

технологией, ведь она задействует одновременно когнитивные, поведенческие и эмоциональные механизмы коррекции состояния стресса и обеспечивает человеку адаптивное поведение, которое направлено на решение его проблем. Таким образом, йога, оказывая седативный, релаксационный эффект, включая положительную динамику развития сознания, может являться эффективным методом повышения стрессоустойчивости.

### Литература

1. Апалькова А. М., Полынский В. Г., Герасимова Н. А. Занятия спортом (физической культурой) как средство профилактики стресса // Юный ученый. 2018. №2. С. 140-144.
2. Бруд У. Научная йога. Демистификация. – М: РИПОЛ классик. 2013. – 416 с.
3. Вознесенская Т. Г. Эмоциональный стресс и профилактика его последствий. М. 2007.
4. Ротенберг В.С. «Образ Я» и поведение. – Иерусалим: Манахим. 2000.
5. Эберт Дитрих. Физиологические аспекты йоги. – Leipzig, 1999.

УДК 376.1:371.72:37.037.1+615.825-053.5-056.26

## АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE FOR CHILDREN WITH DISABILITIES

*Медведева Светлана Адольфовна, кандидат педагогических наук, доцент,  
Жаркова А.С., студент*

*Российский государственный профессионально-педагогический университет,  
г. Екатеринбург, Россия*

*Medvedeva Svetlana Adolfovna,  
Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor,  
Zharkova A.S., student  
Russian State Vocational Pedagogical University,  
Yekaterinburg, Russia  
[svetlanameda74@mail.ru](mailto:svetlanameda74@mail.ru)*

**Аннотация.** Важным направлением социальной политики государства является поддержка детей с ограниченными возможностями здоровья. Адаптивная физическая культура является неотъемлемым элементом образовательного цикла в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья, поскольку является не только средством укрепления здоровья, повышения двигательной подготовленности, но и мощным фактором коррекции и компенсации нарушенных функций.

**Abstract.** An important area of social policy of the state is to support children with disabilities. Adaptive physical culture is an integral part of the educational cycle in working with children with disabilities, because it is not only a means of promoting health, improving motor readiness, but also a powerful factor in the correction and compensation of impaired functions.

**Ключевые слова:** дети с ограниченными возможностями здоровья, коррекция, адаптивная физическая культура, специальные (коррекционные) общеобразовательные школы.

**Index terms:** children with disabilities, correction, adaptive physical education, special (correctional) secondary schools.

Важным направлением социальной политики государства является поддержка детей с ограниченными возможностями здоровья. Реформирование системы образования и здравоохранения путем совершенствования социальной сферы и повышения уровня медицинского обслуживания – важнейшая государственная задача. Современные подходы в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья должны быть направлены на профессиональную и социальную адаптацию к самостоятельной деятельности, индивидуальному развитию психофизического здоровья. Не только школьник должен адаптироваться к образовательной среде, но и педагоги, психологи, врачи, родители должны адаптировать окружающую среду к детям, учитывая особенности их состояния здоровья, развития, возможностей, интересов и потребностей. Данный аспект общественной жизни начинает проявляться в педагогике на законодательном уровне.

Согласно Федеральному закону от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступающими в силу с 05.12.2013) профессиональная деятельность педагогов должна иметь специальные профессиональные умения, знания и владения, которые бы позволили воспитывать и обучать детей с различными ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) [4].

В последние годы в России наблюдаются негативные тенденции в динамике здоровья детей. Ухудшению здоровья детского населения способствует целый ряд факторов. Среди них наиболее серьезными являются неблагоприятная социально-экономическая, экологическая обстановка, а также стресс в повседневной жизни школьника. Большие нагрузки в школе приводят к хроническому стрессу, последствиями которого становятся нервность, дефицит сна, гиподинамия и гипокинезия [1].

Прежде чем конкретизировать данную проблему, необходимо уточнить какая категория детей относится к детям с ограниченными возможностями здоровья. Это дети, которые имеют как физическое, так и психологическое отклонение от общепринятой нормы в развитии. В зависимости от группы отклонений определяется подход к ребенку, создание для него определенных условий для жизни и существования.

