

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ЛЕСОСИБИРСКИЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
ФИЛИАЛ СИБИРСКОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО УНИВЕРСИТЕТА

Т.Н. Кочеткова, Галкина А.П., Пьянзин А.В., Виштель П.О., Мельникова
А.И., Банёва С.А., Патюкова В.В., Моргун И.А., Лыхин А.П.

**АДАПТИВНАЯ
ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА**

Учебное пособие

Красноярск – Лесосибирск
2023

УДК 796.011 (075)

ББК 75.717.5я7

Рецензенты:

А.И. Завьялов, доктор педагогических наук, профессор, заслуженный работник физической культуры РФ, заслуженный тренер России;

Л.С.Сильченкова, профессор, доктор педагогических наук, ГАОУ ВО «Московский городской педагогический университет»

Кочеткова Т.Н.

Адаптивная физическая культура: Т.Н.Кочеткова, А.П.Галкина, А.В.Пьянзин, П.А.Виштель, А.И.Мельникова, С.А.Банёва, В.В. Патюкова, И.А Моргун, А.П.Лыхин; ЛПИ-фСФУ, г.Лесосибирск, 2023. – 58 с.

Требования к проведению занятий по адаптивной физической культуре, как к занятиям по физмческой культуре здоровы, предусматривают получение определенного объема знаний по всем дисциплинам учебного плана, в том числе и по физической культуре. Однако обучение студентов и учащихся-инвалидов и с ОВЗ связана со значительными трудностями в связи с необходимостью учета различных патологий, специальной подготовки педагогов, обеспечения материально-технической базы и т.п.

В ряде вузов и школьных учреждениях в силу организационных и методических трудностей, занятия адаптивной физической культурой не проводятся вообще, либо заменяются занятиями лечебной физкультурой. В этой ситуации значительный потенциал адаптивной физической культуры, способствующий решению проблемы социализации студентов и учащихся - инвалидов, практически не используется. Предлагаемое пособие для преподавателей дисциплины «Физическая культура» спроектирована с учетом трудностей, которые существуют в образовательном процессе и актуализируются в условиях инклюзивного образовании, новых профессиональных задач, в том числе и педагогических, а также с учетом требований профессионального стандарта при определении содержания подготовки и аттестационных процедур по программе. Основной идеей пособия является формирование у преподавателей представлений о необходимости и возможности использования потенциала адаптивной физической культуры не только для реабилитации студентов или учащихся-инвалидов с ОВЗ, но и успешной социализации этой категории обучающихся в среде сверстников.

УДК 795 (075)

ББК 75я73

©Сибирский федеральный университет, 2023

© КочетковаТ.Н., © Галкина А.П., ПьянзинА.В.,
Виштель П.О., Мельникова А.И., Банёва С.А.,
Патюкова В.В., Моргун И.А., Лыхин А.П.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	4
Глава 1. Основы адаптивной физической культуры	5
1.1 Задачи и функции адаптивной физической культуры.....	5
1.2 Средства адаптивной физической культуры	6
1.3 Методы адаптивной физической культуры.....	8
1.4 Формы организации адаптивной физической культуры.....	18
1.5 Определение термина «инвалидность».....	21
Глава 2. Виды адаптивной физической культуры.....	22
2.1 Адаптивный спорт.....	22
2.2 Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями...	26
2.3 Креативные виды адаптивной физической культуры	35
2.4 Экстремальные виды адаптивной физической культуры.....	37
2.5 Организация адаптивной деятельной рекреации и физической реабилитации.....	40
Глава 3. Профилактика травматизма при занятиях адаптивной физической культурой	42
Государственная политика в отношении инвалидов.....	46
Заключение.....	48
Список литературы.....	50
Приложение 1.....	53
Приложение 2.....	55

ВВЕДЕНИЕ

Адаптивная физическая культура - это учебная и научная дисциплина, которая использует специфические принципы, методы, приемы и средства физического воспитания с целью формирования двигательных умений и навыков, жизненно и профессионально необходимых для лиц с ограниченными функциональными возможностями и инвалидов. Она способствует развитию и совершенствованию физических, психических, волевых качеств и способностей. Адаптивная физическая культура представляет совокупность спортивно-оздоровительной деятельности, направленной на реабилитацию и адаптацию к нормальной социальной среде людей с ограниченными возможностями. В системе мер общественной защиты людей с ограниченными возможностями, то есть инвалидов с каждым годом большее значение приобретают ее активные формы. Наиболее эффективными являются меры по восстановлению трудоспособности и здоровья человека, реабилитация, и социальная адаптация при помощи физической культуры и спорта.

Можно вывести определение, что адаптивная физическая культура (АФК) – это вид физической культуры человека с отклонениями в состоянии здоровья (инвалида) и общества. Это деятельность и результаты по созданию готовности человека к жизни; оптимизации его состояния и развития; процесс и результат человеческой деятельности. Цель адаптивной физической культуры как вида физической культуры – максимально возможное развитие жизнеспособности человека. Имеющего устойчивые отклонения в состоянии здоровья и (или) инвалидность, за счёт обеспечения оптимального режима функционирования выделенный природой. Имеющихся в наличии (оставшихся в процессе жизни) его телесно-двигательных характеристик и духовных сил. А также их гармонизации для максимально возможной самоактуализации в качестве социально и индивидуально значимого субъекта. Практика подтверждает, что если для здоровых людей двигательная активность – обычная потребность, реализуемая повседневно, то для инвалида физические упражнения жизненно необходимы, так как они являются эффективнейшим средством и методом одновременно физической, психической, социальной адаптации. Для многих инвалидов и людей с ограниченными возможностями в развитии адаптивная физическая культура является единственным способом «разорвать» замкнутое пространство, войти в социум, приобрести друзей, получить возможность для общения, полноценных эмоций, познания мира. Именно здесь, зачастую впервые в жизни, они познают радость движения, учатся побеждать и достойно переносить поражения, осознавать счастье преодоления себя. Адаптивная физкультура является важнейшим компонентом всей системы реабилитации инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья, всех её видов (адаптивное физическое образование, адаптивный спорт, адаптивная двигательная рекреация, адаптивная физическая реабилитация, экстремальные виды двигательной активности,

креативные телесно-ориентированные практики адаптивной физической культуры) и форм. Она со всей очевидностью присутствует во всех сферах жизнедеятельности человека и поэтому составляет фундамент, основу социально-трудовой, социально-бытовой и социально-культурной реабилитации; выступает в качестве важнейших средств и методов медицинской, технической, психологической, педагогической реабилитации. Двигательная мобильность человека с ограниченными возможностями представляет собой один из важнейших критериев характеристики процесса реабилитации. Для лиц с ограниченными возможностями и инвалидов движение – не только условие жизнеобеспечения, средство и метод поддержания работоспособности, но и способ развития всех зон коры больших полушарий мозга, координации межцентральных связей, формирования двигательных взаимодействий, анализаторных систем, познавательных процессов, коррекции и компенсации недостатков в физическом и психическом развитии. Люди с различными нарушениями острее переживают малейшие успехи в своих двигательных способностях. Они искренне выражают свои чувства, радуются возможности ходить, играть, соревноваться, общаться, побеждать. Задача специалиста по АФК состоит в том, чтобы создать атмосферу психологического комфорта, доверия, доброжелательности, свободы, раскованности, дать возможность радоваться, получать удовольствие от физических упражнений. Одной из главных проблем в системе комплексной реабилитации больных и инвалидов практически любых нозологических групп является «борьба» с последствиями вынужденной малоподвижности, активизация деятельности всех сохранных функций и систем организма человека, профилактика огромного количества болезней, зарождающихся в результате гиподинамии и гипокинезии. И именно эту проблему в первую очередь должна решать адаптивная физическая культура (физическая реабилитация, адаптивная двигательная рекреация, адаптивное физическое воспитание, адаптивный спорт и другие её компоненты).

ГЛАВА 1. ОСНОВЫ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

1.1 Задачи и функции адаптивной физической культуры

Термин «Адаптивная физическая культура» (АФК) появился в России в 1995 году, в этом году в Санкт-Петербургском государственном университете физической культуры им. П. Ф. Лесгафта была создана первая в России кафедра «Теории и методики адаптивной физической культуры». Основным направлением АФК является формирование двигательной активности в качестве биологического и социального факторов воздействия на организм человека.

Основные задачи адаптивной физической культуры – это формирование у человека с физическими или психическими проблемами:

- объективного отношения к своим силам в сравнении с силами среднестатистического здорового человека;
- способности к преодолению физических и психологических барьеров, препятствующих полноценной жизни;
- компенсаторных навыков, т.е. возможности использовать функции разных систем и органов вместо отсутствующих или нарушенных;
- потребности быть здоровым и ведению здорового образа жизни (насколько это возможно);
- осознания необходимости своего личного вклада в жизнь общества, желания самосовершенствоваться;
- формирование положительного и активного отношения к адаптивной физической культуре.

Задачи АФК направлены на выполнение основной цели – на формирование двигательной активности в качестве биологического и социального факторов воздействия на организм человека. Которая должна удовлетворять потребности инвалида в его подготовке к жизни, бытовой и трудовой деятельности.

Функции адаптивной физической культуры можно разделить на две большие группы: педагогические и социальные.

При этом все функции реализуются через двигательную деятельность.

Педагогические функции осуществляются в процессе занятий физическими упражнениями.

Социальные функции рассматриваются, как результат совместной деятельности с социальными учреждениями, проведение специального образования, медико-психологической помощи.

Сложность общения детей-инвалидов заключается в том, что многие из них имеют отклонения в развитии речи, ограниченность мышления, затруднения в чтении и письме, речевой функции.

1.2 Средства адаптивной физической культуры

К средствам адаптивной физической культуры так же, как и средствам физической культуры относятся физические упражнения, естественно-средовые (природные) и гигиенические факторы. Физическое упражнение основное специфическое средство, с помощью которого достигается направленное воздействие на организм занимающегося, решаются коррекционно-развивающие, компенсаторные, лечебные, профилактические, образовательные, оздоровительные, воспитательные задачи. Совершенствование движений, достигается многократным повторением упражнения. При этом двигательная деятельность сопровождается целым комплексом изменений биологических структур и функций. Упражнения укрепляют и развивают опорно-двигательный аппарат, стимулируют рост костей, укрепляют суставы и связки, повышают силу, тонус и эластичность мышц, улучшают крово- и лимфообращение, обмен веществ, благоприятно влияют на ЦНС, повышают работоспособность коры головного мозга и

устойчивость к сильным раздражениям, улучшают аналитико-синтетическую деятельность ЦНС и взаимодействие двух сигнальных систем, улучшают функции сенсорных систем.

Физические упражнения осознанные целенаправленные действия, связаны с рядом психических процессов (внимание, памятью, речью, и др.), с представлением о движениях, с мыслительной работой, эмоциями и переживаниями, развивают интересы, убеждения, мотивы, потребности, формируют волю, характер, поведение являются одним из средств духовного развития человека, влияя на организм и личность.

Эффективность физических упражнений определяется:

1. особенностью самих упражнений, их сложностью, новизной, эмоциональностью, величиной нагрузки;
2. индивидуальными особенностями занимающихся: возрастом, полом, состоянием здоровья, двигательных возможностей, ограниченными дефектом, сопутствующим заболеванием, состоянием сохранных функций (двигательных, сенсорных, интеллектуальных), двигательным опытом, способностью к обучению и контактам, личной заинтересованностью;
3. внешними условиями - психологическим климатом на занятии, гигиенической обеспеченностью мест занятий. Техническим оснащением, оборудованием и инвентарем, создающими личный комфорт занимающихся.

Единой классификации физических упражнений нет, так как одно и то же упражнение обладает разными признаками и может войти в разные классификационные группы. Различают классификацию: по целевой направленности. Общеразвивающие, спортивные, рекреационные. Лечебные, профилактические, коррекционные. Профессионально – подготовительные. По преимущественному воздействию на развитие тех или иных физических качеств: силовых, скоростных, выносливости, гибкости; по преимущественному воздействию на определенные мышечные группы; по координационной направленности: ориентировка в пространстве, равновесие, точность, дифференцировку усилий, расслабление, ритмичность движений; по биомеханической структуре движений; по интенсивности выполнения заданий; по видам спорта для разных нозологических групп инвалидов; по лечебному воздействию; по исходному положению тела. По степени самостоятельности выполнения упражнений, по интеграции междисциплинарных связей.

Художественно-музыкальные, хореографические танцевальные упражнения. Формокоррекционной ритмопластики (работа с глиной). Рисование, сказко-драмо-игротерапии, в тематических игровых композициях, активизирующих мышление, речь, внимание, память, элементарные математические способности.

1.3 Методы адаптивной физической культуры

Метод - это способ достижения цели. Он всегда имеет предметное содержание и применяется в процессе целенаправленной педагогической деятельности как путь к достижению намеченного результата.

Методика представляет собой совокупность методов и приемов, направленных на решение коррекционных, оздоровительных, образовательных и др. задач адаптивной физической культуры. Например, методика развития равновесия для инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата или методика коррекции пространственной ориентации слепых и слабовидящих предполагает технологию последовательного и рационального использования комплекса методов и методических приемов, ведущих к достижению цели.

Методическое направление характеризует ведущую направленность педагогического процесса. Доминирующим в АФК и всех ее видах является коррекционно-развивающее и оздоровительное направление, что обусловлено приоритетной ролью решения основных педагогических задач и особенностями контингента занимающихся.

Наиболее типичными для адаптивной физической культуры являются следующие группы методов:

- методы формирования знаний;
- методы обучения двигательным действиям;
- методы развития физических качеств и способностей;
- методы воспитания личности;
- методы взаимодействия педагога и занимающихся.

Каждая из этих групп методов включает в себя разнообразные методические приемы, отражающие специфику, единичное и особенное каждого человека или группы лиц со сходными свойствами. Именно выбор методических приемов реализует индивидуальный подход с учетом всех особенностей занимающихся: структуры и тяжести основного дефекта, наличия или отсутствия сопутствующих и вторичных нарушений, возраста, физического и психического развития, сохранности или поражения сенсорных систем, органов опоры и движения, интеллекта, способности к обучению, медицинских показаний и противопоказаний и т. п.

Разумное использование комплекса методов и методических приемов представляет инструмент педагогических воздействий и является частью педагогической технологии. В основе их лежат закономерности обучения, целесообразность комплексного решения учебно-воспитательных задач, общеметодические и специально-методические принципы.

1. Методы формирования знаний

Эти методы имеют широкий спектр задач. Они направлены на:

- усвоение представлений, понятий, правил, принципов, условий успешного овладения разнообразными двигательными умениями, полноценной техникой движений, развитие физических и психических качеств и способностей, а также опыта их практического применения;
- создание стимулов, мотивов, ценностей, норм, установок осознанного использования физических упражнений.

Методы формирования знаний делятся на две группы: методы слова (информация речевого воздействия) и методы наглядности (информация перцептивного воздействия).

К первой группе относятся:

- метод вербальной (устной) передачи информации в виде объяснения, описания, указания, суждения, уточнения, замечания, устного оценивания, анализа, обсуждения, просьбы, совета, беседы, диалога и т. п.;
- метод невербальной (неречевой) передачи информации в виде мимики, пластики, артикуляции, жестов, дактильной речи (пальцевой азбуки) для лиц со слуховой депривацией;
- метод сопряженной речи — одновременное созвучное произнесение двумя или несколькими людьми слов, фраз. При нарушении речи и слуха высказывание «хором» легче самостоятельного, поэтому служит способом преодоления речевых нарушений;
- метод идеомоторной речи — самостоятельное мысленное проговаривание «про себя» отдельных слов, терминов, заданий, побуждающих к правильному их произношению и саморегулированию двигательной деятельности.

