

ресурсного потенциала человека в единстве всех его компонентов, которое рассматривается как самостоятельный уровень - здоровьесозидание личности.

*Литература*

1. *Вербицкий, А. А.* Контекст (в психологии) //Общая психология. Словарь / А. А. Вербицкий / под ред. А. В. Петровского // Психологический лексикон в 6 т. – Москва, 2005.
2. *Вербицкий, А. А.* Концепция знаково-контекстного обучения в вузе / А. А. Вербицкий // Вопросы психологии. 1987. №5.
3. *Вербицкий, А. А.* Контексты содержания образования /А. А. Вербицкий, Т. Д. Дубовицкая. – Москва, 2003.
4. *Даниленко, О.И.* Душевное здоровье как культурно-исторический феномен / О. И. Даниленко // Психологический журнал. 1988. Т.9. №2.
5. *Кулюткин, Ю.* Образовательная среда и развитие личности / Ю. Кулюткин, С. Тарасов //Новые знания. 2001. №1.
6. *Ожегов, С. И.* Толковый словарь русского языка. 4-е изд., доп. / С. И. Лжегов, Н. Ю. Шведова. – Москва, 1999.
7. *Панов, В. И.* Экологическая психология: опыт построения методологии / В. И. Панов. – Москва, 2004.
8. *Ясвин, В. А.* Образовательная среда: от моделирования к проектированию / В. А. Ясвин. – Москва, 2001.

**Мамаева Ю. Д., Степанова О. С.**

Дошкольное образовательное учреждение детский сад № 49,  
Новоуральск, Россия

**ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ В ДОШКОЛЬНОМ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ДВИГАТЕЛЬНОГО РЕЖИМА  
ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

*Аннотация.* Дана характеристика отклонений в развитии двигательных функций детей с ограниченными возможностями здоровья. Представлены особенности организации физического воспитания и двигательного режима в дошкольном образовательном учреждении в группах компенсирующей направленности для детей с тяжёлыми нарушениями речи. Показаны формы и виды двигательной деятельности в режиме дня.

*Ключевые слова:* физического воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья, отклонения в развитии двигательных функций, комплексное взаимодействие, формы и виды двигательной деятельности.

**Мамаева Y. D., Stepanova O. S.**

Preschool educational institution kindergarten No. 49,  
Novouralsk, Russia

**ESPECIALLY IN THE PRE-SCHOOL EDUCATIONAL INSTITUTION  
FOR CHILDREN WITH MOTOR DISABILITIES**

*Abstract.* The characteristic function dvigatel'n developmental disorders of children with limited health abilities. The features are physical education and mode of motor in preschool educational establishment in compensating for children with severe speech impediments. Showing the form and type of motor activity in the mode of the day.

*Keywords:* physical education for children with health deficiencies, deviations in the development of motor functions, complex interactions, forms and types of physical activity.

Особенностью физического воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья является то, что педагоги сталкиваются с наличием органических и функциональных нарушений: параличами, парезами, гиперкинезами (автоматическими насиль-

ственными движениями вследствие произвольных сокращений мышц), синкенизиями (дополнительными движениями, произвольно присоединяющимися к произвольным). Эти отклонения проявляются в осанке, походке, общей моторике, моторике пальцев рук, артикуляционной моторике, мимической мускулатуре.

В основе всех форм нарушений лежат патологические тонические мышечные реакции, нарушения мышечного тонуса.

*Осанка.* В зависимости от того – понижен или повышен мышечный тонус, общий вид ребенка может быть: напряженным, скованным (при гипертонусе), расслабленным (при гипотонусе).

*Походка:* при гипертонусе походка скованная, угловатая, «словно манекен»; при гипотонусе походка разболтанная - ребенок волочит ноги, шаркает, плечи опущены, руки болтаются.

При определенных неврологических нарушениях ребенок может ходить на носочках или как «на пружинках» - это показатель мышечной дистонии. Ни в коем случае нельзя оставлять это явление без внимания. Мышечная дистония в дальнейшем может стать причиной всевозможных искривлений позвоночника.