Федеральная служба государственной статистики на сегодняшний день предоставляет следующую информацию о детях с ОВЗ за период 2016-2017 гг. (см. табл.)

Распределение признанных инвалидами детей в возрасте до 18 лет  
по преимущественным основным видам стойких нарушений  
функций организма человека

Наименование отклонений	2016 г.		2017 г.		Прирост %	
	впервые признанные	впервые признанные	впервые признанные	повторно признанные	впервые признанные	повторно признанные
	Количество человек					
	73106	244221	76088	249036	104,08	101,97
в том числе: нарушение психических функций	21436	82944	22472	83238	104,83	100,35
нарушение языковых и речевых функций	3305	9928	3989	10853	120,70	109,32
нарушение сенсорных функций	5929	22950	5648	22001	95,26	95,86
из них: нарушение слуха	2331	7824	2456	7682	105,36	98,19
нарушение зрения	2899	12867	2911	13281	100,41	103,22
одновременное нарушение слуха и зрения	7	74	35	196	500,00	264,86
нарушение нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических функций)	17057	47807	17292	46291	101,38	96,83
нарушения, вызывающие необходимость использования при передвижении кресла-коляски	1814	7409	2014	8235	111,03	111,15
нарушение функций сердечно-сосудистой системы	4986	16770	5215	16707	104,59	99,62
нарушение функций дыхательной системы	2646	12425	2626	13483	99,24	108,52
нарушение функций пищеварительной системы	2939	7685	2984	8173	101,53	106,35

нарушение функций эндокринной системы и метаболизма	6711	21652	6951	24427	103,58	112,82
нарушение функций системы крови и иммунной системы	5426	10298	6033	11596	111,19	112,60
нарушение функций мочевыделительной системы	1819	8850	1913	9328	105,17	105,40
нарушение функции кожи и связанной с ней систем	426	1737	522	1686	122,54	97,06
нарушения, обусловленные физическим внешним уродством	426	1173	443	1253	103,99	106,82

Все данные были обновлены 13.04.2018 г.

Вышеуказанная статистика представлена по данным Минтруда России. Изучая официальную статистику по стране, мы можем наблюдать увеличение количества детей с ограниченными возможностями здоровья на 4% (впервые признанные) и на 1% (повторно призванные). Наибольший прирост наблюдается по детям с нарушением языковых и речевых функций (20%), с одновременным нарушением слуха и зрения (в 5 раз) и с нарушением функций кожи и ее систем (23%).

Что же касается численного состава, то наибольшее число детей – это дети с нарушением психических функций (83 238 чел.), с нарушением нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций (46 291 чел.) и с нарушением функций эндокринной системы и метаболизма (24 427 чел.).

В связи с нарастающей тенденцией увеличения числа детей с ОВЗ, современный педагог должен владеть специальными знаниями. Для работы с такими детьми желательно использовать личностно-ориентированный подход, но это, к сожалению, не всегда возможно в условиях образовательных организаций.

При создании рабочей программы и плана урока по дисциплине «Физическая культура» важно следовать следующим важным правилам, которые позволяют обеспечить для детей с ОВЗ полноценный полезный урок:

- психологическая безопасность;
- помощь в адаптации к окружающим ребенка условиям;
- единство совместной деятельности;

- мотивация ребенка к учебному процессу (причем данный процесс необходимо повторять как можно чаще, чтобы поддерживать интерес к занятиям).

На сегодняшний день девизом образования является: «Обучение для всех!». Большинство реформ в образовании направлены на то, чтобы устранить неравенство между детьми, сделать их равными, при этом создавать равные условия для социализации каждого ребенка. С одной стороны, это очень важно, потому что это позволяет детям с ОВЗ находить поддержку среди общества, становиться частью процесса социализации. С другой, данный процесс может иметь и отрицательный эффект. В рамках направления развития страны можно наблюдать развитие инклюзивного образования.

