



АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ, СПОРТИВНОЙ ТРЕНИРОВКИ, ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ И АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Сборник статей
IX Региональной (с Всероссийским участием)
научно-практической конференции
студентов и молодых ученых



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ
ФИЛИАЛ ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ»
В Г. ЕССЕНТУКИ

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ, СПОРТИВНОЙ ТРЕНИРОВКИ, ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ И АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

СБОРНИК СТАТЕЙ
IX Региональной (с Всероссийским участием)
научно-практической конференции
студентов и молодых ученых

Ставрополь
2020

УДК 373
ББК 74.03
А43

Под общей научной редакцией доктора педагогических наук,
профессора ***Р.Р. Магомедова***

А43 Актуальные проблемы физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры: сборник статей по материалам IX Региональной (с Всероссийским участием) научно-практической конференции студентов и молодых ученых [Текст] / Колл.авт.: под общ. науч. ред. д-ра пед.наук, проф. Р.Р. Магомедова; М-во образования Ставропольского края, Филиал СГПИ в г. Ессентуки. – Ставрополь: Изд-во «Тимченко О.Г.», 2020. – 384 с.

ISBN 978-5-6045174-6-8

В сборник вошли материалы, рассмотренные в рамках работы IX региональной научно-практической конференции студентов и молодых ученых «Актуальные проблемы физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры».

Сборник адресован ученым, педагогам, тренерам, аспирантам, магистрам, студентам.

Все материалы публикуются в авторской редакции

УДК 373
ББК 74.03

ISBN 978-5-6045174-6-8

© Министерство образования
Ставропольского края, 2020
© Филиал СГПИ в г. Ессентуки, 2020
© Коллектив авторов, 2020
© Издательство «Тимченко О.Г.», 2020

Содержание

Вступительное слово	9
РАЗДЕЛ 1. АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ, СПОРТИВНОЙ ТРЕНИРОВКИ, ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ И АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ.....	11
Шумакова А.В., Гузева М.В. Здоровый образ жизни в структуре смысловых ориентаций подростков	11
Лучкина К.М. Игровые занятия с детьми, имеющими особенности в развитии, посредством включения их в двигательную активность	14
Ткаченко И.Н. Социально-психологическая и медико-биологическая актуальность применения инновационных методик оздоровительной физической культуры в инклюзивной и геронтологической среде населения	20
Шипилова Е.В., Егорушина М.Г. Использование средств АФК для коррекции осанки слабовидящих детей младшего школьного возраста	24
Никитина Л.М. Организация и методика проведения занятий оздоровительной физической культурой для детей дошкольного возраста с детским церебральным параличом	29
Злобина Д.А., Магомедов Р.Р. Характеристика психоэмоционального состояния студенток, занимающихся адаптивной физической культурой в специальных медицинских группах с элементами музыкальной терапии	33
Филиппова В.А. Некоторые аспекты адаптации взаимодействия педагога и семьи незрячего ребенка в процессе дистанционного обучения	36
Ивашенко Е.В., Исаенко Т.Г., Барбазюк К.Ю. Полноценное дыхание детей дошкольного возраста как критерий здорового образа жизни.....	41
Чалова А.С. Адаптивное физическое воспитание: история и современное состояние	44
Воротынцева Е.А. Анализ развития адаптивной физической культуры в России и за рубежом	48
Марков С.Н. Влияние адаптивной физической культуры на студентов с ОВЗ	52
Чмилева К.Е. Значение методов спортивной тренировки в адаптивной физической культуре	56
Казьменко Е.А., Мануйлова К.С. Особенности физического развития и специфика движений детей дошкольного возраста с нарушением зрения.....	60
Жукова Е.Н. Арт-педагогика как современная технология физического воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья	64
Сорокина К.А. Адаптивная физическая культура для студентов среднего профессионального образования.....	68
Касаева А.А. Коррекция психомоторики детей с двигательными нарушениями средствами адаптивной физической культуры	71

Талалаевский Д.В. Применение ритмической гимнастики на занятиях с детьми с задержкой психического развития	76
Есаулова М.И. Особенности проведения занятий адаптивной физической культуры с детьми с легкой степенью умственной отсталости	79
Айрапетян Л.Р. Адаптивная физическая культура как средство реабилитации людей с ОВЗ в особо охраняемом эколого-курортном регионе КМВ	82
Лебишова А.Ю. Свобода и долг как нравственные критерии выбора спортсмена-инвалида.....	86
Вовченко Я.В. К проблеме развития стрессоустойчивости студентов психолого-педагогических направлений подготовки	90

РАЗДЕЛ 2. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ И АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ.....	94
Цацаев А.Н. Становление и развитие Паралимпийских игр: история и современность	94
Гальвас В.А. История становления адаптивной физической культуры для лиц с поражением зрения на рубеже XVIII – XIX веков	97
Азизов А.К. Особенности развития физических качеств у слабослышащих школьников	100
Андросова В. С. Особенности работы учителя физической культуры при реализации инклюзивного образования	102
Бурчикаускайте О.В. Террариумистика, как ресурсный резерв адаптивной физической культуры	106
Некрасова В.С. Адаптивная физическая культура и ее развитие.....	110
Попович А.А., Ульянов Д.А., Середина Г.Е., Сулин А.В. Формирование у студентов навыков для выполнения штрафного броска в баскетболе	113
Байчекуева Л.Х. Анализ проблемы коррекции двигательных нарушений у больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения	116
Горлова А.А. Адаптивная физическая культура	118
Минатуллаева К.М., Проценко Ю.В. Проблемы социализации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья на занятиях адаптивной физической культурой	121
Нечаева А.Ю. Индивидуальный подход в адаптивной физической культуре	125
Подгурская Ю.А. Двигательная реабилитация для лиц с повреждением шейного отдела позвоночника.....	128
Банник А.Н. Инновационные технологии в сфере оздоровительной физической культуры	130
Аракелян М.А. Роль физического воспитания и спорта в жизни человека	134