*Общая моторика.* В общей моторике отмечается следующее:

– у детей страдает статическая координация - им сложно удерживать равновесие, стоять на одной ноге. При пробах на статику дети раскачиваются из стороны в сторону, балансируют туловищем, руками, головой, сходят с места, касаются пола другой ногой;

– явные нарушения в динамической координации. Дети испытывают затруднения при чередовании движений: шага и хлопка, поочередном поднимании правой и левой ноги, прыжках через скакалку. Движения детей раскоординированы, наблюдается множество сопутствующих движений;

– следующее нарушение общей моторики связано с регуляцией движений. Страдает произвольное торможение. Дети не могут по сигналу сразу прекратить движение. Например, маршировать или остановиться во время марша, или сменить направление по сигналу во время бега;

– у многих детей нарушено чувство ритма. Дети затрудняются повторить заданный ритмический рисунок – отхлопать, протопать. Повторяют в ускоренном или замедленном темпе по сравнению с образцом, нарушают количество элементов в заданном ритмическом рисунке;

– страдает пространственная координация. Нарушения пространственной организации проявляется в незнании сторон тела, ведущей руки. Дети затрудняются в определении пространственных отношений между предметами, окружающими объектами по отношению к собственному телу. Это говорит о возможных нарушениях теменно-затылочных отделов коры больших полушарий;

– нарушен так же и темп движений. Темп может быть ускоренный или замедленный. Одни дети опережают заданный темп, другие постоянно отстают в выполнении движения;

– у многих детей снижен объем двигательной памяти. Дети не могут правильно воспроизвести серию движений.

Все эти недостатки, нарушения в общем - моторной сфере ярко прослеживаются во время утренней гимнастики, на физкультурных и музыкальных занятиях, в подвижных играх во время прогулок.

*Моторика пальцев рук.* В произвольной моторике пальцев рук можно наблюдать те же нарушения. У большинства детей пальцы малоподвижны, движения их отличаются неточностью, несогласованностью, напряженностью, скованностью, быстрым утомлением.

Дети с трудом овладевают навыками самообслуживания - не могут застегнуть пуговицы, развязать шарф. На занятиях по изобразительной деятельности детям сложно удерживать карандаш, кисть. Особенно заметна моторная неловкость рук на занятиях по аппликации и в работе с пластилином.

*Мимическая мускулатура.* Вследствие парезов лицевой мускулатуры дети испытывают трудности в выполнении следующих движений: поднимании бровей, нахмуривании, подмигивании, плотном смыкании век, поочередном надувании щек.

Детям трудно воспроизвести определенные мимические позы (удивление, радость, испуг, грусть). Мимика может быть вялой, маловыразительной, бедной - лицо гиппомимично. Либо наоборот – наблюдается гримасничанье, наличие множества содружественных движений (щурятся глаза, поддергиваются щеки).

Часто из-за паретичности круговой ротовой мышцы и мышц, удерживающих нижнюю челюсть в сомкнутом состоянии рот ребенка постоянно открыт.

*Артикуляционная моторика.* Нарушения артикуляционной моторики проявляются в следующем:

- ограниченности, неточности движений органов артикуляции (языка, губ, мягкого неба, нижней челюсти);
- в расстройстве динамической организации движений;
- наличием гиперсаливации, т.е. повышенного слюноотделения во время речи, содружественных движений, тремора, гиперкинезов.

Все указанные нарушения и особенности при комплексном коррекционном воздействии в определенной степени могут быть скомпенсированы полностью или частично.

Для повышения эффективности коррекционного процесса по развитию двигательных функций детей с ОВЗ необходимо комплексное взаимодействие всех специалистов детского сада: учителя-логопеда, воспитателей, воспитателей по физической культуре, музыкального руководителя, педагога-психолога, медицинского персонала, а также тесное сотрудничество с родителями детей.