Вторая группа методов построена на основе чувственного восприятия информации, поступающей от зрительных, слуховых, тактильных, кинестетических, вестибулярных, температурных и других анализаторов, создающий сенсорно-перцептивный образ движения. Ощущения, восприятия, представления служат ориентировочной основой для формирования двигательных умений, построения индивидуальной техники двигательных действий с минимальным количеством ошибок.

Так как у инвалидов с различными нарушениями отдельные каналы чувственного восприятия имеют дефектную основу, методы наглядности, демонстрации, показа, движений носят специфический характер, рассчитанный на обходные пути, компенсацию нарушений, использование сохранных функций.

Методы наглядности у незрячих и слабовидящих осуществляются через тактильный анализатор, при этом используются сохранные остаточное зрение, осязание, слух, обоняние, но важную роль играет речь, выполняющая установочную, направляющую и регулирующую функцию. Для формирования представлений о движении используются:

- объемные и плоскостные макеты тела с подвижными суставами;
- рельефное изображение поз, осанки, положений отдельных звеньев тела в пространстве, магнитные наглядные пособия;
- мелкий и крупный инвентарь с разной фактурой: мячи — гладкие, шершавые, мячи - ежики, пластмассовые, металлические, резиновые, разные по объему, весу, цвету, запаху, рассчитанные на дифференцировку кинестетических, кожных, обонятельных, осязательных, температурных ощущений;
- звуковые сигналы, заменяющие зрительное восприятие: аппаратура звукозаписи, звуколидер-метроном, звуковые сигнализаторы, звучащие мячи, мишени, колокольчики и т. п., задающие темп, ритм, скорость, направление ориентировки в пространстве;
- тренажеры для коррекции точности движений, запоминания и воспроизведения деталей техники, позволяющие регулировать мышечное

восприятие, силу и скорость сокращения мышц, положения тела в пространстве;

- оптические средства (коррекционные очки, контактные линзы и др.) для слабовидящих, позволяющие получить дополнительную информацию о двигательных и ориентировочных действиях.

Методы наглядности у глухих и слабослышащих основаны на комплексном включении всех сохранных видов ощущений при ведущей роли словесной речи. Наиболее типичными методами и методическими приемами являются:

- плакаты с изображением тела человека с названием частей, суставов и др. - для формирования знаний, наглядно-образных представлений о строении человека;

- карточки с рисунками и схемами движений, с заданиями, указателями, ориентирами — для формирования наглядно-действенных представлений об изучаемых физических упражнениях;

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

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

- плоскостные и объемные предметы, спортивный инвентарь и не стандартное оборудование, разные по цвету, форме, величине, весу для формирования пространственных представлений;

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

- звуковые сигналы музыкальных инструментов для дифференциации и использование остаточного слухового восприятия при выполнении ритмических движений.

Выбор методов и приемов обучения и формирования знаний обусловлен сохранностью сенсорных систем, речи, интеллекта, но компенсация слухового дефекта осуществляется преимущественно за счет зрительного восприятия, кинестетической и вибрационной чувствительности.

Основная задача обучения и воспитания лиц с умственной отсталостью это максимальное преодоление (ослабление) недостатков познавательной, эмоционально-волевой и двигательной сфер, нарушенных дефектами коры головного мозга. Обучение происходит быстрее, если информация поступает одновременно с рецепторов зрительного, слухового и двигательного анализаторов. Двигательный образ становится ярче и быстрее запоминается занимающимся.

Поэтому методы и приемы должны активизировать все функции, участвующие в двигательной деятельности:

- одновременное сочетание показа физических упражнений, словесного объяснения и выполнения:

- рисование фигуры человека для понимания структуры тела, функций суставов и основных мышечных групп;
- рассказ-описание двигательного действия по картинке с последующей демонстрацией и выполнением его;
- письменное описание одного упражнения с последующим разбором;
- выполнение упражнения только по словесной инструкции, только по показу.

Определенные требования предъявляются к непосредственному показу упражнений, он должен быть четким, грамотным и методически правильно организованным:

- упражнения, выполняемые во фронтальной плоскости, необходимо показывать, встав лицом к учащимся;
- упражнения, выполняемые в сагиттальной плоскости, необходимо демонстрировать, стоя боком;
- упражнения, выполняемые и во фронтальной, и в сагиттальной плоскости, целесообразно показывать дважды, стоя лицом, боком или полубоком;
- зеркальный показ необходим в тех случаях, когда упражнение содержит асимметричные движения;
- упражнения, выполняемые сидя или лежа, лучше показывать на возвышении, максимально концентрируя на себе внимание.

При занятиях физическими упражнениями инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата методы наглядности реализуются через комплексное восприятие всех органов чувств с доминирующей направленностью на кинестетические и проприоцептивные ощущения.

С этой целью в практике разработаны и используются различные технические системы с биологической обратной связью:

- компьютерные игровые тренажеры для детей с ДЦП, основанные на использовании зрительной обратной связи для стимуляции вынужденных движений, которые в обычных условиях не выполняются;
- метод тандотерапии — для освоения двигательных действий путем тренировки с принудительным выполнением движений и феноменом прочувствования. Механическая связь здорового и обучаемого человека вынуждают последнего совместно выполнять любые движения, в которых участвуют все органы чувств. Рекомендуются для восстановления движений после полиомиелита, ДЦП, двигательных травм и др.
- видеофильмы-руководства для формирования образа «здоровых» движений, ориентировочной основы действий, повышения интереса к занятиям.

Выбор методов наглядности для лиц с поражениями опорно-двигательного аппарата диктуется характером травмы и заболевания, состоянием сохранных функций, этапом реабилитационно-восстановительного периода, конкретными задачами и осознанностью их решения на каждом занятии. Чем богаче чувственный образ, тем быстрее и легче формируются двигательные умения, тем результативнее проявление физических, волевых, интеллектуальных способностей. *2. Методы обучения двигательным действиям*

Словесные и наглядные методы тесно связаны с непосредственным выполнением физических упражнений и отражают информационную сторону обучения. Методами, направленными на формирование двигательных действий, традиционно считаются метод расчлененного и метод целостного обучения.

Еще Л.С. Выготский в 30-е годы одним из ведущих принципов обучения детей с нарушениями в развитии считал «принцип дробности».

Дробление и последовательное освоение частей целостного упражнения является характерной чертой обучения в разных видах адаптивной физической культуры, что обусловлено следующими обстоятельствами:

- многие физические упражнения имеют достаточно сложную координационную структуру и требуют от занимающихся ориентировки в пространстве, согласованности движений, равновесия, точного воспроизведения силовых, временных, пространственных характеристик движения, но именно эти способности наименее развиты у людей с сенсорными, интеллектуальными, двигательными нарушениями;
- изучение сложных по своей структуре физических упражнений требует много времени, и это может снизить интерес к учебной деятельности у занимающихся. В силу психологических особенностей дети с нарушениями в развитии нуждаются в частых переключениях и быстром успехе;
- обучение отдельным видам упражнений исходно предполагает последовательное изучение отдельных фаз движения с последующим их объединением (плавание);
- на этапе реабилитации после травм и заболеваний в силу ограниченных возможностей двигательного аппарата целостное движение невозможно. Например, восстановление локомоторной деятельности после поражения спинного мозга осуществляется этапно и последовательно: от позы стоя на коленях с опорой на руки, ползания к вертикальной позе и затем ходьбе;
- в реабилитационных целях используются пассивные движения, например, для создания условий формирования нормального положения позвоночника для ребенка с ДЦП используются упражнения на мяче: пассивное сгибание рук, ног, туловища, головы с фиксацией и покачиванием, чередующимися с положениями лежа на животе и спине и способствующими расслаблению мышц;
- преимущество раздельного выполнения отдельных частей или фаз движения заключается в том, что создаются условия для коррекции индивидуальных деталей техники с учетом реальных возможностей обучаемого, уточнения положений отдельных звеньев тела, исправления двигательных ошибок.

Метод целостного обучения заключается в том, что с самого начала физическое упражнение изучается в полном объеме его структуры. Он используется при обучении либо простым упражнениям, либо упражнениям, которые не делятся на части, либо при закреплении изученных по частям и объединенных в целое упражнений. Вспомогательными методами

совершенствования целостного двигательного действия служат подводящие упражнения, которые в своей структуре содержат элементы основного упражнения, и имитационные, полностью воспроизводящие структуру основного упражнения, но в других условиях. Эти специальные упражнения предназначены для совершенствования ключевых фаз движения, закрепления и коррекции динамических и кинематических характеристик техники, а также развития физических качеств, необходимых для выполнения изучаемого двигательного действия.

В адаптивном физическом воспитании дошкольников и младших школьников имитационные упражнения часто используются как подражание движениям и звукам животных, насекомых и т. п., при этом развиваются не только двигательные возможности, но и воображение, представление, фантазия.

В настоящее время для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями широкое распространение получили тренажерные устройства, позволяющие не только обучать движениям, но и контролировать действия занимающихся, что дает возможность расширить процесс освоения целостных сложнокоординационных двигательных действий.

Обучение двигательным умениям является лишь необходимой базовой основой для повышения двигательной активности инвалидов и лиц с ограниченными возможностями. Главная задача состоит в том, чтобы результаты этой деятельности нашли применение в жизни, быту, спорте, стали потребностью человека. Для этого процесс обучения должен быть эмоционально насыщенным, разнообразным, мобилизующим адаптационные резервы организма и личностные качества занимающихся.

В практической деятельности это может быть достигнуто следующими методами и методическими приемами:

- сочетанием различных физических упражнений: стандартных, упрощенных и усложненных, упражнений-образов с ориентировочной основой действий, дробного выполнения упражнений, имитационных, подводящих, на тренажерах и др.;
- вариативностью техники физических упражнений: исходного положения, темпа, ритма, усилий, скорости, направления, амплитуды и т. п.;
- разнообразием вербальных и невербальных методов и методических приемов, словесных и наглядных способов воздействия, музыки, внушения, медитации, психотренингов, активизирующих все органы чувств, концентрирующих психические процессы и эмоции на обучении и совершенствовании двигательных умений занимающихся;
- вариативностью внешних факторов среды при выполнении упражнений: в любое время года, при разных погодных и метеорологических условиях, в помещении, на открытом воздухе, в лесу, на воде и т. п., но в соответствии с гигиеническими требованиями и обеспечением безопасности (страховкой, помощью, сопровождением, использованием надежного оборудования, технических средств, инвентаря и экипировки и др.).

Методы развития физических качеств и способностей.

Многократное выполнение физических упражнений сопровождается не только улучшением качества техники, но и тренирующим воздействием, развитием адаптационных процессов, охватывающих все системы и функции организма. Упорядоченный подбор физических упражнений, регулирование их продолжительности и интенсивности определяют характер и степень воздействия физической нагрузки на организм занимающихся, развитие его отдельных способностей.

Принято различать пять основных физических способностей (качеств): силовые, скоростные, координационные, выносливость и гибкость. Каждой из них присуща специфическая структура, целевая направленность движений, мышечная координация, режим работы и его энергообеспечение. Развитие физических качеств подчиняется общим закономерностям этапности, неравномерности, гетерохронности независимо от пола, возраста, наследственных факторов, состояния здоровья.

В целях направленного развития физических качеств у лиц с ограниченными возможностями используются те же методы, что и для здоровых людей:

- для развития мышечной силы- методы максимальных усилий, повторных усилий, динамических усилий, изометрических усилий, изокинетических усилий, «ударный» метод и метод электростимуляции.
- для развития скоростных качеств (быстроты) — повторный, соревновательный, игровой, вариативный (контрастный), сенсорный методы.
- для развития выносливости — равномерный, переменный, повторный, интервальный, соревновательный, игровой методы.

Методика развития выносливости, силовых и скоростных качеств инвалидов и лиц с ограниченными возможностями опирается на диагностику их здоровья и функционального состояния. Оптимальные и доступные режимы тренировочной нагрузки (длительность и интенсивность упражнений, продолжительность и характер отдыха, объем физических упражнений в одном занятии, целесообразность их чередования, факторы утомления и восстановления работоспособности), учет медицинских противопоказаний для контроля над динамикой функционального, физического, психического состояния.

Для развития гибкости применяют следующие методические приемы: динамические активные и пассивные упражнения, статические упражнения и комбинированные упражнения. Все они направлены на обеспечение необходимой амплитуды движений, а также восстановление утраченной подвижности в суставах в результате заболеваний, травм и т. п.

Упражнения на растягивание направлены главным образом на соединительные ткани - сухожилия, фасции, связки, поскольку именно они препятствуют развитию гибкости, не обладая свойством расслабления.

Для развития координационных способностей используется широкий круг методических приемов, направленных на коррекцию и совершенствование согласованности движений отдельных звеньев тела,

дифференциации усилий, пространства и времени, расслабления, равновесия, мелкой моторики, ритмичности движений и др.

И простые, и сложные упражнения требуют координации: в одном случае нужно точно воспроизвести какое-либо движение или позу, в другом — зрительно отмерить расстояние и попасть в нужную цель, в третьем - рассчитать усилие, в четвертом - точно воспроизвести заданный ритм движения. Проявление координации многолико и всегда выражается в качестве выполнения упражнения, т. е. насколько точно оно соответствует поставленной задаче. Но техника физических упражнений имеет не одну, а несколько характеристик. Временную (время реакции, время движения, темп). Пространственную (исходное положение, поза, перемещение тела и его звеньев в пространстве, отличающихся направлением, амплитудой, траекторией). Пространственно-временную (скорость, ускорение), динамическую (усилия), ритмическую (соразмерность усилий во времени и пространстве).

Управлять всеми характеристиками одновременно человек с сенсорными, двигательными, интеллектуальными нарушениями не способен, так как результатом дефекта явилось либо рассогласование между различными функциями, либо отсутствие или недостаток сенсорной информации, либо дискоординация между регулирующими и исполнительными системами организма. Чем тяжелее нарушение, тем грубее ошибки в координации.

Координационные способности человека представляют совокупность множества двигательных координаций, обеспечивающих продуктивную двигательную деятельность, т. е. умение целесообразно строить движение, управлять им и в случае необходимости быстро его перестраивать.

Для их коррекции и развития используются следующие методические приемы:

- элементы новизны в изучаемом физическом упражнении (изменение исходного положения, направления, темпа, усилий, скорости, амплитуды, привычных условий и др.);
- симметричные и асимметричные движения;
- релаксационные упражнения, смена напряжения и расслабления мышц;
- упражнения на реагирующую способность (сигналы разной модальности на слуховой и зрительный аппарат);
- упражнения на раздражение вестибулярного аппарата (повороты, наклоны, вращения, внезапные остановки, упражнения на ограниченной, повышенной или подвижной опоре);
- упражнения на точность различения мышечных усилий, временных отрезков и расстояния (использование тренажеров для «прочувствования» всех параметров движения, предметных или символических ориентиров, указывающих направление, амплитуду, траекторию, время движения, длину и количество шагов);
- упражнения на дифференцировку зрительных и слуховых сигналов по силе, расстоянию, направлению;

- воспроизведение заданного ритма движений (под музыку, голос, хлопки и т. п.);
- пространственная ориентация на основе кинестетических, тактильных, зрительных, слуховых ощущений (в зависимости от сохранности сенсорных систем);
- упражнения на мелкую моторику кисти (жонглирование предметами, пальчиковая гимнастика и др.);
- парные и групповые упражнения, требующие согласованности совместных действий.

Эффективным методом комплексного развития физических качеств, координационных способностей, эмоционально-волевой и психической сферы лиц с ограниченными возможностями является игровой метод. Игра как забава, развлечение свойственна людям во все возрастные периоды жизни, она удовлетворяет естественные потребности человека в эмоциональном досуге, движении, общении и является способом самовыражения.