Баев А.Я. Осведомленность студентов о сколиозе как важная составляющая его профилактики в оздоровительной физической культуре	137
Дашковская И.В. Роль инновационных технологий в организации занятий физической культуры в вузе	141
Бендина С.В. Современные направления в сфере физической культуры и спорта и пути их коммерциализации.....	145
Багова В.А. Нормативно-правовые документы по адаптивной физической культуре и спорту в Российской Федерации.....	150
Книга А.А. Личностно-ориентированный подход как инновационная форма оздоровительной физической культуры	154
Меженников В.В. Влияние силовой гимнастики на оздоровление детей с лишним весом.....	157
Петренко Е.Р. Оздоровительная физическая культура студентов в России и Республике Корея	161
Харитонов С.Э. Реабилитация лиц с повреждением поясничного отдела позвоночника.....	164
Горбанев Д.Е. Игра в футбол для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата	166
Серова Т.А. Современные вопросы адаптивной физической культуры	170
Пшуков В.С. История становления и развития пауэрлифтинга в России.....	174
Мацвай А.А. Круговая тренировка как средство развития силовой выносливости у девушек старших классов	180
Оганесян А.А. Стретчинг как средство развития гибкости у девушек старших классов.....	183
Капанина А.Е. Обучение броскам в баскетболе детей среднего школьного возраста	186
Цандыков В.Э. Использование игр с элементами единоборств для детей с ослабленным физическим развитием	189
Иванов В.М., Трущелева А.В. Современный спорт и адаптивная физическая культура.....	193
Копытинская Н.Н. Физическая культура глазами студента.....	198
Артеменко О.Н., Артеменкова Л.Ф. Логоритмика как комплексное коррекционно-логопедическое средство и метод здоровьесбережения детей с нарушениями речи	204
Григан С.А. Инновационные формы и методы современного физического воспитания	207
Вишина А.Л. Оздоровительная физическая культура для студенток, готовящихся стать мамами	210
Сейфулина Г.В. Особенности спортивного отбора: физиолого-генетический аспект	214
Трущелева А.В. Развитие моторики у детей старшего дошкольного возраста в процессе физического воспитания	216

РАЗДЕЛ 3. ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ВУЗА СРЕДСТВАМИ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА	221
Моргун И.Н. К вопросу физического воспитания детей дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования.....	221
Куликова Ю.С. Дефектологическое сопровождение детей с ОВЗ в условиях ДОУ.....	225
Аракелян М.А. Роль психолого-медико-педагогического консилиума перед поступлением в школу для эффективной реализации инклюзивного обучения детей с ОВЗ.....	231
Борзенко О.В. Специфика адаптации студентов-первокурсников с ОВЗ в инклюзивном образовательном пространстве	234
Бородин Г.А., Короткова К.С. Динамика развития координационно- реакционных способностей у людей с ОВЗ при игре в настольный теннис.....	239
Дрындин Р.Н. Значение адаптивного физического воспитания для детей с ограниченными возможностями здоровья, постоянно проживающих в учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.....	242
Горобец О.И. Адаптивная физическая культура в системе специального и инклюзивного образования.....	246
Казакавова Д.Х., Савельева Т.В. Роль адаптивной физической культуры в инклюзивном образовательном пространстве.....	249
Курбатов И.С. Адаптивная физическая культура в системе комплексной реабилитации и социальной интеграции лиц с ОВЗ	252
Малова А.А. Теоретический обзор двигательной реабилитации больных с детским церебральным параличом.....	255
Павлов Д.Д. Влияние спорта на социальную адаптацию инвалидов	258
Рыбалко А.Д., Гревцева Е.П. Формирование мотивации к занятиям адаптивной физической культурой как условие сохранения и укрепления здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья	261
Рыжкова А.М. Иппотерапия для слепых и слабовидящих	265
Ханмухаметова Г.И. История развития адаптивной физической культуры для лиц с нарушением зрения.....	269
Ковалев В.Д. Адаптивная физическая культура как средство физической реабилитации и социальной адаптации	273
Тереникова А.Р. Психолого-педагогические аспекты и методика проведения тренировочных занятий по легкой атлетике для детей с ОВЗ.....	276
Ковалева В.Е. Формирование эмоционально-волевой культуры будущих учителей начальной школы	282

РАЗДЕЛ 4. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ	288
Гадючкина В.В. Психолого-педагогические аспекты оздоровительной и адаптивной физической культуры	288
Нассими А.Н. Основы здорового образа жизни студента педагогического вуза	291
Серенко А.А. Роль семьи в физическом воспитании ребенка.....	296
Гаспарян А.Г. Основы формирования знаний о здоровье и здоровом образе жизни у младших школьников	299
Смолинская А.С. Специфика преподавания командных спортивных игр в общеобразовательной школе	303
Попов В.Ф. Проблема развития физической активности в подростковом возрасте	306
Максименко А.С., Дунаева С.Г. Инновационные педагогические технологии в системе физического воспитания и оздоровления детей с ОВЗ в начальной школе	308
Прямкова В.Ю. Информационное обеспечение физической культуры	311
Умарова Ф.М. Использование ИКТ на уроках физической культуры	314
Дроздова И.Н. Особенности педагогических технологий по различным видам спорта при подготовке спортивного резерва	318
Мальшова А.Е., Мединцева Т.Н. Организация адаптивного физического воспитания в начальной школе	323
Козаченко Е.С. Проблемы профессионального образования в сфере адаптивной физической культуры	326
Кривогузова А.Е. Методы развития физических качеств у детей среднего школьного возраста с депривацией слуха	330
Кушнарева А.А. Использование средств физической культуры при формировании психологической устойчивости инженера железнодорожного транспорта.....	332
Лагутина А.М. Воспитание моральных и волевых качеств у детей школьного возраста с нарушениями интеллекта.....	336
Леонтьева О.В. Психологические особенности подготовки педагога.....	339
Нестеренко Н.С., Филатов Р.Р. Использование элементов логоритмики на уроках физической культуры.....	342
Попова С.А. Особенности адаптивного физического воспитания детей с тяжелыми нарушениями зрения	345
Полянский Н.В., Палагота Р.А. Художественная педагогика как современная технология физического воспитания	349
Строй Г.В. Психофизиологические детерминанты стрессоустойчивости специалистов в области спортивно-оздоровительных и адаптивных групп профессий	353

Целовальникова А.А. Средства и методы спортивной тренировки в адаптивной физической культуре	357
Яценко А.И. Основы антропологии как фундамент современных подходов к образованию детей с ограниченными возможностями здоровья.....	361
Ошейко В.В. Реализация принципов адаптивной физической культуры в туристическом секторе Кавказских Минеральных Вод.....	365
Гога Е.Ю. Психолого-педагогические аспекты и методика проведения тренировочных занятий по баскетболу для детей с ОВЗ.....	369
Жукова Т.В. Психологические аспекты оздоровительного обучения по физической культуре	374
Лукьяненко В.П., Муханова Н.В. Особенности применения средств оздоровительной физической культуры в процессе физического воспитания школьников.....	377
РЕЗОЛЮЦИЯ.....	381

ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО

Заведующего кафедрой физического воспитания и адаптивной физической культуры, ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», заведующего научно-исследовательской лабораторией «Адаптивная физическая культура в условиях реализации образовательных программ» (Филиал СГПИ в г. Ессентуки), доктора педагогических наук, профессора, Магомедова Руслана Расуловича

Дорогие участники IX Региональной (с Всероссийским участием) научно-практической конференции «Актуальные проблемы физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры», от имени Организационного комитета Конференции поздравляю Вас с началом работы. В настоящее время актуальные направления развития науки кардинально меняют нашу повседневную жизнь. Никто не ожидал того, что нам придется проводить нашу традиционную конференцию в дистанционном электронном формате на платформе Zoom, так как весь мир охватила всемирная пандемия «COVID-19».