Но не все так плохо, как может показаться на первый взгляд. Процент повторно признанных по некоторым категориям лиц уменьшается в среднем на 5%. Из этого можно сделать вывод, что некоторые дети способны перебороть свой недуг и этому может способствовать адаптивная физическая культура. Она является одной из сфер социальной деятельности, направленной на удовлетворение потребности лиц с ограниченными возможностями здоровья. Во время занятий происходит коррекция нарушений моторики и двигательной системы организма.

Исходя из особенностей психофизического здоровья учащихся специальных коррекционных образовательных учреждений, процесс адаптивного физического воспитания должен учитывать специфику заболеваний и отклонений, возраст, пол, физическое развитие и двигательную подготовленность школьников.

Реализация задач адаптивного физического воспитания осуществляется на основе оздоровительной, коррекционно-воспитательной и образовательной направленности и включает в себя:

- укрепление здоровья, закаливание и содействие нормальному физическому развитию организма;
- повышение сопротивляемости организма к неблагоприятным воздействиям, улучшение функциональных возможностей организма;
- формирование, развитие и совершенствование двигательных умений и навыков, обучение новым видам движений;
- развитие основных физических качеств;
- коррекцию и компенсацию нарушений физического развития;
- привитие основ здорового образа жизни, устойчивого отношения к занятиям физической культурой и спортом;
- воспитание морально-волевых качеств.

Занятия по адаптивной физической культуре подразумевают следующие принципы:

- 1) индивидуализации (обращение внимания на индивидуальные особенности и способности ребенка);

- 2) компенсаторной направленности (возмещение утраченных или нарушенных функций за счет сохранившихся, имеющихся у ребенка);
- 3) учет возрастных особенностей и умственных особенностей;
- 4) адекватности (соответствие упражнений реальным функциональным возможностям, потребностям и интересам ребенка);
- 5) оптимальности (целесообразности);
- 6) вариативности;
- 7) приоритетной роли микросоциума (одновременной коррекции ребенка и его родителей) [3].

Несмотря на то, что адаптивная физическая культура является специализированной, для ее использования также существуют противопоказания:

- обострение инфекционных заболеваний и хронических заболеваний;
- сердечно-сосудистые заболевания;
- легочная недостаточность;
- заболевания крови;
- злокачественные образования;
- хронический гепатит;
- эпилепсия;
- психические заболевания и др.

Возвращаясь к приведенной выше таблице, следует отметить, что наибольший прирост оказывают дети с одновременным нарушением слуха и зрения. Данный показатель довольно пугающий, так как если всего за год цифра увеличилась почти в 5 раз, то можем ли мы говорить о геометрической прогрессии увеличения данного показателя? Разумеется, для такой гипотезы следует изучить данную область более подробно, однако стоит задуматься о том, как у таких детей проводить занятия?

Существуют классические методы для работы с детьми изучаемой категории. Они в первую очередь связаны с тем, как именно ребенок воспринимает материал. Для детей с нарушением зрения и слуха преобладают осязательно-двигательный и тактильный способ познания. Вашему вниманию предоставляю несколько теорий, которые показали свою эффективность на практике.

*Эволюционный метод двигательной реабилитации по Н.Н Ефименко.* Данный метод очень часто используется при работе с детьми с нарушенным опорно-двигательным аппаратом. Лучше всего данный комплекс упражнений использовать в начале занятия. Этот комплекс еще называют «8 золотых формул». Рассмотрим каждый пункт в отдельности.

*Первое правило:* упражнения нужно начинать в следующей последовательности: горизонтальное положение – вертикальное положение – ходьба – легкий бег.

*Второе правило:* низкие упражнения: четвереньки с опорой на локти и колени – средние упражнения: четвереньки с опорой на ладони и колени – высокие упражнения: четвереньки с опорой на ладони и стопы.

*Третье правило:* выполнение упражнений, исполняемые на полу, перемещая при этом свое тело в разные стороны.

*Четвертое правило:* упражнения идут сверху вниз, т.е. от головы до ног, с последующим перемещением (ходьба, лазанье, бег, прыжки).

*Пятое правило:* работать с руками и ногами, выполнять движения сначала крупными суставами, затем средними и в конце мелкими.