Естественно, что в группах с разными видами нарушений содержание игровой деятельности неодинаково и лимитируется моторной мобильностью, двигательным опытом, физическими возможностями, возрастом.

Классификация подвижных игр, отражающая общие тенденции специалистов, заключающиеся в том, что игровая деятельность для детей с нарушениями в развитии не только развлечение, но и способ увеличения двигательной активности, стимулятор развития телесных, психических, интеллектуальных возможностей. Предлагаемая классификация подвижных игр позволяет выбрать те из них, которые направлены воздействовать на те функции аномального ребенка, которые отстают в развитии. В качестве классификационных признаков выступают следующие:

по степени адаптации к отдельным нозологическим группам:

- подвижные игры для слепых и слабовидящих;
- подвижные игры для глухих и слабослышащих;
- подвижные игры для умственно отсталых;
- подвижные игры для детей с нарушениями речи;
- подвижные игры для детей с поражением опорно-двигательного аппарата (ампутантов);
- подвижные игры для детей с ДЦП;
- по преобладающему виду действий и движений:
 - подвижные игры с ходьбой и бегом;
 - подвижные игры с прыжками;
 - подвижные игры с метанием;
 - подвижные игры с лазаньем, ползанием, перелезанием;
 - подвижные игры с ловлей, передачей, перекатыванием мяча;
 - подвижные игры с различными предметами;

по преимущественной направленности развития физических способностей:

- развитие скоростных способностей;
- развитие скоростно-силовых способностей;

- развитие силовых способностей;
 - развитие координационных способностей;
- по степени интенсивности:
- подвижные игры малой психофизической нагрузки;
 - подвижные игры умеренной психофизической нагрузки;
 - подвижные игры тонизирующей психофизической нагрузки;
 - подвижные игры тренирующей психофизической нагрузки;
- по направлениям развития познавательных способностей и психических функций:
- подвижные игры, включающие развитие сенсомоторных функций зрительного восприятия основных цветов (красный, синий, желтый, зеленый, черный, белый). Зрительного и осязательного восприятия (холодный — теплый). Величин (большой — маленький), фактуры предметов (твердый — мягкий, гладкий — шероховатый). Геометрических фигур (круг, треугольник, квадрат, овал и др.). Восприятия пространственных отношений (вверх - вниз, вправо — влево, впереди - сзади, по отношению к себе и другим);
 - подвижные игры, активизирующие мышление: наглядно-действенные и наглядно-образные формы, сравнение объектов по различным признакам, произвольное конструирование и по образцу;
 - развитие памяти и внимания: слухового и зрительного, запоминание правил игры, последовательности действий, речитативов, названий инвентаря, частей тела и пр.;
 - развитие речи и закрепление грамматических знаний: дифференциация звуков и букв, правильного звукопроизношения, увеличение активного словаря, способности словообразования, подбор признаков к предметам и др.;
 - закрепление элементарных математических представлений о числе и его обозначении, порядковом и количественном счете, ориентировании в числовом ряду, сравнение количеств и т. п.;
 - расширение представлений об окружающем мире: ознакомление с дикими и домашними животными (медведь, лиса, собака, кошка). Птицами (аист, сова, воробей). Имитация их движений и звуков, растительным миром (деревья, цветы, овощи);
 - закрепление социально-бытовых навыков (правила уличного движения, название школьных принадлежностей, одежды, посуды и т. п.);
 - формирование общения и взаимоотношений (согласование движений в парах, команде, оказание помощи, совместные действия и т. п.).

Таким образом, средства и методы адаптивной физической культуры при их рациональном использовании служат стимулятором повышения двигательной активности, здоровья и работоспособности, способом удовлетворения потребности в эмоциях, движении, игре, общении, развития познавательных способностей, следовательно, являются фактором гармоничного развития личности, что создает реальные предпосылки социализации данной категории людей.

1.4 Формы организации адаптивной физической культуры

Каждый вид адаптивной физической культуры - адаптивное физическое воспитание, адаптивная двигательная рекреация, адаптивный спорт, физическая реабилитация имеет свои задачи, средства, методы и методические приемы, формы организации.

Формы организации занятий физическими упражнениями чрезвычайно разнообразны, они могут быть систематическими (уроки физической культуры, утренняя гимнастика), эпизодическими (загородная прогулка, рыбалка), индивидуальными (в условиях стационара или дома), массовыми (фестивали, праздники), соревновательными (от групповых до международных), игровыми (в летнем оздоровительном лагере). Одни формы занятий организуются и проводятся специалистами АФК, другие — общественными и государственными организациями, третьи - родителями детей-инвалидов, волонтерами, студентами, четвертые - самостоятельно, самими инвалидами.

Цель всех форм организации - расширение двигательной активности за счет систематических занятий физическими упражнениями, приобщения к доступной спортивной деятельности, интересному досугу, развития собственной активности и творчества, формирования здорового образа жизни.

Основной формой занятий во всех видах адаптивной физической культуры является урочная форма, исторически и эмпирически оправдавшая себя.

В зависимости от целей, задач, программного содержания уроки подразделяются на:

- 1) уроки образовательной направленности, предназначенные для формирования специальных знаний, обучения разнообразным двигательным умениям;
- 2) уроки коррекционно-развивающей направленности, предназначенные для развития и коррекции физических качеств и координационных способностей, коррекции движений, коррекции сенсорных систем и психических функций с помощью физических упражнений;
- 3) уроки оздоровительной направленности, предназначенные для коррекции осанки, плоскостопия, профилактики соматических заболеваний, нарушений сенсорных систем, укрепления сердечно-сосудистой и дыхательной систем;
- 4) уроки лечебной направленности, предназначенные для лечения, восстановления и компенсации утраченных или нарушенных функций при хронических заболеваниях, травмах и т. п.;
- 5) уроки спортивной направленности, предназначенные для совершенствования физической, технической, тактической, психической, волевой, теоретической подготовки в избранном виде спорта;
- 6) уроки рекреационной направленности, предназначенные для организованного досуга, отдыха, игровой деятельности.

Такое деление носит условный характер, отражая лишь преимущественную направленность урока. Фактически каждый урок содержит элементы обучения, развития, коррекции, компенсации и профилактики, т. е. наиболее типичными для инвалидов и лиц с ограниченными функциональными возможностями являются комплексные уроки.

Неурочные формы могут быть не регламентированы временем, местом проведения занятий, количеством участников, их возрастом. Занятия могут включать лиц с разными двигательными нарушениями и проводиться отдельно или совместно со здоровыми детьми, родителями, добровольными помощниками. Их главная цель — удовлетворение потребности детей в эмоциональной двигательной активности, игровой деятельности, общении, самореализации.

I. Адаптивное физическое воспитание — самый организованный и регламентированный вид АФК - является обязательной дисциплиной всех специальных (коррекционных) образовательных учреждений. Физическое воспитание осуществляется в следующих формах:

- уроки физической культуры;
- уроки ритмики (в младших классах);
- физкультминутки на общеобразовательных уроках (для снятия и профилактики умственного утомления).

II. Адаптивная физическая рекреация осуществляется в процессе внеурочных и внешкольных занятий. Рекреативные занятия имеют две формы: в режиме дня и внеклассную.

В режиме дня они представлены в виде:

- утренней гимнастики (до уроков);
- организованных игр на переменах;
- спортивного часа (после уроков).

Внеклассные занятия имеют следующие формы:

- рекреативно-оздоровительные занятия в школе (в группах общей физической подготовки, группах подвижных и спортивных игр и др. формах), организованных на добровольной самостоятельной основе в соответствии с возможностями учреждения и интересами учащихся;
- физкультурные праздники, викторины, конкурсы, развлечения,
- соревнования типа «Веселые старты»;
- интегрированные праздники вместе со здоровыми детьми;
- прогулки и экскурсии;
- дни здоровья.

Во внешкольное время адаптивная физическая рекреация имеет следующие формы:

- занятия в летних и зимних оздоровительных лагерях;
- занятия и игры в семье;
- занятия в реабилитационных центрах;
- занятия в семейно-оздоровительных клубах.

III. Адаптивный спорт имеет два направления: рекреационно-оздоровительный спорт и спорт высших достижений. Первое реализуется в школе как внеклассные занятия в секциях по избранному виду спорта (настольный теннис, гимнастика, аэробика, танцы (в том числе и в колясках), хоккей на полу, баскетбол, плавание, легкая атлетика и др.). Существуют две формы занятий адаптивным спортом:

- тренировочные занятия;
- соревнования.

И первое, и второе направление реализуется в спортивных и физкультурно-оздоровительных клубах, общественных объединениях инвалидов, ДЮСШ, сборных командах по видам спорта в системе Специального олимпийского, паралимпийского движения, всероссийского движения глухих.

IV. Физическая реабилитация в условиях специальных (коррекционных) образовательных учреждений реализуется в двух формах:

- уроки ЛФК;
- занятия ЛФК в лечебных учреждениях.

Физическая реабилитация взрослых инвалидов осуществляется в стационарах, поликлиниках, реабилитационных центрах, санаториях, профилакториях и др. медицинских учреждениях, а также самостоятельно.

Таким образом, средства и методы адаптивной физической культуры при их рациональном использовании служат стимулятором повышения двигательной активности, здоровья и работоспособности, способом удовлетворения потребности в эмоциях, движении, игре, общении, развития познавательных способностей, следовательно, являются фактором гармоничного развития личности, что создает реальные предпосылки социализации данной категории людей

1.5 Определение термина «инвалидность»

Термин «инвалид» восходит к латинскому *valid* («действенный, полноценный, могущий») и в буквальном переводе может означать «непригодный», «неполноценный». Дать исчерпывающее определение всех признаков инвалидности достаточно трудно, так как содержание противоположных термину «инвалидность» понятий само по себе является достаточно расплывчатым. Согласно Всемирной организации здравоохранения, понятие «инвалидность» определяют следующие признаки:

- любая потеря или нарушение психологической, физиологической или анатомической структуры или функции;
- ограниченность или отсутствие (из-за указанных выше дефектов) способности выполнять функции так, как считается нормальным для среднего человека;

- затруднения, вытекающие из указанных выше недостатков, которые полностью или частично мешают человеку выполнять какую-то роль (учитывая влияние возраста, пола и культурной принадлежности).

Согласно Декларации о правах инвалидов, инвалидом является человек, который не может самостоятельно обеспечить полностью или частично потребности нормальной личной или социальной жизни в силу недостатка, врожденного или нет, его (ее) физических или умственных возможностей.

Согласно Федеральному закону от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», 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». Ограничение жизнедеятельности получает выражение в полной или частичной утрате человеком способностей к осуществлению самообслуживания, передвижения, ориентации, общения, контроля за своим поведением, а также к трудовой деятельности. Социальная защищенность инвалидов обеспечивается государством, призванным создать необходимые для них условия, способствующие индивидуальному развитию, реализации творческих и производственных возможностей и способностей с учетом их потребностей, что регламентируется в соответствующих государственных программах по предоставлению социальной помощи в предусмотренных законодательством видах с целью устранения препятствия на пути реализации инвалидами их прав на охрану здоровья, труд, образование и профессиональную подготовку, жилищных и др. социально-экономических прав. Однако сегодня инвалиды – это наиболее социально незащищенная категория населения. Обеспечение инвалидам равных с другими гражданами Российской Федерации возможностей в реализации прав и свобод, устранение ограничений в жизнедеятельности, создание благоприятных условий для полноценного образа жизни, активного участия в экономической, социальной и политической жизни общества, выполнения гражданских обязанностей – наиболее актуальные задачи социальной политики в отношении инвалидов.

Процесс социальной адаптации является предметом исследования специалистов многих отраслей научного знания. Психологи, философы, социологи, педагоги, социальные психологи и т.д. вскрывают различные аспекты этого процесса, исследуют его механизмы, этапы и факторы.

В настоящий момент инвалиды составляют приблизительно 10% населения мира. В основе возникновения инвалидности лежат различные причины. В зависимости от причин возникновения условно выделяют несколько основных групп:

- наследственно обусловленные формы;
- связанные с внутриутробным поражением плода, повреждением плода во время родов и в самые ранние сроки жизни ребенка;

- приобретенные в процессе развития индивидов в результате заболевания, травмы или иных событий, которые повлекли за собой стойкие расстройства здоровья.

Среди инвалидов выделяют следующие категории:

1. по возрасту: дети-инвалиды; инвалиды-взрослые;
2. по степени трудоспособности: инвалиды I группы (нетрудоспособные), инвалиды II группы (временно нетрудоспособные или трудоспособные в ограниченных сферах), инвалиды III группы (трудоспособные в щадящих условиях труда);
3. по характеру заболевания: мобильные инвалиды, маломобильные инвалиды, неподвижные группы инвалидов.

Можно констатировать, что в настоящее время процесс социальной адаптации инвалидов имеет серьезные затруднения, которые определяются:

- низкой удовлетворенностью жизнью;
- отрицательной динамикой самооценки;
- существенными проблемами в области взаимоотношений с окружающими;
- тревожностью и неуверенностью в будущем, пессимизмом.

Глава 2. Виды адаптивной физической культуры

2.1 Адаптивный спорт

Адаптивный спорт даёт возможность испытать радость и полноту жизни от владения своим телом и способности преодолевать трудности. Адаптивный спорт – это вид адаптивной физической культуры, удовлетворяющий потребности личности в самоактуализации, реализации и сопоставлении своих способностей со способностями других людей; потребности в коммуникативной деятельности и в социализации.

Также адаптивная физическая культура решает ещё несколько проблем комплексной реабилитации инвалидов:

- проблема преодоления психологических комплексов неполноценности (чувства эмоциональной обиды, отчуждённости, пассивности, повышенной тревоги, потерянной уверенности в себе и др.) или наоборот, завышения своей оценки (эгоцентризма, агрессивности и др.);
- коррекция основного дефекта;
- необходимость осваивать новые двигательные умения и навыки, обусловленные потребностью человека компенсировать дефект, не поддающийся коррекции или восстановлению;
- всестороннее и гармоничное развитие физических качеств и способностей занимающихся, повышению их кондиционных возможностей на основе широкого применения средств и методов адаптивной физической культуры.