В сборнике представлены статьи и тезисы докладов девятой научно-практической конференции студентов, магистрантов, аспирантов, преподавателей, в которых нашли отражение вопросы теории и методики физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры. Направленность научных работ студентов полностью согласуется с исследованиями профессорско-преподавательского состава ГБОУ ВО СГПИ. Материалы сборника могут быть полезны всем, кто интересуется проблемами высшей школы, оптимизации и обогащения образовательного процесса.

Интереснейшие проекты, отличающиеся огромным масштабом, инклюзивным подходом, междисциплинарностью, сегодня являются основными формами развития научной мысли. По мнению большинства ученых, в ближайшем будущем нас ожидает еще большее углубление этих направлений, связанное со стиранием граней между традиционными научными областями знаний и появлением наиболее перспективных идей и проектов в сфере адаптивной физической культуры.

Кроме того, научные исследования начинают носить прикладной характер, оказывая непосредственное влияние на повседневную жизнь людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Наиболее яркий пример прикладного использования научных достижений – это актуальный переход в цифровую реальность интернет вещей, технологии уже се-

годня радикально меняют общественные отношения, подходы к общей и специальной физической подготовке человека, медицине, влияют на другие сферы жизнедеятельности людей.

Особенно важным представляется глубокая интеграция естественно-научных, гуманитарных и информационных технологий, научных исследований и прикладных практик. Именно поэтому, научно-исследовательская деятельность нашего института и многих российских университетов, которые прислали к нам свои материалы исследований, базируется на постоянном и взаимном обогащении лучшими педагогическими и психологическими инклюзивными практиками, инновационным опытом и научными подходами в работе кафедр физической культуры, безопасности жизнедеятельности, дефектологии и др.

Хочу выразить уверенность, что широкий спектр опубликованных в настоящем сборнике научных работ будет способствовать формированию у молодых исследователей понимания представленных направлений и трендов, а также поможет по-новому решать исследовательские задачи в условиях современного динамично меняющегося мира.

Желаю Вам, студенты, магистранты, аспиранты, молодые ученые и преподаватели творческих успехов и ярких научных открытий!

РАЗДЕЛ 1. АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ, СПОРТИВНОЙ ТРЕНИРОВКИ, ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ И АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ В СТРУКТУРЕ СМЫСЛОЖИЗНЕННЫХ ОРИЕНТАЦИЙ ПОДРОСТКОВ

Шумакова Александра Викторовна,

Гузева Мария Владимировна

Ставропольский государственный педагогический институт,

г. Ставрополь

Аннотация: *в статье рассматриваются особенности формирования ЗОЖ в системе смысложизненных ориентаций подростков, раскрывается значение здоровьесберегающих технологий в данном процессе.*

Ключевые слова: *подростки, здоровый образ жизни, смысложизненные ориентации, технологии здоровьесбережения.*

Сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения на современном этапе рассматривается как одно из приоритетных направлений государственной политики в сфере образования.

Современные подростки испытывают на себе все сложности социума: размытость общей направленности воспитательной работы, экономическая нестабильность и расслоение общества, поглощающая личность современного человека киберсоциализация, криминализация [8]. Это все ведет к появлению большого числа молодых людей с проблемами личностного развития, физического, психического и социально-нравственного здоровья, к появлению целого поколения инфантильных людей, зачастую отличающихся отклоняющимся поведением [9].

Направленность личности – это термин (понятие), большей частью, наших отечественных психологов, которому, начиная с С.Л. Рубинштейна, придаётся большой смысл и множество нередко противоречивых значений [5]. По мнению Л.И. Божович, направленность личности можно определить как устойчивую устремлённость, ориентированность мыслей, чувств, желаний, фантазий (мечты), поступков человека, которая

является следствием доминирования определённых (главных, ведущих) мотиваций [2].

Понятие «осмысленность жизни» в контексте изучения смысловой сферы личности введено в отечественную психологию отечественным психологом Д.А. Леонтьевым [4]. Строение смысловой сферы личности позволяет рассмотреть структурно-функциональный подход. За последнее десятилетие были рассмотрены содержательные характеристики феномена «смысла жизни» (В.Э. Чудновский), возрастной, акмеологический, профессиональный, социореабилитационный аспекты и др. проблемы (А.А. Бодалев, В.Д. Шадриков и др.) [6, 1, 7].

Вопросы поиска смысла жизни, развития смысложизненных ориентаций являются неотъемлемой частью процесса становления личности, особенно в старшем подростковом возрасте, когда центром развития становится самоопределение личности, начинает формироваться устойчивая система ценностей и смыслов, направленность в будущее.

Смысложизненные ориентации представляют собой сложную динамическую иерархическую систему. В ней выделяется смысловая сфера личности и определяется мотивация поведения человека, влияющая на все стороны его жизнедеятельности. Именно смысложизненные ориентации определяют направления развития личности, через которые происходит осмысление ее бытия (по сути – смысла жизни), выражение себя в различных формах жизнедеятельности и проявляется в стремлениях личности, ее потребностях.

У современных подростков процесс формирования смысложизненных ориентаций является важнейшим аспектом социализации. К особенностям данного процесса можно отнести личностное самоопределение (семейное, социальное, нравственное, религиозное, профессиональное, культурное); достижение социальной зрелости (желание и способность принять ответственность за свою жизнь). Именно в подростковом возрасте создаются предпосылки для жизненного самоопределения, для формирования мировоззрения, что способствует становлению смысла жизни, формированию физического, психического, эмоционального здоровья.

Здоровый образ жизни – это образ жизни, который помогает сохранить и улучшить здоровье и благополучие. Есть много разных вещей, которые можно сделать, чтобы вести здоровый образ жизни, например, есть здоровую пищу, быть физически активным, поддерживать здоровый вес и управлять своим стрессом. Однако здоровый образ жизни – это не только здоровое питание и физические упражнения, но и забота о «целом я» – о физическом, умственном, эмоциональном и духовном благополучии.

Здоровый образ жизни неразрывно связан с условиями деятельности человека, выходит за рамки самой деятельности, зачастую определяясь этими

условиями; реализация и поддержание здорового образа жизни требуют от человека активности, направленной на сохранение и укрепление здоровья.

Здоровьесберегающие технологии – это упорядоченная и задачно-структурированная совокупность действий, операций и процедур, обеспечивающих корректно измеримый результат в постоянно изменяющихся условиях, которые направлены на сохранение, укрепление и развитие духовного, эмоционального, интеллектуального, личностного и физического здоровья всех субъектов образования.