*Шестое правило:* чем ниже и горизонтальнее упражнение, тем они выполняются медленнее, и наоборот, если упражнения вертикальные и высокие – то выполнять их более резко и быстро.

*Седьмое правило:* чем ниже упражнения, тем они плавно, аналогично и для тяжелого и высокого упражнения – быстро, ритмично.

*Восьмое правило:* для крупных, близлежащих к туловищу мышечных групп (плечевых, груди, живота, спины, таза) выполнять медленные, спокойные, плавные движения, а для отдаленных от туловища мышц быстрые, частые и хлесткие.

*Игра-эстафета «Двойная мотивация».* Данный метод проведения занятий используется преимущественно для развития моторики и социализации детей с ОВЗ, адаптации к окружающей действительности. Как правило, это синхронное выполнение упражнений, либо командные игры, которые помогают достигать цели адаптивной физической культуры. Занятие включает в себя от 2 до 10 упражнений, которые в большинстве случаев зависят от степени заболеваний детей.

Используются следующие виды: ползание, ходьба, бег, передвижение различными способами со спортивным инвентарем. Применение средств и методов адаптивной физической культуры позволяют успешно преодолевать нарушения психофизического развития и двигательной моторики учащихся; развивать и укреплять сердечно-сосудистую и дыхательную системы, опорно-двигательный аппарат; обучить детей основным видам двигательных действий и развить необходимые для этого двигательные качества; воспитать нравственные качества, волю, дисциплинированность, организованность и самостоятельность [2].

Таким образом, адаптивная физическая культура является неотъемлемым элементом образовательного цикла для детей с ограниченными возможностями здоровья, поскольку является не только средством укрепления здоровья, повышения двигательной подготовленности, но и мощным фактором коррекции и компенсации нарушенных функций, средством приобщения школьников к трудовой деятельности и полноценной жизни.

### **Литература**

1. Нарзулаев С.Б. Адаптивное физическое воспитание / С.Б. Назурлаев, В.Ф. Пешков.– Томск, 2002.

2. Теория и организация адаптивной физической культуры. В 2т. Т. 2: Содержание и методики адаптивной физической культуры и характеристика её основных видов / Под общей ред. проф. С.П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2005. – 448с.

3. Торопов В.А. Курс лекций по физической культуре. /Е.В. Фазлеева, М.И. Рахимов, В.Г. Двоеносов, А.С. Шалавина, Г.И. Пасмуров // Курс лекций по физической культуре. – Казань: КФУ, 2014. – 329 с.

4. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 25.11.2013) "Об образовании в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступающими в силу с 05.12.2013)

[http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_140174/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/)

УДК 796

**САМОСТОЯТЕЛЬНЫЕ ЗАНЯТИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ  
ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ  
IMPROVING INDEPENDENT PHYSICAL TRAINING STUDENT**

*Мезенцева Вера Анатольевна, старший преподаватель.  
Бородачева Светлана Евгеньевна, старший преподаватель.  
Самарский государственный аграрный университет,  
г. Самара, Россия*

*Mezentseva Vera Anatolyevna, teacher.  
Borodacheva Svetlana Evgenyevna, teacher.  
Samara state agrarian University,  
Samara, Russia*

[vera.mezenceva.78@mail.ru](mailto:vera.mezenceva.78@mail.ru)

**Аннотация.** Большое значение имеет формирование у обучающихся стремления к физическому совершенствованию. В высшем учебном заведении нашел свое отражение вопрос о необходимости организации ежедневных занятий всех обучающихся физической культурой на учебно-тренировочных занятиях и в секционное время. Решение этой проблемы во многом зависит от умения обучающихся использовать средства укрепления своего здоровья, поддержания высокой работоспособности, навыков самостоятельных занятий.

**Abstract.** Of great importance is the formation of students ' desire for physical improvement. In higher education reflected the question of the necessity of the organization of the daily activities of all students in physical education in training sessions and in the breakout time. The solution to this problem largely depends on the ability of students to use the means to strengthen their health, maintain high efficiency, skills of independent studies.

**Ключевые слова:** самостоятельные занятия, обучающиеся, специальная медицинская группа.

**Index terms:** self-study, students, special medical group