Для инвалидов купание, плавание, ходьба босиком по траве, песку, гальке, туризм, рыбалка, прогулки на лыжах, на велосипеде, на лодке, подвижные и спортивные игры на открытых площадках и другие виды рекреативной деятельности не только эмоциональны по содержанию, но и оказывают тренирующее и закаливающее действие. Повышают

сопротивляемость организма к неблагоприятным воздействиям внешней среды, снижают частоту простудных заболеваний. Спортивные и подвижные игры, праздники, фестивали, дни здоровья, туристские походы и слёты, специально организуемые для здоровых и инвалидов, способствуют установлению тесных контактов между ними, расширению общения. Содержание адаптивного спорта (как базового, так и высших достижений) направлено, прежде всего, на формирование у инвалидов (особенно талантливой молодежи) высокого спортивного мастерства и достижения ими наивысших результатов в его различных видах на состязаниях с людьми, имеющих проблемы со здоровьем. Общение составляет один из основных мотивов инвалидов при занятиях спортом и важную часть спортивной деятельности. Содержание общения необыкновенно широко и означает обмен мнениями, чувствами, переживаниями, а также взаимопонимание, взаимовлияние, взаимообогащение. Победа и сам факт участия в соревнованиях воспринимаются как результат деятельности многих людей, в том числе и зрителей, среди которых присутствуют, конечно, инвалиды. Участие в спортивном зрелище можно рассматривать как особый вид реализации потребности в специфической деятельности, в которой можно проявить себя как личность. Во время спортивных зрелищ инвалиды сопереживают, отождествляя себя с кем-либо из спортсменов, раскрывают, утверждают и формируют себя на эмоционально-образном уровне. Многие из них позднее приходят в спорт. Ярким примером такого социального явления служит ошеломляющая миссия инвалида Рика Хансена, великолепного спортсмена, неоднократного чемпиона мира в марафонских заездах в креслах-колясках, который за два года объехал в коляске 34 страны мира, преодолев 40000 км, и сделал это для того, чтобы показать, каковы истинные возможности человека, выведенного из строя экстремальным случаем: «Мы надеялись сконцентрировать внимание общества не на том, что инвалиды не могут делать, а наоборот – на их возможностях. Мы хотели призвать инвалидов влиться в общество людей» (Р. Хансен). И это ему удалось: в каждом городе на пути следования его встречали и сопровождали сотни инвалидов в колясках, он получил тысячи писем с благодарностью за его подвиг и возвращение к жизни многих людей - и здоровых, и инвалидов. Данный пример иллюстрирует, как мужество и сила воли, сконцентрированные в одном человеке, могут стать побудительными мотивами изменения жизненной ситуации многих. Своим упорством, настойчивостью, желанием испытать радость борьбы и победы, силой воли и духа спортсмены-инвалиды вызывают потрясение, удивление в сознании людей. Каждый понимает, что он в силу разных причин может оказаться в состоянии временной или постоянной инвалидности. И каждый мысленно задает себе вопрос: «А смог бы я так?» Это заставляет взглянуть на спортсмена-инвалида иначе – как на человека- борца, который, несмотря на все ограничения, живет полноценной жизнью, и не только приспосабливается к ней, а сам является творцом и создателем себя, достойным подражания. Наблюдения за поведением спортсменов-инвалидов

в корне меняют отношение общества к ним, заставляя воспринимать их не как людей ущербных, а наоборот – как равных, достойных уважения и способных на большие свершения, чем многие здоровые люди. Но адаптивная физическая культура и спорт для инвалидов недостаточно развиты в настоящее время и тому есть ряд причин:

1. Отсутствие социально-экономических условий для решения этой проблемы;

2. Недопонимание многими государственными, политическими и общественными деятелями России, и в первую очередь руководителями спортивных организаций, важности решения этой проблемы;

3. Развитие физической культуры и спорта инвалидов не значится среди приоритетных задач физкультурно-оздоровительных и спортивных организаций;

4. Полное отсутствие элементарных условий для вовлечения инвалидов в занятия физической культурой и спортом, и прежде всего возможность личного передвижения, а также передвижения в общественном транспорте, нерешённость проблем в градодорожном строительстве, отсутствие специализированных или адаптированных спортивных сооружений, оборудования, инвентаря и др.;

5. Отсутствие профессиональных организаторов, инструкторов и тренеров со специальной подготовкой;

6. Низкая мотивация к занятиям физической культурой и спортом у самих инвалидов.

Адаптивная физическая культура должна помочь человеку с ограниченными возможностями найти равновесие между своим воплощением в качестве социальной единицы и своей персонализацией как автономной личности. Индивидуум должен учиться балансировать, чтобы действовать относительно автономно и сознательно опираться на нормы и требования, ставшие органической частью его внутреннего мира. Практически не существует видов заболеваний (за исключением острых стадий), при которых средства и методы адаптивной физической культуры не оказались бы полезными. Эффект от них будет зависеть от правильного подбора упражнений, определения нужной интенсивности и дозировки их выполнения, интервалов отдыха и других факторов. Дети-инвалиды – одна из самых уязвимых социальных групп. Теоретически, люди с ограниченными возможностями получают всестороннюю поддержку государства, и во многих случаях находятся целиком под его опекой. В реальной жизни они оказываются абсолютно беспомощными, отвергаемые чиновниками и обществом. И помощь детям инвалидам жизненно необходима.

Бадминтон — вид спорта, в котором игроки располагаются на противоположных сторонах разделённой сеткой площадки и перекидывают волан через сетку ударами ракеток, стремясь, чтобы он не упал на поле. Соперничают два игрока или две пары игроков. Результаты исследования показали, что занятия бадминтоном оказывают разностороннее воздействие на психофизическое развитие умственно-отсталых детей. Во время игры в

работу вовлекаются крупные мышцы туловища, верхнего плечевого пояса, ног, включаются зрительный контроль и пространственная ориентировка. В процессе обучения игре в бадминтон у детей формируются и закрепляются понятия «выше - ниже», «ближе - дальше», «справа - слева», упрочивается темп и ритм двигательного акта и развивается двигательная реакция. Занятия бадминтоном организовываются и направляют деятельность ребенка, формируют двигательные умения, координацию движений, мелкую моторику. Социальная адаптация детей с умственной отсталостью направлена на то, чтобы ребенок-олигофрен не оказался отрезанным от жизни, имел друзей, работу, мог обустроить свой быт, способствует тому, что умственно-отсталые учащиеся, будучи сознательными, были в состоянии заниматься полезным трудом, хорошо ориентироваться в окружающей среде, адаптироваться к новой обстановке.

Количество детей-инвалидов с каждым годом растет. За несколько последних десятилетий их число выросло в 13 раз. Еще в 1980 году их было зарегистрировано около 50 тыс., в 1990 году – уже 155 тыс., а к 2005 году это число возросло до 593 тыс. В настоящее время 1,6 млн. детей, проживающих в Российской Федерации (4,5 % от их общего числа), относятся к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья и нуждаются в специальном образовании.

2.2 Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями

Если на начальных возрастных этапах на восприятие социальных воздействий негативно влияет первичный дефект, то в дальнейшем, если не проводится его коррекция, ведущую роль начинают играть вторичные отклонения, которые препятствуют социальной адаптации ребенка, порождая педагогическую запущенность, расстройства эмоционально-волевой сферы, личностные нарушения. Чтобы не допустить такого развития событий, ребенка, имеющего тот или иной дефект, необходимо своевременно включить в социально-реабилитационный процесс, так как вторичные нарушения требуют не медицинского вмешательства, а соответствующих социальных воздействий.

Такую помощь могут оказать специалисты по социальной реабилитации, профессиональная деятельность которых - социально-реабилитационная деятельность - вызвана необходимостью более эффективной подготовки детей, имеющих отклонения в развитии, к жизни в условиях противоречивого современного мира.

Понятие «социально-реабилитационная деятельность*» по своей сути имеет много общего с понятиями «образование», «педагогический процесс», «обучение» и «воспитание», «педагогическая деятельность», которые широко используются в педагогической практике. Рассмотрим, в каких отношениях

они находятся, воспользовавшись исследованиями В.А. Слас-тенина, в которых, на наш взгляд, названные понятия представлены наиболее полно.

Согласно его взглядам, человек становится личностью, обретая способность выполнять социальные функции, в процессе социализации, которая предполагает и ее развитие, и самоопределение, и самореализацию. Причем эти задачи решаются как стихийно, так и целенаправленно, всем обществом, специально созданными для этого институтами и самим человеком. Этот целенаправленно организованный процесс управления социализацией называется образованием. То есть под образованием (от слова «образ») понимается единый процесс физического и духовного формирования личности, процесс социализации, сознательно ориентированный на некоторые идеальные образы, на исторически обусловленные, более или менее четко зафиксированные в общественном сознании социальные эталоны (например, гармонично развитая личность и др.).

Специфические особенности образования наиболее полно раскрываются в понятии «педагогический процесс». В обобщенной формулировке педагогический процесс - это движение от целей образования к его результатам путем обеспечения единства обучения и воспитания. Его также можно рассматривать и как педагогическую систему, поскольку структурные компоненты педагогической системы в своей основе адекватны компонентам педагогического процесса. Педагогическая система - это множество взаимосвязанных структурных компонентов, объединенных общей образовательной целью развития личности и функционирующих в целостном педагогическом процессе. Педагогический процесс с этой точки зрения представляет собой специально организованное взаимодействие педагогов и воспитанников (педагогическое взаимодействие) по поводу содержания образования с использованием средств обучения и воспитания (педагогических средств) с целью решения задач образования, направленных на удовлетворение как потребностей общества, так и самой личности в ее развитии и саморазвитии.

Главным компонентом педагогического процесса является педагогическое взаимодействие, понимаемое как преднамеренный контакт (длительный или временный) педагога и воспитанников, следствием которого являются взаимные изменения в их поведении, деятельности и отношениях. Педагог и воспитанник, включенные в педагогическое взаимодействие, выступают наиболее активными элементами, что позволяет говорить о них как о субъектах педагогического процесса, влияющих на его ход и результаты.

Педагогический процесс осуществляется в специально организованных условиях, которые связаны, прежде всего, содержанием и технологией педагогического взаимодействия. То есть в педагогическом процессе выделяются еще два компонента: содержание образования и средства образования (материально-технические и педагогические - формы, методы, приемы). Взаимодействие таких компонентов, как педагоги и воспитанники,

содержание образования и его средства, составляют реальный педагогический процесс как динамическую систему.

Педагогический процесс реализуется учителем. Педагогическая деятельность - это профессиональная активность взрослых людей, в которой с помощью различных средств воздействия на учащихся решаются задачи их обучения и воспитания.

Предпосылкой возникновения педагогических систем является цель образования как социальный заказ. Цель, будучи выражением заказа общества и интерпретированная в педагогических терминах, выступает в роли системообразующего фактора. То есть педагогическая система создается с ориентацией на цель. Способами (механизмами) функционирования педагогической системы в педагогическом процессе является обучение и воспитание.

Воспитание - это специально организованная деятельность педагогов и воспитанников для реализации целей образования в условиях педагогического процесса. Обучение - специфический способ образования, направленный на развитие личности посредством организации усвоения обучающимися научных знаний и способов деятельности. Являясь составной частью воспитания, обучение отличается от него нормативными предписаниями как содержательного, так и организационно-технического плана (государственный стандарт, урок, учебники и т. д.).

Воспитание и обучение как способы осуществления педагогического процесса характеризуют, таким образом, технологии образования, в которых фиксируются целесообразные и оптимальные шаги, этапы, ступени достижения выдвинутых целей образования.

Педагогическая технология - это последовательная, взаимообусловленная система действий педагога, связанных с применением той или иной совокупности методов воспитания и обучения и осуществляемых в педагогическом процессе с целью решения различных педагогических задач. Педагогическая задача является единицей педагогического процесса, для решения которой на каждом конкретном его этапе организуется педагогическое взаимодействие. Поэтому педагогическая деятельность в рамках любой педагогической системы может быть представлена как взаимосвязанная последовательность решения бесчисленного множества задач разного уровня сложности, в которую неизбежно включены во взаимодействие с педагогами и воспитанники.

Педагогическая задача - это материализованная ситуация воспитания и обучения (педагогическая ситуация), характеризующаяся взаимодействием педагогов и воспитанников с определенной целью. Таким образом, «моменты» педагогического процесса прослеживаются от совместного решения одной задачи к другой. Воспитание и обучение обуславливают качественную характеристику образования - результаты педагогического процесса, отражающие степень реализации целей образования.

Понятие «социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья» можно рассматривать в различных его вариантах:

как процесс, как конечный результат и как деятельность. Социальная реабилитация как процесс представляет собой динамическую систему, в ходе которой осуществляется последовательная реализация постоянно возникающих в ходе взаимодействия с ребенком тактических задач на пути к достижению стратегической цели - восстановления его социального статуса, формирования устойчивой к травмирующим ситуациям личности, способной успешно интегрироваться в общество. Процесс социальной реабилитации осуществляется под руководством специалиста в этой области, протекает, как и педагогический процесс, в специально организованных условиях, в ходе которых используются различные формы, методы и специальные средства воздействия на ребенка.

Социальная реабилитация как конечный результат - это достижение ее конечных целей, когда человек, имеющий ограниченные возможности здоровья, после прохождения комплексной реабилитации в соответствующих реабилитационных учреждениях, вливается в социально-экономическую жизнь общества и не ощущает своей неполноценности.

Социальная реабилитация как деятельность относится в равной мере как к личности специалиста, являющейся ее организатором, так и к личности ребенка, включенного в социально-реабилитационный процесс, который выступает в нем как субъект деятельности и общения. Социально-реабилитационная деятельность - это целенаправленная активность специалиста по социальной реабилитации и ребенка с ограниченными возможностями здоровья в целях подготовки последнего к продуктивной и полноценной социальной жизни посредством специальным образом организованного обучения, воспитания и создания для этого оптимальных условий. Названный вид деятельности требует от специалиста по социальной реабилитации глубоких профессиональных знаний, высоких морально-нравственных качеств, уверенности в том, что ребенок,отягощенный дефектом развития, может стать полноценной личностью

Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями как процесс и как деятельность по своему строению и целям близка педагогическому процессу и педагогической деятельности и ее можно рассматривать как их разновидность. Главным, что их объединяет, является то, что они выполняют единую функцию, - обеспечивают овладение растущим человеком достижениями культуры и социальным опытом, накопленным предшествующими поколениями, в виде знаний, навыков, умений, моральных ценностей, норм поведения, и на этой основе формируется личность ребенка, способного жить в обществе и выполнять определенные социальные роли. В этой связи едиными являются и большинство понятий, используемых в равной мере как в педагогической деятельности, так и в социально-реабилитационной практике (обучение, воспитание, формирование личности и др.).

Вместе с тем понятия «педагогическая деятельность» и «социально-реабилитационная деятельность» не тождественны. Отличие социально-реабилитационной деятельности от педагогической состоит в том, что первая

направлена не на всех детей, а лишь на тех, у которых возникают трудности при вхождении в социальный мир. Поэтому и содержание, и средства в достижении поставленных целей, и направленность воздействий в социально-реабилитационной практике обуславливаются, прежде всего, спецификой развития ребенка с ограниченными возможностями.

Социально-реабилитационная деятельность, как и любой другой вид деятельности, имеет свои качественные характеристики. Наиболее общие из них: целенаправленность, опосредованность, субъективность, интенсивность, динамичность, эффективность.

Целенаправленность социально-реабилитационной деятельности проявляется в том, что процесс социальной реабилитации строится с учетом четко очерченной цели, осознания того, какими личностными и психическими качествами должен обладать ребенок на завершающем этапе.

Специфика опосредованности социально-реабилитационной деятельности состоит в том, что социально-реабилитационные воздействия оказывают влияние на ребенка с ограниченными возможностями не прямо, а косвенно - в результате социальной обусловленности социально-реабилитационной деятельности, ее связи со значениями, фиксированными в понятиях языка, нормах морали, ценностях. Социально-реабилитационное воздействие будет иметь эффект лишь в том случае, если оно будет осмыслено на уровне сознания и будет принято индивидом как свое собственное.

Субъективность социально-реабилитационной деятельности выражается в проявлениях индивидуальности как специалиста по социальной реабилитации, так и ребенка, включенного в социально-реабилитационный процесс. Ее качественные характеристики будут определяться активностью его участников, наличием прошлого опыта, установками, эмоциями, целями и мотивами, особенностями межличностных отношений, а также уровнем профессиональной компетентности специалиста по социальной реабилитации.

Интенсивность социально-реабилитационного процесса обусловлена наличием у каждого специалиста по социальной реабилитации индивидуального стиля деятельности. Его наличие позволяет каждому из них при наличии разных особенностей нервной системы, разной структуры способностей, характера добиваться определенной эффективности при использовании разных способов и средств воздействия.

Динамичность социально-реабилитационной деятельности определяется поступательным движением в реализации текущих задач в работе с ребенком. Для социально-реабилитационного процесса важно добиваться хотя бы маленьких, но положительных сдвигов в психике. Динамические изменения социально-реабилитационного процесса в этом случае могут привести к более существенным положительным изменениям в развитии личности в целом.

Эффективность социально-реабилитационной деятельности проявляется в соотношении достигнутого результата к максимально

достижимому или заранее запланированному результату. Определить ее можно только в том случае, если будут четко выделены качественные критерии измерения результатов. В числе основных показателей определения эффективности социально-реабилитационной деятельности могут быть взяты сравнимые изменения в уровне развития личности ребенка, достигнутого за соответствующий период, и его способность к адаптации и интеграции в социальную и экономическую жизнь с учетом реабилитационного потенциала.