В образовательной деятельности используются следующие технологии здоровьесбережения: личностно-ориентированные, медико-гигиенические, физкультурно-оздоровительные, экологические, социальные и технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности. Они реализуются, в урочной и во внеурочной деятельности через психолого-медико-педагогическое сопровождение, в проведении мероприятий по физическому воспитанию, пропаганде здорового образа жизни и профилактике вредных привычек, организации и пропаганде здорового питания, профилактике детского травматизма, формированию ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни. Формированию смысложизненных ориентаций способствует совокупность педагогических, психологических и медицинских воздействий, направленных на защиту и обеспечение здоровья, формирование ценного отношения к своему здоровью. Эффективность здоровьесберегающих технологий по формированию смысложизненных ориентаций подростков определена рядом психолого-педагогических условий, к которым можно отнести следующие:

- создание единого здоровьесберегающего пространства;
- программно-методическое обеспечение образовательного процесса;
- учет психолого-физиологических особенностей развития и состояния здоровья всех участников образовательного процесса;
- принятие здорового образа жизни через использование здоровьесберегающих технологий;
- методическое сопровождение образовательного процесса, просветительская работа с учителями, учениками, их родителями;
- совершенствование материально-технической базы образовательных учреждений.

По нашему мнению, сегодня нет какой-то одной единственной уникальной технологии здоровьесбережения. Исследования влияния и взаимовлияния здорового образа жизни, здоровьесберегающих технологий на формирование смысложизненных ориентаций подрастающего поколения связаны с тем, что проблема поиска смысла жизни является неотъемлемой составляющей становления личности, так как именно в подростковом возрасте формируется устойчивая система ценностей и смыслов, посредством становления которой появляется общая направленность личности в будущее.

Литература

1. Бодалев А.А. О смысле жизни человека, его акме и взаимосвязи между ними // Мир психологии. – 2001. – № 2. – С. 54-58.
2. Божович Л.И. Психологический анализ условий формирования личности // Психология формирования и развития личности. Москва, 1994.
3. Гузева М.В. Ценности и ценностные ориентации личности в структуре духовно-нравственного воспитания // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2016. – Том 5. – № 2 (14). – С. 40-44.
4. Леонтьев Д.А. Психология смысла: природа, структура и динамика смысловой реальности. М.: Смысл, 1999.
5. Рубинштейн С.Л. Человек и мир: Проблемы общей психологии. СПб.: Питер, 2000.
6. Чудновский В.Э. Становление личности и проблема смысла жизни: избранные труды. М.: Издательство НПО «МОДЭК», 2006.
7. Шадриков В.Д. Проблемы системогенеза профессиональной деятельности. М.: Наука, 1982.
8. Шумакова А.В. Кризис системы образования в контексте глобальных проблем общества: обоснование образовательной парадигмы // Экономические и гуманитарные исследования регионов. – 2013. – №1. – С. 12-19.
9. Шумакова А.В. Образование в современном мире / Философия образования постиндустриального общества: коллективная монография/ Ю.С. Аверкина, И.С Бакланов, О.А Бакланова и др. – Ставрополь: СЕКВОЙЯ, 2018. – С. 50-101.

ИГРОВЫЕ ЗАНЯТИЯ С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ ОСОБЕННОСТИ В РАЗВИТИИ, ПОСРЕДСТВОМ ВКЛЮЧЕНИЯ ИХ В ДВИГАТЕЛЬНУЮ АКТИВНОСТЬ

Лучкина Кристина Михайловна

*Государственное казенное дошкольное общеобразовательное
учреждение Детский сад №3 «Крепыши»,
г. Кисловодск*

Аннотация: в статье рассматриваются особенности формирования ЗОЖ в системе смысловых ориентаций подростков, раскрывается значение здоровьесберегающих технологий в данном процессе.

Ключевые слова: подростки, здоровый образ жизни, смысловые ориентации, технологии здоровьесбережения.

По данным Министерства образования и науки Российской Федерации в России в общеобразовательных организациях обучается свыше 481 587 детей с особенностями в развитии [1]. Понятие «ребенок с особенностями

развития» охватывает детей, чьи образовательные потребности выходят за границы условной общепринятой нормы.

Для этих детей в зависимости от уровня нарушений, многие учебные, социальные, бытовые, воспитательные задачи являются трудными, иногда недостижимыми.

Но именно социально-коммуникативное общение является фундаментом обучения и научения таких детей.

Какие же методы, способы являются наиболее эффективными для детей? Как помочь освоить предметный мир и научить пользоваться предметами функционально? Как развить волю? Как развить произвольность и самостоятельность? Как помочь ребенку овладеть правилами «мира социальных взаимоотношений»?

Эти и другие вопросы беспокоят родителей, специалистов без исключения.

В своей практике мы выявили наиболее безопасный и естественный метод обучения для детей – это игра, игровая деятельность.

В игре происходит осознание собственного «Я» благодаря изменению позиции ребенка в направлении преодоления познавательного и личностного эгоцентризма и последовательной децентрации, вместе с этим возрастает мера социальной компетенции и способности к разрешению проблемных ситуаций [2].

Американский психолог, один из лидеров гуманистической психологии, профессор психологии Абрахам Маслоу создал иерархическую теорию потребностей, разделив потребности на дефицитарные (основные) – потребности физического выживания и потребности роста, которые требуют воли и упорства, и даже где-то самопожертвования. Потребности выживания должны быть удовлетворены на каком-то минимальном уровне прежде, чем любые потребности, иначе ребенок не будет заинтересован в потребностях роста, самореализации то есть в наполнении и раскрытии личности.

Среди основных человеческих потребностей по Абрахаму Маслоу были выделены следующие:

Ступени (снизу вверх):

1. Физиологические
2. Безопасность
3. Любовь / Принадлежность к чему – либо
4. Уважение
5. Познавание
6. Эстетические
7. Самоактуализация

А. Маслоу описывает самореализацию как – пиковое переживание и подчеркивает возможность и важность этого вершинного переживания в детстве.

Это случаи, когда ребенок принимает мир, как есть и чувствует изумление и радость. Таким опытом пиковых переживаний в детстве может быть успех на утренниках, эпизоды, ассоциируемые с преодолением кризиса, или незабываемые сны. Для большинства детей участие в интерактивной игре является пиковым переживанием событием тесно связанным с процессом самореализации. Игру он рассматривал как копинг (совладание) и экспрессивное поведение, что «игра может быть бесцельной и немотивированной, являться феноменом, связанным скорее с бытием, чем энергичным стремлением к цели, а не средством. Вероятно, то же самое можно сказать о смехе, веселье, развлечении, радости, экстазе, эйфории и т.д.».

Когда ребенку интересно, легко, то и игра служит источником радости, она становится стимулом к обучению.

Наша задача создать для ребенка максимально комфортные условия в игре (согласно потребностям Маслоу), и привить желание играть, ведь для многих детей с ОВЗ это сложный неэмоциональный процесс. Для этого занятия проводятся с использованием различных подкрепляющих стимулов (карточки, баллы, смайлики, заработанные очки (медали), игрушки, сладости и пр.). У ребенка на физиологическом уровне начинает вырабатываться серотонин, который является одним из основных нейромедиаторов головного мозга.

Серотонин часто называют «гормоном хорошего настроения» и «гормоном счастья». Он участвует в процессах обучения и запоминания информации. Таким образом, двигательно-моторные навыки, которые ранее были нивелированы, появляются вновь и закрепляются в игре.