В группах компенсирующей направленности для детей с тяжёлыми нарушениями речи все специалисты работают под руководством логопеда, который является организатором и координатором всей коррекционно-развивающей работы. Составляется блочный интегрированный календарно – тематический план, согласно которому организуется весь коррекционно-образовательный процесс.

Система работы предусматривает рациональное сочетание организованных и самостоятельных форм и видов двигательной деятельности в соответствии с ФГТ. Учитываются следующее:

- психофизиологические особенности и возможности детей с ОВЗ;
  - требования реализуемой в ДОУ образовательной программы;
  - индивидуальные особенности детей, их интересы, двигательные потребности;
  - условия местности, в которой находится ДОУ.
- Воспитатели и специалисты организуют с детьми:
- коррекционную утреннюю гимнастику, включающую упражнения на развитие статической и динамической координации, артикуляционные и мимические упражнения, на формирование правильного дыхания;
  - физминутки в процессе совместной организованной деятельности с целью предупреждения утомления детей;
  - динамические паузы между ННОД – подвижные и хороводные игры, игровые упражнения, «Минутки шалости»;
  - физические упражнения и подвижные игры на прогулке;
  - двигательную деятельность в спортивном зале и на свежем воздухе;
  - разминку после дневного сна с элементами самомассажа;

- глагодвигательную гимнастику;
- гимнастику для профилактики плоскостопия и нарушений осанки;
- психогимнастику;
- основы плавания;
- музыкально-ритмические игры и упражнения;
- физкультурные досуги, праздники;
- дни здоровья и другие формы двигательной деятельности.

Консолидация усилий разных специалистов в области психологии, медицины, педагогики и коррекционной педагогики позволяет обеспечить систему комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения и эффективно решить проблемы ребёнка с ограниченными возможностями здоровья.

#### *Литература*

1. *Кирьянова, Р. А.* Диагностический материал для психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи 5-6 и 6-7 лет / Р. А. Кирьянова. – Санкт-Петербург: КАРО, 2007. – 56 с.

2. *Репина, З. А.* Нейропсихологическое изучение детей с тяжелыми дефектами речи: учеб. пособие / З. А. Репина. – Екатеринбург: УрГПУ, 1995. –121 с.

**Марчук В. А.**

Уральская государственная юридическая академия,  
Екатеринбург, Россия

### **РАЗВИТИЕ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У СТУДЕНТОВ НА ЗАНЯТИЯХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ**

*Аннотация.* Формирование двигательных навыков в акробатических упражнениях повышает уровень координационных способностей, улучшает качество технической и профессионально-прикладной подготовки студентов.

*Ключевые слова:* студенты, координационные способности, акробатика.

**Marchuk V. A.**

Urals State Law Academy,  
Yekaterinburg, Russia

### **DEVELOPMENT OF COORDINATION ABILITIES OF THE STUDENTS IN THE PHYSICAL EDUCATION**

*Abstract.* Formation of motor skills in acrobatic exercises improves coordination abilities, and improves the quality of technical and vocational training students applied.

*Keywords:* students, coordination abilities, acrobatics.

Современные условия жизни и производства требуют от человека высокого уровня развития координационных способностей (КС), т.е. умения точно, быстро и экономично управлять сложными двигательными действиями, часто в условиях дефицита времени. Процесс усвоения любых двигательных действий (спортивных, трудовых и тому подобное) продвигается значительно более успешно, если занимающийся, имеет крепкие, выносливые мышцы, гибкое тело, высокоразвитые способности руководить собой, собственным телом и движениями [2, 6].

Многочисленные исследования по проблеме развития координационных способностей свидетельствуют, что ловкость, координация движений, скорость успешно развиваются в школьном возрасте. Однако их окончательное закрепление и совершенствование происходит именно в период учебы в вузе, во время которой происходит дальнейшее обогащение двигательного опыта, повышение координационного базиса