Методы в социальной реабилитации - это способы профессионального взаимодействия специалиста и ребенка с ограниченными возможностями с целью решения социально-реабилитационных задач. Все многообразие методов, используемых в реабилитационной практике, можно объединить в три группы:

1. Методы организации социально-реабилитационного процесса и познавательной деятельности детей. К ним относятся словесные (рассказ, беседа, работа с книгой). Наглядные (метод примера) и практические (упражнения, приучение и др.).

В практике социальной реабилитации наиболее широко используемым методом является упражнение. Упражнение - планомерно организованная деятельность, предполагающая многократное повторение каких-либо действий с целью формирования определенных навыков и умений. Упражнения необходимы при обучении детей любой деятельностью и овладении теми или иными формами поведения. Первоначально они опираются на такой метод, как приучение, представляющий собой организацию планомерного и регулярного выполнения определенных действий с целью превращения их в привычные формы поведения (привычки). Особенно эффективен он на ранних этапах развития детей.

В реабилитационной практике также широко применяется метод моделирования воспитывающих ситуаций. Детям создаются такие условия, когда они становятся перед необходимостью выбирать определенное решение из нескольких возможных вариантов: промолчать, сказать правду или ответить «не знаю». Необходимо иметь в виду, что при использовании метода упражнений следует предусматривать прохождение трех взаимосвязанных этапов: воспроизведение действий по образцу; применение усвоенных действий в новых условиях; выполнение упражнений творческого характера.

При организации самостоятельной работы детей, как правило, необходим такой метод, как инструктаж. Инструктаж в системе методов является исходным и применяется в тех случаях, когда дети не имеют ясного представления о способах и условиях решения тех или иных практических задач. Он обеспечивает понимание детьми задач и способов осуществления определенных действий, последовательности выполнения операций, а также типичные приемы их использования. Работа по реабилитации спортсменов с ОВЗ реализуется по программе: дополнительная образовательная программа по настольному теннису для детей с ОВЗ и интегрированных групп (2009 г.).

Контингент воспитанников: дети и подростки, имеющие ограниченные возможности здоровья (ОВЗ).

Инвалидность – это ограничение в возможностях, обусловленное физическими, психологическими, сенсорными, культурными, законодательными и иными барьерами, которые не позволяют человеку, имеющему инвалидность, быть интегрированным в общество на таких же основаниях, как и другие члены общества. Общество обязано адаптировать существующие в нем стандарты к особым нуждам людей, имеющих инвалидность, для того, чтобы они могли жить независимой жизнью.

Спортивная наука долгое время определяла в качестве приоритетного предмета своих исследований физическое совершенствование "условно здорового" человека, оставляя заботу о людях с устойчивыми отклонениями в здоровье, в физическом и интеллектуальном развитии прерогативой медицины, коррекционной педагогике (дефектологии) и органам социального обеспечения.

В то же время современным обществом явно недооценивается социальная роль физической культуры. Как никогда остро стоит проблема внедрения в практику новых оздоровительных технологий с более эффективным использованием средств и методов физической культуры и спорта - достаточно эффективных, а в некоторых случаях и единственно целесообразных для полного или частичного возвращения людей с различной степенью инвалидности к нормальной социокультурной жизни.

Актуальность проблемы социальной адаптации детей ОВЗ в обществе средствами ФК и спорта обусловлена:

1. конституционно и законодательно утвержденным равноправием данного контингента населения по всем аспектам прав и обязанностей граждан государства;

2. вынужденной ограниченностью возможностей детей ОВЗ реализовать свой интеллектуальный, личностный потенциал и способности к общественной и физкультурно-спортивной деятельности из-за недостатков психофизического характера и сложности их компенсации и реабилитации по целому ряду социальных, экономических, бытовых и других причин.

Цель: воспитать спортсмена, способного к участию в межкультурной коммуникации, то есть толерантного, открытого, готового к общению и обладающего достаточным багажом знаний, умений и навыков, адаптировать его в социуме, дать необходимые знания о сохранении и восстановлении собственного здоровья, «открыть» мир здоровых для детей, имеющих ОВЗ.

Стремление реализовать данную цель через решение конкретных задач каждого секционного занятия наряду с повышением эффективности и качества преподавания, благодаря освоению и применению современных технологий и методик, считается главным в нашей работе .

В работе, используются знания педагогики и психологии, адаптационной ФК и Спорта, выбираются наиболее рациональные методы, приемы и формы работы на тренировке.

Эффективность учебно-воспитательного процесса зависит от педагогических принципов, используемых в работе:

1. Принимать ребенка таким, каков он есть. Все дети талантливы, только талант у каждого свой, и его надо найти, доверие, опора на имеющийся у ученика потенциал, поиск и развитие его дарований, способностей; стимулирование внутренних сил, чтобы на этом фундаменте ребенок смог заняться самосовершенствованием.

2. Быть справедливым и последовательным в воспитании и обучении. Справедливость для педагога – критерий профессионализма. Для ребенка справедливость – условие защищенности, гуманная сущность окружающей среды. Быть справедливым – это, значит, увидеть победу, пусть самую маленькую, даже простое старание ребенка.

3. Уметь сопереживать их успехам и неудачам, нести за них ответственность.

Т.ж. в работе используется педагогическая технология поддержки детских и юношеских инициатив, предметом которой является процесс совместного с ребенком определения его интересов, конкретизации целей, возможностей и путей преодоления препятствий и проблем, связанных с имеющейся инвалидностью мешающих проявлению самостоятельности в достижении результатов.

Новаторством в своей профессиональной деятельности считаю использование «смешанных групп», когда в одной группе с детьми, имеющими ОВЗ, занимаются здоровые спортсмены. Причем это взаимодействие продолжается и во время проведения Летних оздоровительных смен.

До 15 спортсменов группы ежегодно принимают участие в профильных спортивных сменах наравне со здоровыми спортсменами.

Такой педагогический прием просто не оценим в создании «безграничной» среды, которая не может быть реализована в обычной жизни. Здесь идет прямой контакт, взаимодействие, содружество 2-х таких разных детских групп. Причем опыт работы показывает, что не меньшую пользу получают и здоровые дети, они по-другому смотрят на своих «необычных» сверстников, сами становятся более доброжелательными, толерантными.

В процессе преподавания и в воспитательной работе наряду с традиционной технологией использую современные образовательные технологии (СОТ):

1. лично ориентированное развивающее обучение;
2. здоровьесберегающие технологии;
3. современные информационно-коммуникационные технологии.

Личностно-ориентированный подход проявляется в создании на занятиях атмосферы, благоприятной для раскрытия способностей и творческого потенциала каждого спортсмена, с учетом его потребностей, склонностей и интересов, психолого-возрастных и социальных особенностей, имеющих отклонений в здоровье.

Стараемся, чтобы учащиеся чувствовали себя на занятиях комфортно, включались в общение с педагогом и товарищами, не боясь делать ошибки.

Учебно-воспитательный процесс строится с учетом:

1. Индивидуальных особенностей учащихся,
2. Имеющейся инвалидности;
3. Рекомендаций врачей,
4. Пожеланий родителей.

Занятия планируются так, чтобы во время выполнения каждого задания спортсмен совершал различные виды деятельности. Предлагаю различные задания, выполнение которых требует знаний и настойчивости. Уделяется большое внимание формированию мотивации обучения, для чего использую интернет и практический материал. Стараюсь чётко определить роль и место каждого занятия в представляемой теме, в программе в целом.

В обучении используются тренировки различных видов и типов: формирования умений и навыков, усвоения новых знаний, обобщения и контроля, соревновательного типа, занятия релаксации, тренировки с большим содержанием теоретического компонента.

Такой подход повышает интерес учащихся к занятиям, создает условия для саморазвития и самореализации ребенка, формирует атмосферу сотрудничества, которая является необходимым условием для развития творческих способностей учащихся.

При занятиях как со здоровыми спортсменами и тем более с детьми, имеющими ОВЗ, большое внимание уделяется индивидуальной работе. Все спортсмены, занимающиеся в группе реабилитации (настольный теннис) и в смешанных группах однозначно требуют повышенного внимания педагога.

Здоровьесберегающие технологии.

В настоящее время, когда многие дети, в том числе и имеющие ОВЗ ведут малоподвижный образ жизни, часами просиживая у телевизора или за компьютером, использование на тренировках здоровьесберегающих технологий, просто необходимо.

Особое внимание обращается на:

- Физиологически грамотное построение занятий с использованием в их процессе оздоровительных мероприятий;
- Поддержание в спортивном зале обоснованных санитарно –гигиенических условий (чистота, освещённость).
- Создание психологически комфортной среды в процессе обучения;
- Освоение новых методов деятельности в процессе обучения, использование технологий, сберегающих здоровье учащихся;
- Ознакомление родителей спортсменов с методами формирования здорового образа жизни;
- Участие в обобщении опыта путём ознакомления с работами коллег, научной литературой.

Информационно-коммуникационные технологии.

Невозможно представить современную жизнь без применения информационно-коммуникационных технологий. Знания и умения по

применению ИКТ полученные на курсах повышения квалификации НОУ высшего профессионального образования «МЕЖДУНАРОДНЫЙ ИНСТИТУТ РЫНКА», по теме: «Использование ИКТ в образовательном процессе», позволяют нам и вне занятий по интернету общаться с воспитанниками, отвечать на вопросы детей и родителей, давать рекомендации, рассылать интересную и необходимую для них информацию, эффективнее организовать деятельность секции.

Внедрение в образовательный процесс СОТ позволило воспитанникам группы успешно выступать на соревнованиях самого высокого уровня (первенство Самарской области по н/теннису среди детей ОВЗ-1место), ставить личные рекорды. Анализ выступлений показал, что у большинства спортсменов наблюдается положительная динамика в достижениях.

2.3 Креативные виды адаптивной физической культуры

Главная цель креативных (художественно-музыкальных), телесно-ориентированных видов адаптивной физической культуры – это возможность творческого развития и самовыражения занимающихся через движение, музыку, образы. Реализация этой цели позволяет приобщать лиц с отклонениями в состоянии здоровья и инвалида к доступным видам деятельности. Способным обеспечить самоактуализацию, самопознание и самопонимание, удовлетворение от активности; снятие психологических напряжений, устранение “мышечных зажимов”, коррекцию негативных состояний и как результат- вовлечение в занятия другими видами адаптивной физической культуры и, в перспективе, - в профессионально-трудовую деятельность.

Основными задачами креативных (художественно-музыкальных) видов адаптивной физической культуры являются:

- 1) развитие креативных (творческих) и эстетических способностей у инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья;
- 2) обеспечение возможностей для развития сферы чувств, соучастия, сопереживания, самовыражения своего состояния, настроения, духовной сущности человека в сфере двигательной практики;
- 3) преодоление психологических комплексов, снятие “мышечных зажимов” с помощью физических упражнений, музыки, танцев, сюжетных игр и других видов;
- 4) активизация мыслительного процесса и познавательного интереса, овладение навыками общения и коллективного творчества, совершенствование коммуникативной деятельности;
- 5) приобщение к искусству и другим видам творческой деятельности, к видам адаптивного спорта, связанным с искусством (танцы в колясках, фигурное катание, балет и другие формы);
- 6) приобщение к другим видам адаптивной физической культуры и доступным областям профессионально-трудовой деятельности.

При проведении занятий по креативным телесно-ориентированным практикам рекомендуется выполнять ряд условий:

- создание естественной стимулирующей среды, в которой занимающийся чувствует себя комфортно и защищено, проявляя творческую активность;
- подбор заданий, соответствующих возможностям занимающегося, исключение негативных оценок их действий, идей, результатов, поощрение фантазий и творчества;
- “оживление” абстрактных символов, усиление положительной мотивации к занятиям и личной заинтересованности участников занятий в происходящем;
- реальное проживание, проигрывание, прочувствование всевозможных воображаемых и реально существующих в жизни ситуаций;
- использование метода перенесения смысла с одного познаваемого объекта на другой. За счет применения метафор, аналогий, аллегорий и других идеальных образований, составляющих универсальный механизм творческой деятельности. Которые играют немалую роль в художественном осмыслении действительности. Происходящие в настоящее время процессы гуманизации общества, гуманитаризации образования привлекли внимание ученых и специалистов к проблемам изучения человека, его личности, причем независимо от состояния его здоровья. Эти процессы разворачиваются и в сфере физической культуры и спорта.

Отличительными чертами креативных (художественно- музыкальных), телесно-ориентированных видов адаптивной физической культуры являются:

1. Творчество, стремление к познанию нового, неизведанного являются главной отличительной чертой креативных телесно- ориентированных видов двигательной активности. Именно здесь творчество становится ведущей целью, самой сущностью занятий, непременным атрибутом деятельности, без которого она превращается во что-то другое.

2. Обязательное объединение духовного и телесного начал человека в процессе занятий. Максимально возможное привлечение в сферу адаптивной физической культуры средств и методов психологии и психотерапии и, с другой стороны, обогащение классических методов психологии и психотерапии технологиями адаптивной физической культуры – вот главный признак этой отличительной особенности данного вида адаптивной физической культуры. Этот признак находит свое отображение и в названии, где для специалистов физической культуры акцент делается на креативность, образность, духовность, а для психологов – на телесность, физические компоненты личности.

3. Интеграция двигательной деятельности со средствами и методами искусства. Это подчеркивается в полном названии данного вида адаптивной физической культуры, которое включает в себя определение - художественно-музыкальное. На практике используется музыка, хореография, пантомима, литература, поэзия, рисунок, лепка, работа с песком и многое другое.

4. Принципиально важной отличительной особенностью креативных (художественно-музыкальных) телесно-ориентированных видов

двигательной активности является вытеснение из сознания занимающихся предыдущей картины мира, полное поглощение его новыми впечатлениями, образами, активностью. Здесь происходит не просто смена вида деятельности, например, умственной на физическую, а полное переключение сознания, погружение его в новую, необычную для повседневности деятельность, стимулирующую работу отдохнувших участков мозга, его обоих полушарий, всех сфер человеческого восприятия.

5. Креативные (художественно-музыкальные) телесно-ориентированные виды адаптивной физической культуры дают возможность занимающимся перерабатывать свои негативные состояния (агрессию, страх, депрессию, тревожность, отчужденность). Проиграть свои внешние и внутренние ощущения, лучше познать и понять себя; совместно переживать ситуации с другими людьми (детьми и взрослыми); экспериментировать со своим телом и движениями; развивать эстетические чувства и получать сенсорное удовлетворение и радость от ощущений собственного тела.

6. В настоящее время креативные телесно-ориентированные практики получили наибольшее развитие в психиатрии, психотерапии, в нетрадиционных системах оздоровления.

Самыми главными функциями креативных телесно-ориентированных видов адаптивной физической культуры являются творческая (что прямо указывается в названии видов), развивающая, воспитательная (самовоспитания) и личностно-ориентационная.

Аналогом телесно-ориентированной терапии можно считать применение лечебной физической культуры (ЛФК) в психотерапевтических мероприятиях. ЛФК улучшает моторную функцию, способствует повышению биологического тонуса, оживляет эмоциональность, повышает эмпатию и, являясь одним из видов групповой терапии, способствует восстановлению утраченных навыков общения и труда, то есть способствует ресоциализации. Групповые занятия ЛФК способствуют преодолению аутизма через создание положительных адекватных эмоциональных отношений, что особенно актуально, например, при шизофрении.

В настоящее время имеется достаточно большое количество литературы по креативным (художественно-музыкальным) телесно-ориентированным видам адаптивной физической культуры, где подробно рассматриваются средства и отличительные черты методики тех или иных ее видов.