Во время игры также возникают новые двигательные навыки, связанные с радостью (прыжки, хлопки и т.д.), и специальные двигательные навыки, соответствующие цели обучения (держат ложку, подниматься по ступеням, перешагивать через препятствие и т.д.).

Поэтому развитие двигательной активности во время игры с ребенком, является одним из важных компонентом психологической коррекции и помощи ребенку с ОВЗ.

В игре в соответствии с основными этапами развития интереса ребенка к миру успешно реализуются, формируются и изучаются: ощущения, закономерности, социальные взаимоотношения.

Игры, в которые любят играть дети, можно разделить на следующие виды:

- игры на сенсорную интеграцию;
- имитационные игры;
- комбинационные игры (цепочка действий);
- функциональные игры;
- символические игры;
- сюжетно-ролевые игры;
- игры по правилам.

Важным условием в игре посредством включения детей в двигательную активность является соблюдение безопасности и четкого структурирования, а именно:

- структурирование пространства обучения. Дружественная сенсорная среда (обедненная отвлекающими стимулами). Дозированная информация на разные анализаторы (разные модальности);
- структурирование времени. Отслеживание моментов перегрузки (успеть ослабить раздражающее воздействие: покинуть помещение, напомнить дышать ровно и пр.);
- структурирование материала. Использование доступных для ребенка средств функциональной коммуникации, а также игровых элементов;
- соблюдение поддерживающего общения. Партнерские взаимоотношения. Умение чувствовать ребенка, расположить его к себе, быть предсказуемым, дать возможность доверять. Гибкое владение и умение менять уровень поддержки в зависимости от состояния ребенка, постоянно стремясь к его максимальной самостоятельности;
- применение индивидуальных учебных программ. Учет индивидуальных особенностей ребенка (сенсорных, когнитивных, коммуникативных).

Только при соблюдении этих условий можно включаться в игру.

Успешность в игре зависит от комплексности воздействия, слаженности работы и взаимопонимания между педагогами, тьюторами, родителями ребенка.

Примерный список основных видов игр, стимулирующих двигательную активность ребенка.

1. Игры на сенсорную интеграцию.

Игры с мячом:

младшая группа;

-прокатывание мяча двумя руками между двумя линиями, веревочками;

-катание мяча между предметами;

-катание мяча друг другу;

-броски из-за головы из разных положений;

-броски от груди;

-подбрасывание и ловля мяча;

-броски и ловля мяча друг другу;

-отбивание мяча левой и правой рукой;

старшая группа:

-прокатывание мяча одной рукой и двумя руками из разных положений между предметами;

-броски мяча вверх и ловля его на месте;

-подбрасывание мяча с хлопками и другими заданиями на месте;

-броски мяча вверх и ловля его в движении;

-подбрасывание мяча с хлопками в движении;

- отбивание мяча правой и левой рукой в движении;
 - передача мяча друг другу в разных направлениях стоя и сидя;
 - перебрасывание и ловля мяча сидя и стоя спиной друг к другу, разными способами;
 - перебрасывание мяча через сетку;
 - прокатывание мяча друг другу;
 - забрасывание в баскетбольное кольцо;
 - бросок мяча об стену и ловля его двумя руками;
- подготовительная к школе группа:
- броски мяча вверх, об землю и ловля его двумя руками;
 - броски и ловля мяча одной рукой;
 - прокатывание мячей из разных исходных положений;
 - перебрасывание мячей разными способами, из разных исходных положений;
 - перебрасывание мяча в движении, с отскоком, одной и двумя руками;
 - отбивание мяча на месте и в движении, по кругу;
 - ведение мяча, продвигаясь между предметами, с поворотами, продвигаясь бегом, прыжками;
 - бросание мяча в цель, из разных исходных положений, вдаль до указанного ориентира;
 - забрасывание мяча в баскетбольное кольцо.

2. Имитационные игры.

-«Хлопай пузыри»: ведущий надувает пузыри и показывает как хлопать, при этом проговаривает «хлоп», если ребенку трудно повторять помогает тьютор.

-«Стукни молоточком», «Стучалки – тук – тук» – можно использовать деревянные игрушки, ложки, молоточки.

-Интерактивный пол – ловим рыбок, снежинки – хлоп (ладошкой ударить по полу).

-«Кто быстрее позвонит в колокольчик».

-«Толкай машинку по дорожке».

-«Помаши флажком под музыку маршем».

-«Ударь в барабан».

-Потряси погремушку, когда проходишь по лабиринту – препятствий

-Надень шляпу, колпак по сигналу, во время ходьбы.

3. Комбинационные игры (цепочка действий).

-Использование различных лабиринтов препятствий для прохождения к цели.

Например:

1. Дети берут кусочек пазла.

2. Дети проходят по спортивной скамейке.

3. Затем спускаются по наклонной доске.
4. Забираются на стульчик и спускаются с него.
5. Подходят к пазлу вставляют в нужное место.
6. Проходят по дорожке из обручей, перешагивая их.

Квесты.

4. Функциональные игры:

- упражнение «Сосиска» – завернуть ребенка в коврик и катать по полу;
- прыгать по ступенькам;
- подниматься и скатываться с горки;
- ловить и бросать мяч;
- бросать мяч в корзину;
- прыгать через скакалку;
- ходить по бордюру;
- подтягиваться на турнике;
- забираться вверх и вниз по лесенке и т.д.

5. Символические игры:

- пройди по заранее выложенной дорожке с курочкой;
- идя по дорожке, собери камушки .

6. Сюжетно-ролевые игры с применением полосы препятствий.

- магазин (чтобы попасть в магазин, детям нужно пройти по заранее выложенной дорожке из препятствий);
- пираты (найти сокровища, пройдя лабиринт из натянутых ниток).

7. Игры по правилам.

- Прыгать через одну ступеньку.
- Классики.
- Прятки.
- Выше земли.
- Игры со скакалкой.
- Гуси-лебеди.

Во время игры обязательно эмоционально и интонационно окрашивать комментариями, использовать жесты и мимику, все это способствует закреплению фраз и действий.

Играть можно как индивидуально, так и в групповой работе.

Желательно ребенка включать в групповую игру, только после индивидуальной работы.

Количество детей в группе не более 5-6 чел.

Время одного индивидуального занятия для дошкольников с ОВЗ – от 5 минут до 20 минут

Время групповой работы около 30 минут.

«Процесс обучения новому – это индивидуальный маршрут, который прокладывает каждый ребенок вместе со взрослым и сверстником, путь

от актуального уровня развития (того, что он уже знает и умеет) к ближайшему уровню развитию, тому чему ребенку еще предстоит овладеть и научиться» – Л.С. Выготский [4].

