамки навыков и знаний ученика. Задания разбивать на небольшие элементы;
- создавать облегченные условия выполнения упражнений;
- обучать целостному упражнению, если оно не делится на части и не сложное;
- использовать подводящие и имитационные упражнения;
- усложнять условия выполнения упражнения (повышенная опора, бег по песку);
- варьировать технику: исходное положение, темп, ритм, скорости, усилия, направления, траектории, амплитуды;
- использовать помошь, страховку при выполнении сложных заданий;
- создавать положительный эмоциональный фон;
- включать элементы новизны (изменение исходного положения, темпа, усилий, скорости, амплитуды).

Таким образом, для устранения дефектов развития у детей с ограниченными возможностями здоровья необходимы определенные условия. Как правило, дефекты психического и физического развития обусловлены органическим поражением центральной нервной системы. У таких детей снижение тонуса коры головного мозга приводит к неравномерному напряжению мышц, скованности в движениях.

Нередко у этих детей встречаются «стертые» двигательные нарушения. Они часто незаметны в бытовых условиях, но проявляются при физической нагрузке, особенно при выполнении сложных движений, хотя встречаются дети и с хорошо развитой моторикой, что обуславливает необходимость строго дифференцированного и индивидуального подхода.

У детей с нарушениями в развитии дефицит движения приводит к выраженным функциональным и морфологическим изменениям. При гипокинезии (малоподвижности) у детей снижается активность биохимических процессов, ослабевает иммунитет, сужается диапазон возможностей дыхательной и сердечнососудистой систем, ослабляется нервно-мышечный аппарат, формируются различные дефекты осанки.

Также наблюдается ухудшение физических и психомоторных качеств: координации, точности и быстроты движений, скорости двигательной реакции, подвижности в суставах, равновесия, силы мышц, выносливости и общей работоспособности.

Учитель физической культуры, инструктор по физическому воспитанию обязаны знать дефекты каждого ученика, располагать данными медицинских осмотров, постоянно консультироваться с врачом школы, учитывать состояние ребенка на каждом уроке, дифференцированно планировать физическую нагрузку, особенно это касается детей, вернувшихся после болезни.

Список литературы

1. Актуальные проблемы адаптивной физической культуры и спорта : материалы научно-практической конференции с международным участием (VIII фестиваль по адаптивной физической культуре) / Сибирский государственный университет физической культуры и спорта, Кафедра теории и методики адаптивной физической культуры. – Омск : Сибирский государственный университет физической культуры и спорта, 2019. – 458 с. : табл., граф. – Режим доступа : по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=573721> (дата обращения: 03.02.2020). – Режим доступа: для авториз. пользователей. – Текст : электронный.
2. Практические рекомендации по организации занятий игровыми видами спорта с людьми с ограниченными возможностями здоровья (ДЦП, аутизм, синдром Дауна, слабовидящие). – 2020. – 71 с. – DreamsKi.ru (дата обращения: 03.02.2020). – Текст : электронный.
3. Синельникова, Т. В. Адаптивная физическая культура для лиц с нарушением интеллектуального развития : учебное пособие / Т. В. Синельникова, Л. В. Харченко ; Омский государственный университет им. Ф. М. Достоевского. – Омск : Омский государственный университет им. Ф. М. Достоевского, 2018. – 120 с. : табл. – Режим доступа : по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=563136> (дата обращения: 03.02.2020). – Режим доступа: для авториз. пользователей. – Текст : электронный.
4. Сапего, А. В. Частные методики адаптивной физической культуры : учебное пособие / А. В. Сапего, О. Л. Тарасова, И. А. Полковников ; Кемеровский государственный университет. – Кемерово : Кемеровский государственный университет, 2014. – 228 с. : ил. – Режим доступа : по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=278924> (дата обращения: 03.02.2020). – Режим доступа: для авториз. пользователей. – Текст : электронный.
5. Соколова, В. С. Адаптивное физическое воспитание детей дошкольного возраста с детским церебральным параличом / В. С. Соколова, А. А. Анастасиадис ; Московский педагогический государственный университет. – Москва : Московский педагогический государственный университет (МПГУ), 2018. – 164 с. : ил. – Режим доступа : по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=599130> (дата обращения: 03.02.2020). – Режим доступа: для авториз. пользователей. – Текст : электронный.
6. Сокур, Б. П. Индивидуальные игровые виды спорта и их разновидности для лиц с различными физическими возможностями : учебное пособие / Б. П. Сокур, Ю. Н. Эртман, С. Е. Воробьева ; Сибирский государственный университет физической культуры и спорта, Кафедра теории и методики спортивных игр. – Омск : Сибирский государственный университет физиче-

ской культуры и спорта, 2019. – 89 с. : табл., ил. – Режим доступа : по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=573663>(дата обращения: 03.02.2020). – Режим доступа: для авториз. пользователей. – Текст : электронный.