2.4 Экстремальные виды адаптивной физической культуры

Главной целью экстремальных видов адаптивной физической культуры является борьба с монотонной, однообразием в жизни, преодоление психологических комплексов неполноценности (неуверенности в своих силах, недостаточного самоуважения); формирование потребности в значительных напряжениях как необходимом условии саморазвития и самосовершенствования.

Достижение данной цели позволяет: реализовывать профилактику состояний фрустрации, апатии, депрессии, страхов жизни (общения, ответственности, позора, несоответствия нормам, быть виновным и т.п.), смерти (старения, увядания, одиночества и т.п.). Создавать у инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья ощущения полноценной, полнокровной жизни.

К основным задачам экстремальных видов двигательной деятельности относятся:

- 1) формирование чувства собственного достоинства, самоуважения путем преодоления критических ситуаций, связанных с риском и опасностью;
- 2) адаптация к повышенному напряжению, экстремальным ситуациям, выработка умений и навыков преодоления опасности и риска, формирование активной жизненной позиции;
- 3) демонстрация потенциальных возможностей человека с отклонениями в состоянии здоровья и инвалида в управлении двигательными действиями в экстремальных условиях, требующих повышенного напряжения;
- 4) преодоление психологических комплексов неполноценности, профилактика состояний фрустрации, апатии, депрессии, страхов жизни и смерти, наркотической и алкогольной зависимости и др.;
- 5) формирование у инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья ощущений полноценного, полнокровного существования, повышение уровня качества их жизни. В “Энциклопедии экстремального спорта” (2002) автор-составитель Д.А. Родионов выделяет десять причин популярности экстремальных видов спорта, это:

- стремление к проявлению своей индивидуальности;
- желание творческой деятельности;
- возможность возвращения “назад, к природе”;
- поиск путей совершенствования своего тела и укрепления духа (воли, решительности, смелости и т.п.);
- стремление к счастью и так далее.

В качестве важнейших условий применения экстремальных видов адаптивной физической культуры должны выступать:

- наличие технических предпосылок, для обеспечения абсолютной безопасности выполнения двигательных заданий;
- наличие у специалистов адаптивной физической культуры сформированных и отработанных умений и навыков оказания физической помощи и страховки;
- совершенное владение специалистами по адаптивной физической культуре техникой выполнения и демонстрации экстремальных упражнений, наличие у них иллюстративных материалов (видеозапись, фотографии и т.п.) с демонстрацией выполнения экстремальных двигательных действий инвалидами;
- наличие средств оказания первой медицинской помощи в местах проведения занятий по экстремальным видам адаптивной физической культуры. Отличительные черты экстремальных видов адаптивной физической культуры:

1. Наличие риска, повышенное психическое напряжение, новые, опасные условия выполнения двигательных заданий – вот главные отличительные черты экстремальных видов адаптивной физической культуры.

2. Для адаптивной физической культуры принципиально важно, чтобы риск и опасность для занимающегося были субъективными. То есть не несли бы реальной угрозы для здоровья, и тем более жизни людей, включенных в экстремальную двигательную деятельность.

В ряде случаев инвалидам может быть рекомендован:

фридайвинг - новый экстремальный вид спорта - ныряние без акваланга на задержке дыхания. Для лиц с отклонениями в состоянии здоровья целесообразно использовать модификацию фридайвинга, когда ныряние осуществляется не в глубину, а на время пребывания в воде на заданной глубине (например, глубина бассейна) или на дальность.

Скейтинг – катание на роликовых коньках с использованием защитной экипировки: наколенников, налокотников, защитных пластин для запястий и шлема для защиты головы.

Скейт бординг – катание на доске с роликами. Современный скейтборд – это доска из семи слоев шпона с наклеенной сверху водостойкой самоклеющейся лентой и нанесенной на нее абразивной крошкой; две алюминиевые подвески, четыре колеса из полиуретана, восемь подшипников и определенное количество шайб, болтов и гаек. Ширина доски - от 17 до 21 см, длина - от 78 до 84 см. Экипировка занимающегося предусматривает наколенники, налокотники, защитные перчатки и шлем.

Сноубординг - катание на доске по снегу.

Маунтинбайк (горный велосипед) - горный велоспорт. Лазанье по вертикальной стене с выступами со страховочной лонжей. Этот вид активности является подготовкой человека к скалолазанию.

Рафтинг - сплав (как правило, групповой) по бурной воде. Рафт - широко распространенный вид судна, который используется для сплава по самым сложным рекам. В качестве обязательного атрибута защитного снаряжения выступает жилет. Российским родственником рафтинга является водный туризм.

Вейнбординг – катание на доске по воде с буксировкой спортсмена катером.

Аквабайк (гидроцикл) – это плавательный аппарат, позволяющий передвигаться по воде с большой скоростью, его можно иначе назвать водный мотоцикл. Огромное количество экстремальных ситуаций встречается в различных аттракционах, используемых для развлечения населения.

Основной отличительной чертой методики экстремальных видов адаптивной физической культуры является обеспечение безопасности занимающихся в процессе такой двигательной активности. Факторы, приводящие к несчастным случаям и чрезвычайным происшествиям в спорте, обычно разделяют на две крупные группы:

- 1) природные факторы: температурный, погодный, рельефный;
- 2) техногенные факторы:

- оборудование мест тренировок и соревнований;
- техническое состояние спортивного оборудования и снаряжения;
- техническое состояние транспортных средств;
- наличие и техническое состояние защитного оборудования, инвентаря, снаряжения и спасательных средств.

Серьезной причиной несчастного случая может стать погодный фактор: температура, ветер, гроза, снегопад, туман. К природным факторам относится рельеф местности, особенно горы. Нередко причиной несчастного случая становятся спортивное оборудование, инвентарь, снаряжение, отсутствие или неисправность защитного оборудования, инвентаря, спасательных средств, т.е. техногенные факторы.

При любых несчастных случаях и чрезвычайных происшествиях необходима правовая оценка случившегося, определение виновных лиц, т.е. оценка человеческого фактора. Это очень важная информация для тренера-преподавателя по адаптивной физической культуре, особенно если он проводит занятия по экстремальным видам двигательной активности.

2.5 Организация адаптивной деятельной рекреации и физической реабилитации

Адаптивная двигательная рекреация - компонент (вид) адаптивной физической культуры, позволяющий удовлетворить потребности человека с отклонениями в состоянии здоровья (включая инвалида) в отдыхе, развлечении, интересном проведении досуга, смене вида деятельности, получении удовольствия, в общении.

Организация адаптивной двигательной рекреации у лиц с отклонениями в состоянии здоровья (включая инвалидов) в различные возрастные периоды жизни (дошкольном, школьном, молодёжном, зрелом, пожилом). Организованные (в специальных образовательных учреждениях, в общественных организациях и т.п.) и самодеятельные занятия адаптивной двигательной рекреации.

Интеграция лиц с отклонениями в состоянии здоровья и здоровых людей в процессе рекреационных занятий. Организация летних и зимних оздоровительных лагерей для инвалидов и здоровых сверстников, их интеграция в этот период. Роль общественных организаций родителей детей-инвалидов. Пример ГАООРДИ. г. Санкт-Петербурга в организации летнего и зимнего отдыха детей-инвалидов. Адаптивная двигательная рекреация, направленная на удовлетворение потребности человека с отягощениями в состоянии здоровья (включая инвалида) в отдыхе, развлечении, интересном проведении досуга, смене вида деятельности, получении удовольствия, в общении в процессе занятий физическими упражнениями, реализуется самыми различными учреждениями и организациями. Все они могут быть условно разделены на две крупные группы:

1) учреждения и организации, в которых адаптивная двигательная рекреация является центральным (основным) направлением работы;

2) учреждения и организации, в которых адаптивная двигательная рекреация выступает в качестве дополнительного направления деятельности, где основными является адаптивное физическое воспитание, адаптивный спорт, физическая реабилитация и др.

К первой группе учреждений и организаций относятся физкультурно-спортивные клубы инвалидов, концентрирующих свою деятельность на проведении занятий физическими упражнениями с целью отдыха, развлечения, интересного проведения досуга и т.п. Это общественные организации, не имеющие бюджетного финансирования, а получающие периодические денежные дотации. К этой же группе относятся аквапарки, боулинг-клубы (центры), бильярдные залы, аттракционы, рекреационные парки и др. Как правило, это коммерческие организации. В некоторых из них предусмотрены группы для людей с отклонениями в состоянии здоровья, включая инвалидов. С такими группами должны работать специалисты по адаптивной физической культуре (инструкторы, преподаватели, тренеры, инструкторы-методисты и др.). Оплата услуг в таких группах должна проводиться на льготных условиях.

К первой группе относятся и немногочисленные центры, клубы, занимающиеся подготовкой и проведением спортивных праздников, всевозможных игр, эстафет, «веселых стартов» и т.п. Эти мероприятия проводятся по специально разработанному сценарию, предусматривающему торжественные акты (построения, приветствия почетных гостей), проведение эстафет и других состязаний, показательные выступления спортсменов, награждения участников и другие аспекты. К проведению таких праздников

привлекаются спонсоры. Помимо основной цели (дать детям с отклонениями в развитии радость участия, общения, возможность получить удовольствие от игр, эстафет и т.п.), предусматривается еще одна цель — провести с педагогами образовательных учреждений мастер-классы по осуществлению таких мероприятий собственными силами. Кроме того, педагогам даются консультации по приобретению или изготовлению специального оборудования и инвентаря.

Ко второй группе учреждений и организаций, проводящих мероприятия адаптивно-рекреационного характера, относятся:

- специальные (коррекционные) образовательные учреждения для детей, воспитанников с отклонениями в развитии, в которых помимо уроков адаптивного физического воспитания по утвержденным в установленном порядке программам предусмотрены физкультурно-оздоровительные мероприятия в режиме учебного дня: гимнастика до учебных занятий, физкультурные минутки, физкультурные паузы, дополнительные занятия (в том числе рекреационного характера) во второй половине дня; спортивные праздники и др.;

- образовательные учреждения дополнительного образования детей в области адаптивной физической культуры, где помимо учебно-тренировочных

занятий адаптивным спортом проводятся и занятия по адаптивной двигательной рекреации;

- реабилитационные центры, лечебно-профилактические учреждения здравоохранения и социального обеспечения, в которых реализуются занятия по физической реабилитации, лечебной физической культуре, а также по адаптивной двигательной рекреации. Такие рекреационные занятия должны проводить специалисты лечебной физической культуры после прохождения курсов повышения квалификации по адаптивной двигательной рекреации.

Помимо организаций и учреждений, работающих постоянно, адаптивная двигательная рекреация реализуется в структурах, работающих временно. К таким структурам относятся летние и зимние оздоровительные лагеря для детей-инвалидов и их здоровых сверстников (братьев, сестер, близких друзей и др.). В летних и зимних лагерях большое внимание уделяется рекреационным мероприятиям в режиме дня. Свежий воздух, водоем (летом), природа создают особую атмосферу для отдыха, получения удовольствия от движений, игр, эстафет, «веселых стартов», различных театрализованных представлений и т.п. В штатное расписание персонала летних и зимних оздоровительных лагерей должна обязательно включаться ставка для специалиста по адаптивной физической культуре, в обязанности которого входит и организация рекреационных занятий (включая организацию самостоятельных занятий) с детьми-инвалидами. Объединение в одну группу детей-инвалидов и их здоровых сверстников создает хорошие предпосылки для социализации детей с отклонениями в развитии, их интеграции в общество, способствует преодолению психологических комплексов.

Адаптивная физическая реабилитация занимается лечением, восстановлением временно утраченных функций у лиц с отклонениями в состоянии здоровья (помимо тех, которые утрачены или разрушены на длительный срок или навсегда в связи с основным заболеванием, например, являющимся причиной инвалидности).

Организация физической реабилитации осуществляется в стационарных лечебных учреждениях, это лечебная физическая культура и физиотерапия. Лечебная физическая культура (ЛФК) проводится большей частью в лечебно-профилактических учреждениях системы здравоохранения: больницах (госпиталях), поликлиниках, врачебно-физкультурных диспансерах, реабилитационных центрах, санаторных учреждениях. Она является частью системы специального (коррекционного) образования, это в основном первая ступень на пути к адаптивному спорту, комплексной реабилитации и социальной интеграции лиц с отклонениями в состоянии здоровья и, особенно, инвалидов. В больницах (госпиталях) занятия с больными, находящимися на свободном режиме, должны проводиться в отделении (кабинете) лечебной физической культуры (отделении физической реабилитации).

Организацию и проведение занятий ЛФК проводят специалисты: врач по ЛФК; инструктор по ЛФК; инструктор-методист по ЛФК. При этом все

категории медицинских работников обязаны пройти через процедуру сертификации.

ГЛАВА 3. ПРОФИЛАКТИКА ТРАВМАТИЗМА ПРИ ЗАНЯТИЯХ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ

Согласно закону Российской Федерации об образовании статьи 50, п.10 «Для детей и подростков с отклонениями в развитии органы управления образованием создают специальные (коррекционные) образовательные учреждения (классы, группы), обеспечивающие их лечение, воспитание и обучение, социальную адаптацию и интеграцию в общество. Финансирование указанных образовательных учреждений осуществляется по повышенным нормативам. Категории обучающихся, воспитанников, направляемых в указанные образовательные учреждения, а также содержащихся на полном государственном обеспечении, определяются Правительством Российской Федерации. Дети и подростки с отклонениями в развитии направляются в указанные образовательные учреждения органами управления образованием только с согласия родителей (законных представителей) по заключению психолого-медико-педагогической комиссии». Предыстория понятия "дети с отклонениями в развитии". В начале 20 века В.П. Кащенко предложил термин "исключительные дети". После 1918 г. стал использоваться термин "дефективные дети", вся работа была направлена на его компенсацию (дефект от латинского "недостаток", отражает недостаточность определенных функциональных систем). В 50-х годах в исследованиях применялось понятие "аномальные дети", в котором акцент делался не на самом дефекте, а на вызываемом им аномальном развитии. Оно является основной причиной социально- психологической дезадаптации ребенка. Последние 20 лет (в 80-е годы) стали отдавать предпочтение понятию "дети с отклонениями в развитии", учащиеся, у которых физические и психические отклонения приводят к нарушению общего развития и социально- психологической дезадаптации.

Профилактика травматизма при занятиях адаптивной физической культурой

Профилактика, то есть предупреждение травматизма представляет собой комплекс организационно – методических мероприятий, направленных на совершенствование физического воспитания. В адаптивной физической культуре огромное внимание должно уделяться обеспечению безопасности учебно- тренировочного процесса, еще в большей мере, чем в физическом воспитании здоровых людей.

Основные причины травматизма:

- Недостаточная профессиональная подготовленность тренера;

- Неправильное комплектование групп;
- Плохая организация тренировочного занятия;
- Недочеты и ошибки в методике занятий и организации соревнований;
- Психическая неподготовленность тренера или спортсмена к занятию;
- Нарушение дисциплины и установленных правил; требований врачебного контроля, неблагоприятные санитарно – гигиенические условия;
- Слабая материально - техническая оснащенность;
- Неудовлетворительное состояние спортивных сооружений, спортивного инвентаря, одежды, обуви, защитных приспособлений;
- Помехи извне, в том числе плохие погодные условия;
- Чрезмерное возбуждение во время игры.