Литература

1. Официальный сайт Министерства науки и высшего образования Российской Федерации. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://minobrnauki.gov.ru/ru/press-center/press-center/index.php>
2. Карабанова О.А. Игра в коррекции психического развития ребенка: Учеб. пособие. / О. А. Карабанова, М. : Рос. пед. агентство, 1997. – 191 с.
3. Маслоу А.Г. Мотивация и личность / Перевод. с англ. Татлыбаевой А. М. СПб.: Евразия, 1999. – 479 с.
4. Выготский Л.С. Педагогическая психология / Л.С. Выготский; [под ред. В.В. Давыдова]. – М.: АСТ: Астрель, 2010. – 671 с.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ И МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКАЯ АКТУАЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДИК ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ИНКЛЮЗИВНОЙ И ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКОЙ СРЕДЕ НАСЕЛЕНИЯ

Ткаченко Инна Николаевна

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: в статье рассматриваются вопросы применения инновационных методик оздоровительной физической культуры в инклюзивной и геронтологической средах населения; подчеркивается необходимость и актуальность занятия физической культурой, особенно для людей пожилого возраста. Физическая культура является основным средством, задерживающим возрастное ухудшение физических качеств и снижение адаптационных способностей организма.

Ключевые слова: физическая культура, здоровье, геронтология, организм, инновации.

Физическая культура имеет огромное значение для формирования и развития организма человека на протяжении всей его жизни, способствуя повышению работоспособности, физической подготовленности и укреплению здоровья [4].

В настоящее время, в сложных современных условиях жизни, предъявляющих более высокие требования к биологическим и социальным возможностям человека, здоровье приобретает ценностный характер. Более того, понятие «ценность» может рассматриваться в качестве значимых в конкретной системе образования духовных, нравственных качеств, важнейших элементов внутренней культуры человека [11].

Физическая культура является особым родом культурной деятельности, проявляющимся в двигательной деятельности, результаты которой являются основой развития общества и человека. Физическая культура выступает в качестве ведущей составляющей культуры здоровья [7].

Состояние здоровья отражается на всех этапах жизни людей. Полнота и интенсивность многообразных жизнепроявлений человека напрямую зависит от уровня здоровья, его «качественных» характеристик, которые в значительной мере определяют образ и стиль жизни человека [6].

На сегодняшний день, многие ученые отмечают, что работоспособность, объем и качество усвоения учебного материала, приобретение разнообразных навыков находятся в прямой зависимости от состояния здоровья. Однако, в силу сложившейся неблагоприятной экологической ситуации, сложных социально-экономических условий, высокого уровня заболеваемости родителей, отмечается, что здоровье всех категорий населения, особенно детей, не улучшается, а имеет тенденцию к ухудшению [8].

В последнее время, в нашем обществе все чаще встречаются дети с особыми образовательными потребностями, которым требуется особый подход и условия для полноценного развития и адаптации в обществе.

Образ жизни современного человека, имеющего ограничения в здоровье, характеризуется низкой активностью, как вынужденной формой поведения. В результате недостаточной двигательной активности в организме человека нарушаются нервно-рефлекторные связи, ухудшается деятельность сердечно-сосудистой системы, обмена веществ. Поэтому занятия физической культурой в этих условиях приобретают особую актуальность.

Некоторые исследователи отмечают неуклонный рост уровня заболеваемости и инвалидности среди трудоспособного населения Российской Федерации, вследствие чего, возникает необходимость в совершенствовании существующих и разработке новых методик по их профессиональной адаптации и социальной интеграции в обществе [2].

Медико-социальная реабилитация является одним из приоритетных направлений в социальной политике Российской Федерации по отношению к лицам с ОВЗ и инвалидностью, одним из главных компонентов которой, является процесс их адаптивного физического воспитания.

В России в 2020 году ограниченные возможности здоровья имеют более чем 1 млн. студентов, которые нуждаются в адаптированных программах обучения, в том числе и адаптивном физическом воспитании [2; 5].

Так, многие исследователи, изучая влияние физической культуры на двигательную активность, образ жизни лиц с ограниченными возможностями, выявили у них снижение депрессии и тревожности, повышение удовлетворенности жизнью. Спортивно-оздоровительные мероприятия способствуют лучшей реабилитации и адаптации лиц с ограниченными возможностями к социальной среде, преодолению психологических барьеров и осознанию своего личного вклада в социальное развитие общества [1; 3; 9].

Занятия физической культурой является особенно необходимым и актуальным условием для людей пожилого возраста, поскольку являются основным средством, задерживающим возрастное ухудшение физических качеств и снижение адаптационных способностей организма. Возрастные изменения отражаются на состоянии сердечно-сосудистой системы. С возрастом существенно снижается способность сердца к максимальным напряжениям, это проявляется в уменьшении максимальной частоты сердечных сокращений, снижаются функциональные возможности сердца [6].

Возрастные особенности организма приводят к значительному снижению мышечной массы и силы мышц. Перечисленные процессы снижают работоспособность мышц. Следует отметить, что мышечная работа сопровождается изменением деятельности многих систем органов, особенно сердечно-сосудистой, дыхательной и нервной.

В связи с вышеупомянутым, можно отметить, что серьезным потенциалом для комплексного восполнения недостающих и актуализации имеющихся ресурсов здоровья пожилых людей, обладает только физическая культура [11].

Внедрение новых методик позволяет проявить интерес к физической культуре как среди молодежи, так и пожилых людей. Реализация инноваций в области физической культуры подразумевает разработку новых форм работы с определенным контингентом. В настоящее время в физической культуре инновации выражаются в использовании нетрадиционных упражнений, например, йоги, скандинавской ходьбы, направленных на развитие силовых качеств, гибкости. Выполнение этих упражнений способствует правильному дыханию, стимулирует умение управлять психикой и регулировать организм в физиологическом плане. Неоспоримым достоинством также является поддержание мышечного корсета, улучшение функционирования сердечно-сосудистой системы.

Проведенный анализ свидетельствует о том, что занятия физической культурой вовлекают все категории людей, как здоровых, так и больных, нуждающихся в укреплении здоровья, физической и социальной реаби-

литации и адаптации; предполагают формирование основ физической и духовной культуры личности, повышение ресурсов здоровья, как системы ценностей, активно и долгосрочно реализуемых в здоровом образе и стиле жизни. В последнее время проблема повышения роли физического воспитания и спорта здоровьесберегающего образования особенно актуальна в связи с ухудшением показателей здоровья и физической деградацией людей.