Вопросы для самопроверки

1. Перечислите рекомендуемые физические упражнения и раскройте особенности организации занятий физической культурой и спортом для детей с нарушением слуха.
2. Перечислите рекомендуемые физические упражнения и раскройте особенности организации занятий физической культурой и спортом для детей с нарушением зрения.
3. Перечислите рекомендуемые физические упражнения и раскройте особенности организации занятий физической культурой и спортом для детей с нарушением речи.
4. Перечислите рекомендуемые физические упражнения и раскройте особенности организации занятий физической культурой и спортом для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата (ДЦП).
5. Перечислите рекомендуемые физические упражнения и раскройте особенности организации занятий физической культурой и спортом для детей с нарушением интеллекта.

ЛИТЕРАТУРА

1. Адаптивная физическая культура в практике работы с инвалидами и другими маломобильными группами населения : учебное пособие / под общей редакцией С. П. Евсеева. – Москва : Советский спорт, 2014. – 298 с.
2. Актуальные проблемы адаптивной физической культуры и спорта : материалы научно-практической конференции с международным участием (VIII фестиваль по адаптивной физической культуре) / Сибирский государственный университет физической культуры и спорта, Кафедра теории и методики адаптивной физической культуры. – Омск : Сибирский государственный университет физической культуры и спорта, 2019. – 458 с. : табл., граф. – Режим доступа : по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=573721> (дата обращения: 03.02.2020). – Режим доступа: для авториз. пользователей. – Текст : электронный.
3. Байкина, Н. Г. Физическое воспитание в школе глухих и слабослышащих / Н. Г. Байкина, Б. В. Сермеев. – Москва : Советский спорт, 1991. – 64 с.
4. Бегидова, Т. П. Основы адаптивной физической культуры : учебное пособие для вузов / Т. П. Бегидова. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : Юрайт, 2018. – 188 с.
5. Беткер, Л. М. Научно-методическое сопровождение инновационной деятельности образовательных организаций в условиях реализации инклюзивного образования / Л. М. Беткер, И. Ю. Акентьева, В. М. Репский. – Москва : Библио-Глобус, 2019. – 194 с. : ил. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=599439> (дата обращения: 03.02.2020). – Режим доступа: для авториз. пользователей. – Текст : электронный.
6. Велитченко, В. К. Физкультура для ослабленных детей : методическое пособие / В. К. Велитченко. – Москва : Терра-Спорт, 2000. – 169 с.
7. Дмитриев, А. А. Физическая культура в специальном образовании / А. А. Дмитриев. – Москва : Академия, 2002. – 320 с.
8. Евсеев, С. П. Теория и организация адаптивной физической культуры : учебник : [12+] / С. П. Евсеев. – Москва : Спорт, 2016. – 616 с. : ил. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=454238> (дата обращения: 03.02.2020). – Режим доступа: для авториз. пользователей. – Текст : электронный.
9. Евсеев, С. П. Теория и организация адаптивной физической культуры. Учебник. В 2 томах. Том 1. Введение в специальность. История и общая характеристика адаптивной физической культуры / под общей редакцией С. П. Евсеева. – Москва : Советский спорт, 2002. – 448 с.
10. Инклюзивное образование: психолого-педагогические особенности обучающихся с ОВЗ / автор-составитель Т. Д. Лукьянова, С. Е. Жуйкова ; Глазовский государственный педагогический институт имени В. Г. Короленко. –

Глазов : Глазовский государственный педагогический институт (ГГПИ), 2016. – 43 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=458737> (дата обращения: 03.02.2020). – Режим доступа: для авториз. пользователей. – Текст : электронный.

11. Литош, Н. Л. Адаптивная физическая культура. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии : учебное пособие / Н. Л. Литош. – Москва : СпортАкадемПресс, 2002. – 140с.

12. Мелихов, В. В. Адаптивное физическое воспитание детей дошкольного возраста : учебно-методическое пособие / В. В. Мелихов. – Елец : ЕГУ, 2008. – 137с.

13. Методические рекомендации с моделями тьюторского сопровождения по обучению детей с ОВЗ / составитель Е. А. Вишнякова. – Липецк : ГАУДПО ЛО "ИРО", 2017. – 66 с.

14. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в вопросах и ответах. Направления, формы и особенности обучения и воспитания. Инструктивно-методические материалы / составитель Е. А. Лапп, Е. В. Шипилова. – Волгоград : Учитель. – 2016. – 199 с. – (Методическая лаборатория).

15. Описание видов нарушений у людей с ограниченными возможностями здоровья (ДЦП, аутизм, синдром Дауна, слабовидящие). – 2020. – 62 с. – URL: Dreamski.ru (дата обращения: 03.02.2021). – Текст : электронный.

16. Подольская, О. А. Инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья : учебное пособие / О. А. Подольская. – Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2017. – 57 с. : ил. – Режим доступа : по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=477607> (дата обращения: 03.02.2020). – Режим доступа: для авториз. пользователей. – Текст : электронный.

17. Практические рекомендации по организации занятий игровыми видами спорта с людьми с ограниченными возможностями здоровья (ДЦП, аутизм, синдром Дауна, слабовидящие). – 2020. – 71 с. – URL: Dreamski.ru (дата обращения: 03.02.2021). – Текст : электронный.

18. Сапего, А. В. Частные методики адаптивной физической культуры : учебное пособие / А. В. Сапего, О. Л. Тарасова, И. А. Полковников ; Кемеровский государственный университет. – Кемерово : Кемеровский государственный университет, 2014. – 228 с. : ил. – Режим доступа : по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=278924> (дата обращения: 03.02.2020). – Режим доступа: для авториз. пользователей. – Текст : электронный.

19. Синельникова, Т. В. Адаптивная физическая культура для лиц с нарушением интеллектуального развития : учебное пособие / Т. В. Синельникова, Л. В. Харченко ; Омский государственный университет им. Ф. М. Достоевского. – Омск : Омский государственный университет им. Ф. М. Достоевского,

2018. – 120 с. : табл. – Режим доступа : по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=563136> (дата обращения: 03.02.2020). – Режим доступа: для авториз. пользователей. – Текст : электронный.

20. Соколова, В. С. Адаптивное физическое воспитание детей дошкольного возраста с детским церебральным параличом / В. С. Соколова, А. А. Анастасиадис ; Московский педагогический государственный университет (МПГУ), 2018. – 164 с. : ил. – Режим доступа : по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=599130> (дата обращения: 03.02.2020). – Режим доступа: для авториз. пользователей. – Текст : электронный.

21. Сокур, Б. П. Индивидуальные игровые виды спорта и их разновидности для лиц с различными физическими возможностями : учебное пособие / Б. П. Сокур, Ю. Н. Эртман, С. Е. Воробьева ; Сибирский государственный университет физической культуры и спорта, Кафедра теории и методики спортивных игр. – Омск : Сибирский государственный университет физической культуры и спорта, 2019. – 89 с. : табл., ил. – Режим доступа : по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=573663> (дата обращения: 03.02.2020). – Режим доступа: для авториз. пользователей. – Текст : электронный.

22. Частные методики адаптивной физической культуры. Учебное пособие. В 2 частях. Часть 1. Частные методики адаптивной физической культуры у детей с нарушением слуха, речи, умственной отсталостью, общими расстройствами поведения / составитель Е. С. Стоцкая ; Сибирский государственный университет физической культуры и спорта. – Омск : Сибирский государственный университет физической культуры и спорта, 2019. — 197 с. : ил. – Режим доступа : по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=573581> (дата обращения: 03.02.2020). – Режим доступа: для авториз. пользователей. – Текст : электронный.

23. Шапкова, Л. В. Частные методики адаптивной физической культуры : ученое пособие / под редакцией Л. В. Шапковой. – Москва : Советский спорт, 2003. – 464 с.

24. Шапкова, Л. В. Средства адаптивной физической культуры : Методические рекомендации по физкультурно-оздоровительным и развивающим занятиям детей с отклонениями в интеллектуальном развитии / под редакцией С. П. Евсеева. – Москва : Советский спорт, 2001. – 152 с.

СОДЕРЖАНИЕ

Пояснительная записка.....	4
Термины, определения и сокращения.....	5
1. Особенности детей с ОВЗ с учетом нозологических групп	7
2. Особенности организации учебно-образовательного процесса детей с ОВЗ с учетом нозологических групп	15
3. Особенности организации занятий по физической культуре и спорту обучающихся с ОВЗ с учетом нозологических групп.....	25
Литература	39