К методическим ошибкам относятся: нарушение регулярности, постепенности и последовательности в овладении двигательными навыками, форсирование тренировок, перегрузки, отсутствие условий для восстановления функционального состояния организма. Все эти недочеты в работе приводят к переутомлению и, как следствие, нарушение координации,

ухудшение внимания и защитных реакций, потеря ловкости. При проведении занятий необходимо соблюдать все основные требования предъявляемые к проведению занятий, к спортивным сооружениям, к спортивной обуви и одежде, полным комплектам защитных приспособлений, микроклиматическим условиям. Все составляющие должны соответствовать гигиеническим требованиям, правилам и мероприятиям. Так как не соответствие и каждая ошибка может повлечь за собой несчастный случай и

травму. Так, физические свойства закрытых спортивных сооружений оказывают влияние на организм, при этом может страдать координация движений, ловкость, чувства равновесия, что в свою очередь способствует травматизму. Причиной травматизма может быть не соответствующее гигиеническим нормам материально - техническое обеспечение. Интеграция инвалидов в общество, предполагает проводить занятия АФВ в общественных спортивных сооружениях, в том числе и на олимпийских базах. Главными критериями при выборе спортивной базы являются:

1. Соответствие спортивного сооружения виду спорта.
2. Доступность сооружения в связи с нозологией спортсмена (наличие пандусов для въезда на коляске, необходимых специальных приспособлений).
3. Доступность базы в транспортном отношении. Одновременно приходится учитывать также уровень профессионального мастерства и общей культуры спортсмена.

Гигиенические требования к месту проведения занятий:

- открытые спортивные площадки должны располагаться не ближе 15м от зданий, игровые площадки - не ближе 25м от зданий.
- зона для спортивных должна иметь ограждение по периметру высотой 0,5- 0,8м.
- беговые дорожки должны быть специально оборудованы, иметь ровную поверхность.

- прыжковые ямы должны быть заполнены песком на глубину 0,5м.

Гигиенические нормы для помещений, в которых проводят тренировки и оздоровительные занятия:

1. температура воздуха в помещении должна быть не ниже 14оС, а на улице не ниже -12оС.

2. воздухообмен в помещении - не менее 80м³ воздуха в час на одного человека.

3. площадь на одного человека – не менее 4м²

4. освещенность - не менее 200 лк.

5. световой коэффициент от 1/4 до 1/6.

6. стены и потолки должны быть устойчивыми к ударам мяча.

7. раздевалки - не менее 0,4-0,5 м² на 1 человека.

Если человек находится в вынужденном положении, часто лежащем, необходимо мягкое покрытие пола: маты и т.п. При занятии адаптивной физической культурой требования к бассейнам:

1. Глубина ванны для детей должна быть 50-80 см, для взрослых- 1,5м.

2. Оптимальный наклон дна ванны в сторону углубления, составляет 7° по отношению к горизонтали.

3. Необходим обход бассейна со всех сторон.

4. Оптимальная высота бортика 50 - 60 см.

5. Необходимы такие специальные приспособления, как специальные пандусы, чтобы спортсмен мог въехать на коляске в воду, покрытие пола, предотвращающее скольжение палок и костылей (особенно такое покрытие необходимо в душе и возле бортика бассейна).

Каждая нозология требует специфического оборудования и инвентаря. Например, при поражении спинного мозга в занятиях с целью фиксации частей тела применяют пояса, полотняные ленты, лямки, манжеты, корсеты, при детском церебральном параличе используются различные современные приспособления, способствующие облегчению передвижения, например, антигравитационные костюмы. При слепоте и слабовидении к мячу предъявляются особые требования: мяч должен быть ощутимым по весу, максимально круглым и ровным, чтобы его угол падения был равен углу отражения, по цвету - контрастным общему освещению и окружающей обстановке, мяч должен быть озвученным.

Необходимо уделять внимание красочному оформлению и привлекательности спортивного инвентаря, оборудования. Это могут быть: гимнастические стенки, скамейки, теннисные: столы, лесенки, ребристые доски, тренажеры, зеркала, щиты, слайд-доски и другие. Инвентарь: мячи разных размеров, гимнастические палки, кольца, обручи, булавы, скакалки, флажки, баскетбольные корзины, сетки, кубы и прочее.

Основным средством двигательной реабилитации является лечебная физическая культура (ЛФК). Двигательная деятельность связана с морфо-функциональными особенностями опорно-двигательного аппарата. Активную часть представляют мышцы. При ДЦП патологические изменения

мышечного тонуса приводят к двигательным расстройствам, нарушению взаимодействия между органами тела.

Государственная политика в отношении инвалидов

Министерство социальной защиты населения Российской Федерации выполняет следующие функции:

- руководит врачебно-трудовой экспертизой и службой медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов;
- участвует в процессе формирования политики государства в сфере градостроительства, направленной на обеспечение доступности объектов для инвалидов;
- помогает общественным организациям в создании рабочих мест для инвалидов и в их трудоустройстве;
- способствует созданию и развитию специализированных предприятий, использующих труд инвалидов, развитию надомных видов труда и других форм удобной для инвалидов занятости;
- содействует развитию физической культуры и спортивного движения инвалидов как этапа их социальной адаптации;
- исследует потребность и осуществляет заказ на производство спец. транспортных средств, производственных и бытовых приспособлений, других технических средств реабилитации инвалидов и ухода за ними;
- организует протезно-ортопедическую помощь населению;
- помогает в создании и совершенствовании деятельности научно-исследовательских, конструкторско-технологических организаций, центров медико-социальной и профессиональной реабилитации инвалидов и др. организаций, учреждений и предприятий социальной защиты населения.

Департамент по делам инвалидов, входящий в состав Минсоцзащиты России, выполняет следующие функции:

- разрабатывает комплексную систему социальной защиты инвалидов, включающую организацию адаптации, прямой социальной помощи и поддержки инвалидов, медико-социальную экспертизу;
- координирует деятельность государственных, общественных и др. организаций инвалидов, направленную на содействие активному участию инвалидов в общественной жизни;
- создает на государственной, благотворительной и попечительской основе сеть служб по реабилитации и социальному обслуживанию инвалидов;
- готовит предложения, направленные на совершенствование действующего законодательства в вопросах социальной защиты инвалидов и деятельности их общественных организаций;
- устанавливает принципы организации служб медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов и управления ими;

- организует подготовку кадров в области социальной защиты инвалидов. Согласно Основам законодательства РФ об охране здоровья граждан, медико-социальная экспертиза определяет причины и группы инвалидности, степень утраты трудоспособности, виды, объемы и сроки проведения реабилитации и меры социальной защиты, дает рекомендации по трудовому устройству граждан. Медико-социальную экспертизу проводят учреждения медико-социальной экспертизы системы социальной защиты населения.

Рекомендации по трудовому устройству граждан обязательны для администраций предприятий, учреждений, организаций независимо от форм собственности. Одним из основных нормативных актов в области установления группы и причин инвалидности является Положение о врачебно-трудовых экспертных комиссиях (1985). Основными задачами врачебно-трудовых экспертных комиссий (ВТЭК), работающих по территориальному принципу, являются:

- определить состояние трудоспособности, постоянность или длительность ее утраты, группу и причины инвалидности;

- определить условия и виды труда для инвалидов, работы и профессии, доступные им по состоянию здоровья, а также условия и методы, при помощи которых нарушенную трудоспособность можно восстановить или повысить, проверить правильность использования труда инвалидов на работе в соответствии с заключением комиссии;

- способствовать укреплению здоровья населения, предупреждению инвалидности;

- изучать совместно с органами здравоохранения, администрациями предприятий, учреждений, организаций и профсоюзными организациями причины утраты трудоспособности и участвовать в разработке мероприятий, направленных на профилактику инвалидности и восстановление трудоспособности.

На основе установленной группы, причин, при необходимости и времени наступления инвалидности назначают пенсии, устанавливают льготы, предоставляют другие виды социального обеспечения и обслуживания.

Причинами инвалидности (согласно Методическим указаниям по определению причин инвалидности) могут быть общие заболевания; трудовые увечья; профессиональные заболевания; инвалидность с детства. Ранения (контузии, увечья), полученные при защите СССР (РФ); ранения (контузии, увечья), полученные при исполнении военных обязанностей. Заболевания, связанные с пребыванием на фронте; увечья, полученные при несчастных случаях, не связанных с военными обязанностями; заболевания, несвязанные с пребыванием на фронте (заболевания получены на военной службе); последствия экологических катастроф. Эффективным механизмом реализации государственной политики в решении проблем инвалидов в Российской Федерации стали целевые федеральные и региональные программы, объединяющие усилия различных ведомств. В 1994 г. начато финансирование программы «Разработка и производство технических средств реабилитации для обеспечения инвалидов». Создана также

федеральная программа «Социальная поддержка инвалидов». В рамках Федеральной комплексной программы «Дети России» предусмотрена программа «Дети-инвалиды». Реализация федеральных программ должна создать условия, соответствующие требованиям и нормам цивилизованного государства, при которых инвалид, как и любой гражданин, имеет возможность на равных условиях получить образование, трудиться, материально обеспечивать себя и иметь доступ ко всем объектам социальной, производственной и хозяйственной инфраструктуры. В этих условиях основной задачей социальной работы с инвалидами является объединение усилий как государственных органов, так и общественных и частных инициатив, групп самопомощи для наиболее полного удовлетворения потребностей данной категории населения и самореализации лиц с ограниченными возможностями. Основными социально-экономическими и социально-демографическими показателями, характеризующими положение инвалидов в обществе, являются: участие в трудовой и общественной деятельности, размеры заработной платы и пенсии, уровень потребления товаров длительного пользования, жилищно-бытовые условия, семейный статус, образование. Ранее основные усилия государства по повышению уровня жизни инвалидов сводились преимущественно к предоставлению разного рода материальных льгот и дотаций отдельным их категориям. Вместе с тем существовала довольно развитая система специализированных предприятий, использующих труд инвалидов, которые, однако, в условиях рыночной экономики становятся не конкурентоспособными по сравнению с коммерческими структурами. Развитию социальной работы с инвалидами в целях их интеграции должно способствовать создание сети реабилитационных центров для лиц с ограниченными возможностями, где осуществлялись бы профориентация, профобучение, консультирование по психологическим, правовым и организационным проблемам; предлагалась бы конкретная помощь по обеспечению в трудоустройстве в будущем и детей-инвалидов.

Таким образом, государственные структуры, неправительственные организации и общественные объединения, частные инициативы призваны, не только охранять здоровье населения и заниматься профилактикой инвалидности, но и создавать условия для реабилитации инвалидов, их интеграции и реинтеграции в общество и профессиональную деятельность.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Адаптивная физическая культура как новая для России интегративная область образования, науки, культуры, социальной практики имеет большие перспективы. Это обусловлено неудовлетворительным состоянием здоровья населения нашей страны и невозможностью кардинального изменения ситуации без пересмотра всей политики государства, менталитета ее

руководителей и широких слоев населения по отношению к физической культуре, в том числе адаптивной, здоровому образу жизни.

В системе образования адаптивная физическая культура должна занять важное место во всех видах и типах образовательных учреждений: дошкольных, школьных, начального, среднего и высшего профессионального, а также дополнительного образования.

Одно из ведущих мест принадлежит адаптивной физической культуре в системе специального (коррекционного) образования, где на ее основе может строиться учебно-воспитательный процесс, мероприятия, обеспечивающие социализацию детей с отклонениями в развитии.

Однако повсеместное внедрение адаптивной физической культуры в систему образования сдерживается недостаточным количеством специалистов-профессионалов. Поэтому в ближайшее время необходимо существенно увеличить количество учащихся, студентов и магистрантов, осваивающих образовательные программы по адаптивной физической культуре.

Огромны перспективы научно-исследовательской работы в области адаптивной физической культуры, объединяющей в себе такие области знаний, как физическая культура, медицина, коррекционная педагогика и большое количество других научных дисциплин.

Наиболее актуальными являются проблемы адаптивного спорта и экстремальных видов двигательной активности, адаптивной двигательной рекреации и креативных (художественно-музыкальных) телесно-ориентированных практик.

Последние два компонента (вида) адаптивной физической культуры самым тесным образом связаны с творчеством человека, нетрадиционными способами его самоактуализации, с искусством.

Особенно важным направлением развития адаптивной физической культуры в России является внедрение аксиологической личностно-ориентированной концепции отношения общества к инвалидам и лицам с отклонениями в состоянии здоровья. А это невозможно без активного участия спортивно-медицинской квалификации. Это определяется методом мануально-мышечного теста. Но при обследовании инвалидов-спортсменов с последствием церебрального паралича эта методика не годится, так как будут недостоверны вследствие особенности диагноза ДЦП. В этом случае спортивно-медицинская комиссия определяет у объектов вместо силы, координацию движений.

Взаимоотношения инвалидов и остальных граждан – мощнейший фактор процесса адаптации. Можно констатировать, что в настоящее время процесс социальной адаптации инвалидов имеет серьезные затруднения, которые определяются: низкой удовлетворенностью жизнью; отрицательной динамикой самооценки; существенными проблемами в области взаимоотношений с окружающими; тревожностью и неуверенностью в будущем, пессимизмом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абалян А. Г., Степыко Д. Г., Осташенко Ю. Е. Эволюция при-знания видов спорта лиц с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации // Вестник спортивной науки. – 2010. – № 2. – С. 60–63.
2. Бегидова Т.П. Основы адаптационной физической культуры: Учебное пособие. — М.: Физическая культура и спорт, 2007.
3. Евсеев С. П. Основные компоненты (виды) адаптивной физической культуры: учебник / С. П. Евсеев; под общей ред. С. П. Евсеева / Теория и организация адаптивной физической культуры. – Изд. 3-е, стереотип. – М.: Советский спорт, 2010. – С. 51–60.
4. Евсеев С. П., Абалян А. Г. Спорт как фактор самореализации и повышения качества жизни лиц с ограниченными возможностями // Вестник спортивной науки. – 2016. – № 2. – С. 49–51.
5. Евсеев С. П., Шапкова Л. В. Адаптивная физическая культура: учеб. пособие. – М.: Советский спорт, 2000. – 240 с.
6. Козловских И. С. Роль физического воспитания и спорта в жизни людей с ограниченными возможностями здоровья // «Colloqui-um-journal». – 2019. – № 2–4 (26). – С. 79–81.
7. Кочеткова, Т. Н. Сопряженное повышение работоспособности и коррекция осанки студенток специального учебного отделения на основе индивидуального подхода : дис. канд. пед. наук : 13.00.04 / Т. Н. Кочеткова. – Красноярск, 2009. – 165 с.
8. Кочеткова, Т. Н. Физическое воспитание в сибирском вузе: Учебное пособие. – Красноярск ; Лесосибирск : СФУ, 2018. – 110 с.
2.Медико-социальные основы независимой жизни инвалидов: Учебное пособие / В.С. Ткаченко. – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и Ко», 2010.
9. Махов А.С. Оценка эффективности формирования мотиваций к занятиям физическими упражнениями и спортом у людей с инвалидностью // Вестник спортивной науки. – 2012. – № 3. – С. 52–56. Основы адаптивной физической культуры: Учебн. Пособие. – М.: Физкультура и спорт, 2007.
- 10 Махов А. С., Степанова О. Н. Проблемы управления развитием адаптивного спорта в России // Ученые записки университета Лес-гафта. – 2009. – № 12. – С. 67–71.
11. Нарзулаев С. Б. Аспекты социальной адаптации лиц с ограниченными возможностями здоровья средствами физической культуры и спорта / С. Б. Нарзулаев, И. Н. Сафронова, Н. А. Петухов // Вестник ТГПУ (TSPU Bulletin) – 2012. – 5 (120) – С. 154–160.
12. Пономарчук В. А. Спорт и качество жизни лиц с ограниченными возможностями / В. А. Пономарчук, Ф. М. Ахмат Салих; ред. Жуков А. Д. / Наука о спорте. Энциклопедия систем жизнеобеспечения. – ЮНЕСКО, 2011.