Литература

1. Галимов Ф.Х. Адаптивная физическая культура // Вестник научных конференций. – 2017. – № 4-2 (20). – С. 25- 28.
2. Коновалов А.Ю. Адаптивное физическое воспитание лиц с ограниченными возможностями здоровья в системе регионального инклюзивного средне-профессионального образования: дис. канд. пед. наук. Тамбов, 2019. 148 с.
3. Назаров Ю.Н. Диалектика духовно-нравственного и телесно-физического в адаптивной физической культуре // Научный поиск. – 2012. – № 4 (3). – С. 67-69.
4. Романов В.А., Панфилов О.П., Борисова В.В. Современные подходы к разработке муниципальной программы по физической культуре на основе инновационных фитнес-технологий // Научное обозрение. Педагогические науки (РЖ). – 2014. – № 2. – С. 89-90.
5. Соколов Д.М. Адаптивная физическая культура в университете как метод реабилитации студентов с ограниченными физическими возможностями // Физическая культура, спорт и здоровье. – 2015. – № 26. – С. 105-108.
6. Соснин В.П. Влияние оздоровительной физической культуры на организм: учебн. пособие: Рубцовск. 2014: РИИ.
7. Федина Р.Г., Филиппова С.Н. Адаптационно-оздоровительная роль физической культуры и здорового образа жизни как ведущих факторов культуры здоровья и профилактики деструктивных типов поведения молодежи / Наука и социум: материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (1 июня 2018 г.) / отв. ред. М.Г. Чухрова. Новосибирск Изд-во АНО ДПО «СИПППСР», 2019. Ч. 2. С. 111-116.
8. Фортунатов А.А. Основные направления формирования экологической культуры студентов вуза студентов ВУЗА // Инженерный вестник Дона. – 2015. – Т. 2. – № 4. – С. 104-112.
9. Хромина С.И., Мальярчук Н.Н., Дыхан Л.Б. Физическое воспитание обучающихся технического вуза с позиций инклюзивного подхода // Проблемы современного педагогического образования. – 2016. – № 52-6. – С. 339-345.
10. Цандыков В.Э. Методические аспекты организации инклюзивного образования на уроках физической культуры и физкультурно-спортивных мероприятий в современной школе / Адаптивная физическая культура, спорт и здоровье: интеграция науки и практики: научные труды участников Всероссийской научно-практической конференции (12-14 октября). Уфа: БашИФК. 2016. – С. 334-385.
11. Чайковская О.Е. Цели и задачи адаптивной физической культуры // Альманах мировой науки. – 2016. – № 12-2 (15). – С. 51-55.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ АФК ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ОСАНКИ СЛАБОВИДЯЩИХ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Шипилова Евгения Валерьевна,

Егорушина Мария Геннадьевна

Ставропольский государственный педагогический институт,

г. Ставрополь

Аннотация: в статье рассмотрены основные вопросы коррекции адаптивной физкультуры. Эта проблема достаточно остро стоит у детей младшего школьного возраста с нарушением зрения. В связи с этим мы предлагаем использовать средства адаптивной физической культуры (АФК), как одной из форм коррекции осанки.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, осанка, опорно-двигательный аппарат, слабовидящий ребенок, физические упражнения.

В жизни нашего общества за последнее десятилетие отмечается усиленное внимание к вопросам реабилитации детей с нарушениями осанки, в особенности детей с ограниченными возможностями здоровья.

Недостаточная оснащённость специализированных реабилитационных отделений, недостаточный уровень профессионализма персонала поликлиник, больниц и реабилитационных центров позволяет нам подчеркнуть актуальность рассматриваемой проблемы.

В процессе развития жизни человека, этап от шестилетнего возраста является самым ответственным в создании правильной осанки. У слабовидящих младших школьников, чаще, чем у нормально развивающихся сверстников встречаются нарушение осанки, отягощенное самим нарушением зрения.

Изменения окружающей среды, условия в которых растёт и развивается ребенок оказывают огромное влияние на рост, развитие, укрепление здоровья, а также и на выработку правильной осанки.

Негативное влияние на формирование осанки в рассматриваемом возрасте оказывают:

- вредные привычки, появляющиеся еще в раннем детстве;
- полученные в школьном возрасте разные положения тела на учебных занятиях;
- неправильное положение во время сна;
- неправильно сформированная поза при письме и чтении;

- неправильная поза при нахождении ребёнка за компьютером;
- при слабой мускулатуре привычки стоять на одной ноге, читать лежа ни боку, носить в одной и той же руке тяжести (портфель, туго набитый книгами, ведро с водой, корзины с продуктами и т.д.).

Неблагоприятно сказываются на правильном функционировании внутренних органов нарушения и искривления осанки, а именно отмечаются затруднения в работе сердца, лёгких, желудочно-кишечного тракта; сокращается жизненная ёмкость лёгких; снижается обмен веществ; наблюдаются головные боли, высокая утомляемость; снижение аппетита, ребёнок становится вялым, апатичным, избегает участия в подвижных играх.

При регулярных занятиях физическими упражнениями мышечная система ребёнка укрепляется, что предотвращает формирование неправильной осанки. При использовании специальных физических упражнений позвоночник формируется более подвижным, исправляются недостатки физиологической кривизны, значительно укрепляются мышцы спины и грудной клетки, создаётся устойчивый мышечный корсет, который удерживает позвоночник в правильном положении.

Особенно важно оказывать должное внимание, как педагогам, так и родителям на осанку ребенка с нарушениями зрения. Специальный комплекс физкультурных занятий существенно снижает возможность появления и формирования нарушений осанки у слабовидящих младших школьников, способствует формированию физически здоровой и полноценной личности ребёнка.

К проблеме использования средств адаптивной физической культуры (АФК) обращались Ю.А. Андреев В.М. Выдрин, Б.В. Евстафьев, В.В. Никитин, Л.В. Николайчук, Э.В. Николайчук, М.И. Фонарев, Р. Хансен, Э. Яковлев и др. Данные авторы отмечали результативность применения средств адаптивной физкультуры, массажа, физиопроцедур, различных дыхательных упражнений, иглорефлексотерапии, прогулок пешком, подвижных игр, в комплексной реабилитации слабовидящих детей младшего школьного возраста с нарушениями осанки.

Осанка – это привычное положение тела человека в покое и при движении [4, с.7]. Осанка – это умение человека держать свое тело в различных положениях. Правильная осанка естественна и красива: туловище выпрямлено, голова поднята, плечи расправлены. Формируется осанка с самого раннего детства и зависит от слаженной работы мышц костной системы, связочно-суставного и нервно-мышечного аппарата, равномерности их развития.

Осанка предопределяется:

1. Правильным положением головы.
2. Формой позвоночного столба и грудной клетки, состоянием плечевого пояса, верхних и нижних конечностей.
3. Работой мышц, участвующих в сохранении равновесия тела.

Комплекс методов адаптивной физической культуры, используемых при лечении нарушений осанки содержит: лечебную гимнастику, плавание, массаж, физиотерапевтическое лечение.

Нарушение осанки возможно исправить при воздействии на организм с помощью АФК.

Адаптивная физическая культура – один из наиболее распространённых методов, в связи с тем, что данным методом практически невозможно травмировать позвоночник. Физические упражнения оказывают стабилизирующее влияние на позвоночник, укрепляя мышцы туловища, позволяют добиться корректирующего воздействия на деформацию, улучшить осанку, функцию внешнего дыхания, дают общеукрепляющий эффект [1, с. 32].

Для лечения нарушений осанки с древних времен медицинские работники применяют лечебную физкультуру. Этим методом лечения почти невозможно травмировать позвоночник.

Так, E.G. Dawson (2004) советует применять данный метод лечения с целью исправления осанки, а также как способ, укрепляющий организм пациентов в целом.