13. Теория и организация адаптивной физической культуры: Учебник. В 2 т. Т.1. Введение в специальность. История и общая характеристика адаптивной физической культуры / Под общей ред. проф. С.П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2003.
14. Теория и организация адаптивной физической культуры [Текст] : учебник. 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.
15. Ашмарин Б. А. Методы обучения /Б. А. Ашмарин //Теория и методика физического воспитания: учебник для студ. фак. Физ. культуры пед. институтов по специальности 03.03 Физ. культура \Под ред. Б. А. Ашмарина и др. - М.: Просвещение, 1990.
16. Ростомашвили Л. Н. Адаптивное физическое воспитание детей со сложными нарушениями развития: учебное пособие /Л. Н. Ростомашвили - М.: Советский спорт, 2009.
17. Специальная педагогика: в 3 т.: учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под ред. Н. М. Назаровой. - М: Издательский центр «Академия», 2008.
18. Физическая культура и спорт с элементами адаптивной физической культуры : учебное пособие / М-во образования и науки РФ, М-во образования и молодежной политики Ставропольского края, ф-л Ставропольского гос. пед. ин-та в г. Ессентуки ; [под общ. ред. Р. Р. Магомедова] – Казань : Изд-во «Бук», 2017. – 476 с.
19. Теория и практика физической культуры: www.teoriya.ru
20. Физическая культура в школе: www.shkola-press.ru
21. Антоновский А.Д. Технологическая модель контекстного обучения студентов высших учебных заведений физической культуры по дисциплине «Гимнастика» [Электронный ресурс]: Дис....канд. пед. наук: 13.00.04 Смоленск, 2005.
22. Соколова И.В. Ритмическая гимнастика как фактор здорового образа жизни . [Электронный ресурс]: Дис...канд. пед. наук: 13.00.04 Москва, 2000. – 164 с.
23. Соловьев Г.М. Педагогическая технология в формировании физической культуры личности студента. . [Электронный ресурс]: Дис....д-ра. пед. наук: 13.00.04 Ставрополь, 1999.
26. Полунина Т.В. Ритмическая гимнастика как компонент подготовки в педагогической системе обучения будущих учителей физической культуры . [Электронный ресурс]: Дис....канд. пед. наук: 13.00.04 Коломна, 2004. – 168 с.

ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ

1. Сайт Министерства спорта, туризма и молодежной политики [Электронный ресурс]: Официальный сайт. – Режим доступа: <http://sport.minstm.gov.ru>
2. Сайт Департамента физической культуры и спорта города [Электронный ресурс]: Официальный сайт. – Режим доступа: <http://www.mosSPORT.ru>
3. Адаптивная физическая культура. Ежеквартальный журнал [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.afkonline.ru/>
4. Здоровье и образование [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.valeo.edu.ru>
5. Каталог библиотеки Московского гуманитарного университета [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://elib.mosgu.ru/>
6. Лечебная физкультура и спортивная медицина. Научно-практический журнал [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://lfksport.ru/>
7. Научный портал Теория.Ру [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.teoriya.ru>
8. Официальный сайт Министерства спорта Российской Федерации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.minstm.gov.ru>
9. Официальный сайт Паралимпийского комитета России [Электронный ресурс]. – Режим доступа <https://paralymp.ru/>
10. Официальный сайт Олимпийского комитета России [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.olympic.ru>
11. Российская спортивная энциклопедия [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.libSPORT.ru/>

Коррекция плоскостопия

Коррекционные упражнения, выполняемые стоя

1. И.п. Стоя на наружных сводах стоп — подняться на носки и вернуться в исходное положение.
2. И.п. Стоя на наружных сводах стопы — полуприсед, подняться на носки, вернуться в исходное положение сгибая пальцы
3. И.п. Стоя, носки вместе, пятки врозь вернуться в исходное положение.
4. И.п. Стоя, стопы параллельно на расстоянии ладони, поднять внутренний край стопы.
5. И.п. Стоя след в след (носок правой касается пятки левой), — подняться на носки, вернуться в исходное положение.

Коррекция плоскостопия

Коррекционные упражнения, выполняемые лежа

1. Лежа на спине, поочередно и вместе оттягивать носки стоп, приподнимая и опуская наружный край стопы.
2. Согнув ноги в коленях, опереться стопами в пол, развести пятки в стороны.
3. Согнув ноги в коленях, опереться стопами в пол, поочередно и одновременно приподнять пятки от пола.
4. Стопой одной ноги охватить голень другой и скользить по ней.
5. Лежа на спине поочередное и одновременное вытягивание носков стоп с поворотом их вовнутрь.

Коррекционные упражнения, выполняемые сидя

1. Максимальное подошвенное сгибание стоп с поворотом внутрь.
2. Поочередное захватывание пальцами ног гимнастической палки.
3. Подгребание пальцами матерчатого коврика или имитация подгребания песка.
4. Захватывание стопами округлых предметов (теннисного мяча, бильярдных шаров) внутренними сводами стопы и перемещение их с одного места в другое.
5. Сидя на краю стула, стопы параллельно — руками захватить коленные суставы, развести колени, одновременно поставить стопы на наружный край и согнуть пальцы.
6. На пол положить две булавы (кегли), головки их почти соприкасаются, а основания направлены наружу — захватить пальцами ног шейку или головку булавы и поставить ее на основание.
7. Подкатывание теннисного мяча пальцами ног от носка к пятке, не поднимая ее.
8. Поставить левую (правую) ногу на носок — поочередная смена положения в быстром темпе.
9. И.п. Стоя, ноги врозь, стопы параллельно, руки на поясе — присед на всей ступне, сохраняя правильную осанку, вернуться в и.п.

Коррекционные упражнения, выполняемые в ходьбе

1. Ходьба на носках, на наружных сводах стоп.
2. Ходьба на носках, в полуприседе, носки внутрь.
3. Ходьба гусиным шагом на наружных сводах стопы.
4. Ходьба по набивным мячам.
5. Ходьба на носках по наклонной плоскости.
6. Ходьба на носках с высоким подниманием бедра.
7. Ходьба вдоль и приставными шагами боком по канату, расположенному на полу.
8. Ходьба приставными шагами по рейке гимнастической стенки, держась за рейку на уровне пояса.
9. Лазанье по гимнастической стенке вверх и вниз, захватывая рейку пальцами и поворачивая стопы внутрь.
10. Ходьба на носках, собирая пальцами ног рассыпанные орехи, шашки, пуговицы.
11. Ходьба на четвереньках маленькими шажками.
12. Ходьба по массажному коврику (по траве, гальке, гравию).

Подвижные игры, способствующие развитию координационных способностей детей

Передай мяч. Дети распределяются на две равные подгруппы, встают в две колонны и по сигналу передают резиновый или набивной мяч. Последний стоящий в каждой колонне, получив мяч, бежит, становится впереди колонны и снова передаёт мяч. Игра заканчивается, когда с мячом впереди колонны оказывается ведущий звена. Варианты передачи: над головой, с боку, внизу между ног, в положении сидя на полу или скамейке.

Канатоходец. Две команды стоят в колоннах у линии старта, финиш на расстоянии 8 – 10 м. У игроков по одному бумажному или картонному колпаку. Первые в колонне ставят на голову колпак, разводят руки в стороны и по сигналу продвигаются вперёд. Повернув в условном месте, берут колпак в руки и бегут к своей колонне. Выигрывает колонна, выполнившая задание первой.

Коршун и наседка. Дети (цыплята), стоят в колонне, держась друг за друга, впереди стоящий – наседка. На другой стороне площадки – коршун. По сигналу он вылетает и старается схватить цыплёнка, стоящего последним. Наседка защищает цыплят, поднимая руки в стороны и не давая коршуну достать цыплёнка. Все цыплята дружно двигаются за наседкой, не разрывая сцепления, мешая коршуну. Коршун, для того чтобы поймать цыплёнка, часто меняет направление движения.

Перемени предмет. На одной стороне площадки в кружках 4 – 5 предметов (мешочки, кубики, кегли). На противоположной стороне за линией старта (расстояние 15 – 20 м) дети образуют 4 – 5 колонн. Первые получают по одному такому же предмету, но другого цвета. На сигнал «Беги» они бегут к кружкам напротив своей колонны, кладут предмет, берут лежащий, возвращаются с ним к своей колонне и поднимают над головой. Отмечается выигравший. Затем они передают предмет следующему из своего звена, а сами встают в конец колонны. Отмечается колонна, в которой оказалось больше выигравших. Усложнение: в каждом кружке находится по 3 – 4 предмета. На сигнал «Беги» играющие бегут, и в это время им называют предмет, который надо взять.

Кто скорей. Эта игра с элементом соревнования может включать преодоление различных препятствий, знакомых детям. Не следует давать только ползанье на четвереньках, так как дети, торопясь выполнить задание, могут травмировать коленный сустав.

- пройти по гимнастической скамейке и обежать змейкой мячи или кегли.
- подлезть под верёвку, перепрыгнуть канавку.
- провести мяч, ударами о пол по прямому направлению или огибая положенные предметы.
- пролезть в один обруч, затем прыгать из обруча в обруч на двух ногах.

"Божья коровка". *Инвентарь:* мягкая игрушка. *Содержание игры:*

Дети становятся в круг лицом к центру. Водящий отворачивается, а они прячут кому-нибудь за спину под майку "божьей коровке" (игрушку) и поднимают вверх руки. Водящий ищет игрушку, передвигаясь от одного к другому. А дети хлопают над головой в ладоши и жужжат, ориентируясь громкостью поиска водящего.

"Фокусник". *Инвентарь:* ленты длиной не менее 1 м по количеству играющих. *Содержание игры:* Дети стоят парами, одной рукой держа партнёра за руку, другой - за уголок ленты. По команде ведущего все вместе начинают считать по порядку цифры: 1,2,3 и т.д., стараясь как можно быстрее спрятать ленту в кулак. Тот, кто собрал ленту в кулак, поднимает руку и запоминает цифру. Победителем считается тот, кто быстрее спрятал ленту и правильно запомнил цифру.

"Летающие носочки". *Инвентарь:* носочек (или платок).

Содержание игры: Дети сидят в кругу лицом в центр, руки в упоре сзади, ноги вытянуты вперед. По кругу пускается носочек. Каждый ребенок должен взять его пальцами ноги и перенести к ноге соседа.

"Рычи, лев, рычи". *Содержание игры:* Ведущий говорит играющим: "Мы все львы, целая львиная семья. Давайте узнаем, кто из львов рычит громче всех. Как только я скажу: "Рычи, лев, рычи", - каждый из вас должен встать в угрожающую стойку льва с выпущенными когтями и как можно громче рычать "р-р-р". После игры все дети падают от усталости на маты и отдыхают в непринужденных позах.

"Робот". *Инвентарь:* повязка на глаза. *Содержание игры:* На глаза ведущего надевается повязка - он робот, а дети заранее договариваются, в какое место он должен прийти и какие задания выполнить по пути (сесть на скамейку, взять обруч, найти и бросить мяч и т.п.) Дети, давая команды "Вперед", "Назад", "Вправо", "Влево", "Стой", и т.д., должны привести робота к цели.

"Бусы". *Содержание игры:* участники встают в плотный круг, держась за руки. Они - бусинки красивого ожерелья. Ведущий - внутри круга. "Бусинки" тесно прижимаются, крутятся на месте, не отрываясь друг от друга. Ведущий пытается "разорвать" ожерелье: щекочет, смешит, тянет в разные стороны и т.п. Если ведущему это удаётся. Бусинки рассыпаются и катаются по полу. Ведущий начинает их ловить, по очереди крепко держа за руку первую, вторую, третью и т.д., пока не соберет снова все ожерелье.

"Быстро шагай" *Инвентарь:* мешочек с песком (резиновое кольцо, плоская мягкая игрушка). *Содержание игры:* Играющие выстраиваются в шеренгу на одной из сторон площадки. На противоположной стороне - водящий спиной играющим. Он закрывает лицо руками и говорит: "Быстро шагай, смотри, не зевай, стоп!". Пока водящий произносит эти слова, все играющие стараются как можно ближе подойти к нему. По команде "Стоп!" они должны мгновенно остановиться и "замереть" на месте, а водящий быстро оглядывается и, если замечает движение, то отправляет нарушителя за исходную черту. После этого водящий опять становится спиной к играющим и произносит те же слова. Так продолжается до тех пор, пока одному из

играющих не удастся приблизиться к водящему, и запятнать его раньше, чем тот успеет оглянуться. Победитель становится водящим.

"Собери слово". *Инвентарь*: наборы карточек с буквами: а) "д", "а", "ш", "а"; б) "м", "а", "ш", "а"; 2 вертикальных стенда. *Содержание игры*: Игра проводится в виде эстафеты. Каждая команда получает по равноценному набору букв, из которых сообща составляет слово и относит свой набор карточек к вертикальному стенду, где для каждой буквы есть крючок. По сигналу первый игрок каждой команды бежит к стенду по начерченной линии, вывешивает первую букву слова на стенд и возвращается назад, второй игрок вывешивает вторую букву и т.д. Выигрывает команда, первой "написавшая" своё слово.

"Лохматый пёс" *Содержание игры*: В определенном месте (на скамейке, внутри обруча) сидит на корточках (руки под щеку) спящий "пес". Дети из своего дома с противоположной стороны (на носочках, руки на пояс, плечи расправлены, спина прямая), крадучись, двигаются по направлению к "псу", хором тихо приговаривая: "Вот сидит лохматый пёс; в лапы свои уткнувши нос, тихо, мирно он сидит, не то дремлет, не то спит. Подойдем к нему, разбудим. И посмотрим: что же будет?". С последними словами дети вплотную подходят к "псу", хлопают в ладоши и быстро убегают в свой дом, а "пёс" их ловит. Пойманный становится "псом". игроки бегом возвращаются к команде. Вторые, а затем третьи делают то же. Выигрывает команда, первой закончившая эстафету.

"Зеркало". *Содержание игры*: Дети произвольно (или в шахматном порядке) размещаются на игровой площадке, ведущий - перед ними на небольшом возвышении. Ведущий выполняет простые и постепенно усложняющиеся упражнения (наклон, приседания, махи, круговые движения рук, ног, туловища и т.п.), изменяя темп. Дети повторяют их в зеркальном отображении (если ведущий показывает выпад вправо, дети выполняют выпад влево). Поощряются те, кто точнее выполнит все упражнения.

"Стоп, хоп, раз" . *Содержание игры*: Дети бегут колонной (по поляне, залу). По сигналу "Стоп" - останавливаются, "Хоп" - подпрыгивают, "Раз" - поворачиваются кругом и бегут в обратном направлении. Побеждает самый внимательный.

«Катай раз». *Инвентарь*: баскетбольные мячи по количеству участников. *Содержание игры*: Дети делятся на две команды, у каждого баскетбольный мяч. С линии старта первые в колоннах игроки катают на мяч, стараются докатить его до стены (или линии, находящейся в 6-8 м от линии старта). В это время остальные игроки говорят хором: "катай раз, дунем два, катай три, докатили до стены". Докатив шарик до стены, первые игроки бегом возвращаются к команде. Вторые, а затем третьи делают то же. Выигрывает команда, первой закончившая эстафету.

"Зеркало". *Содержание игры*: Дети произвольно (или в шахматном порядке) размещаются на игровой площадке, ведущий - перед ними на небольшом возвышении. Ведущий выполняет простые и постепенно усложняющиеся упражнения (наклон, приседания, махи, круговые движения рук, ног,

туловища и т.п.), изменяя темп. Дети повторяют их в зеркальном отображении (если ведущий показывает выпад вправо, дети выполняют выпад влево). Поощряются те, кто точнее выполнит все упражнения.

"Стоп, хоп, раз" . *Содержание игры:* Дети бегут колонной (по поляне, залу). По сигналу "Стоп" - останавливаются, "Хоп" - подпрыгивают, "Раз" - поворачиваются кругом и бегут в обратном направлении. Побеждает самый внимательный.