S.H. Sigurd (2003) отмечает, что не существует методик лечебной физкультуры, способных исправить или хотя бы замедлить тенденцию искривления оси позвоночника. Подобной точки зрения придерживаются и сотрудники «Центра изучения позвоночника» университета Мериленд (2003) [3, с. 67].

Совершенствование методики исправления осанки продолжается и по настоящее время, следует отметить работы В.А. Шкляренко (2003), В.А. Богданова (2002).

Физические упражнения оказывают стабилизирующее воздействие на позвоночник, укрепляя мышцы туловища, позволяют добиться корректирующего воздействия на деформацию, улучшить осанку, функцию внешнего дыхания, дают общеукрепляющий эффект [1, с. 65].

Мы пришли к выводу, что своевременная диагностика нарушения осанки должна осуществляться с младшего возраста, т.к. выявив начальные симптомы заболевания можно предупредить их последствия и провести своевременную их коррекцию различными средствами АФК. Активное применение разнообразных средств АФК при нарушении осанки у де-

тей, приводит к тому, что процесс профилактики и коррекции заболеваний становится наиболее эффективным.

При построении занятий с детьми, имеющими нарушения зрения важно всегда соблюдать индивидуальный и дифференцированный подход, учитывать возраст ребенка и структуру нарушения.

Комплексы адаптивной физической культуры включают в себя необходимый минимальный набор упражнений: упражнения направленные против нарушения осанки, и на выработку координации движений, работу с большими гимнастическими мячами, мячами – прыгунами, массажными мячами.

Наряду с основными корригирующими упражнениями в комплексы лечебной гимнастики должны включаться упражнения прикладного характера: ползание, ходьба, бег, прыжки, метание. Эти упражнения применяются как общеукрепляющие, а также для устранения отставания психомоторного развития путем повышения постепенного нарастания нагрузок и эмоционального тонуса на занятиях лечебной физкультурой.

Весьма перспективной представляется структура занятий лечебной гимнастикой, построенная на принципах «круговой тренировки» Э.В. Плакуновой [5, с.59]. Дети последовательно выполняют упражнения на «базах», оснащенных гимнастическими снарядами и инвентарем.

Занятия должны строиться на принципе систематичности, принципе от простого к сложному, принципе индивидуального подхода, принципе доступности, принципе учёта возрастного развития движения, принципе чередования мышечных нагрузок, принципе сознательности и активности, принципе постоянного повышения требований, который необходим для обеспечения адаптации организма ребёнка к физическим нагрузкам.

Физические упражнения являются составной частью занятий и средствами адаптивной физической культуры.

Задачи этих упражнений для детей с нарушением зрения:

1. Повышение общего тонуса организма, укрепление ослабленных мышц ног, увеличение их силовой выносливости, создание крепкого мышечного корсета.

2. Выработка правильной осанки и нормального положения частей тела, обеспечение параллельности линий плечевого и тазового поясов, уменьшение кривизны таза, устранение асимметрии углов лопаток, дифференцированное влияние на мышцы в области выпуклости и вогнутости искривления в грудном и поясничном отделах.

3. Формирование правильных продольного и поперечного сводов стопы с нормальным положением частей стопы.

4. Воздействие на позвоночник с целью разгрузки, вытяжения и мобилизации, коррекции позвоночника.

5. Тренировка координации движений и равновесия (балансирование), развитие мышечно-суставного чувства, и контроля за «пространственной схемой тела», обучение активной коррекции отклонений туловища и верхних конечностей, обучение активной коррекции походки. Как известно, пространственная ориентировка у детей с нарушением зрения значительно страдает.

6. Улучшение кровообращения и трофики в мышцах, позвоночнике, грудной клетке, органах грудной и брюшной полостей.

7. Улучшение кровообращения и трофики в мышцах, костях, суставах и связках стоп и голеней.

8. Укрепление опорно-двигательного аппарата, профилактика его нарушений.

Подводя итог, хотелось бы отметить, что адаптивная физическая культура играет огромную роль в исправлении осанки, ибо, как известно, данная форма лечения является основной у детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения. Занятия лечебной физкультурой просто необходимы, чтобы предупредить прогрессивное развитие болезни. Физические упражнения содействуют обновлению организма, его функциональному совершенствованию.

Литература

1. Веневцев С.И., Дмитриев А.А. Оздоровление и коррекция психофизического развития детей с нарушениями интеллекта средствами адаптивной физической культуры. – М. «Советский спорт», 2004.

2. Выдрин В.М. Теория физической культуры (культурологический аспект). Учебное пособие – Л.: ГДОИФК им. П.Ф. Лесгафта, 1988.

3. Гришин Т.В., Никитин С.В. Методы профилактики нарушений осанки у детей в общеобразовательных школах // Вестник гильдии протезистов-ортопедов. – 2000. – № 3. – С. 38-42.

4. Евсеев С.П. Адаптивная физическая культура, ее философия, содержание и задачи / Адаптивная физическая культура и функциональное состояние инвалидов. – СПб, 1996.

5. Плаксунова Э.В. Коррекционное значение средств адаптивной физической культуры в восстановлении двигательной функции у детей с сочетанными нарушениями в развитии // Физическая культура. – 1998. – №2. – С. 59-60.

6. Потапчук А.А. Дидур М.Д. Осанка и физическое развитие детей. Санкт-Петербург. «Речь». – 2001.

7. Хрущев С.В. Компьютерные технологии мониторинга физического здоровья школьников / С.В. Хрущев, С.Д. Поляков, А.М. Соболев // Физкультура в профилактике, лечении и реабилитации. – 2004. – №4. – С.4-8.

ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Никитина Людмила Михайловна

Научный руководитель: Слюсарева Е.С.

Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь

Аннотация: в статье рассматривается проблема организации и подбора методик для проведения занятий оздоровительной физической культурой для детей дошкольного возраста с нарушением опорно-двигательного аппарата (на примере ДЦП). В работе представлены различные формы, средства, способы проведения занятий, направленные на эффективную реабилитацию детей с ДЦП.

Ключевые слова: детский церебральный паралич, физическая реабилитация, физические качества.

Детский церебральный паралич (ДЦП) представляет собой группу стабильных, различных по клиническим проявлениям синдромов, которые возникают в результате повреждения мозга на ранних этапах онтогенеза. Заболевание характеризуется парезами, параличами мышц, конечностей, неправильной походкой, нарушением двигательных функций, координации, выполнением произвольных действий, как следствие сколиозами и деформацией стоп. Основная характерная черта ДЦП – нарушение развития психомоторных функций [2, с. 3]. По данным разных авторов распространенность ДЦП варьируется от 1.5 до 4 случаев на 1000 новорожденных [1, с. 7; 3, с. 122].

В контексте физического воспитания дошкольников с диагнозом ДЦП особое значение имеют работы Н.В. Ганзиной, Л.В. Шапковой, А.Е. Штеренгерц, Н.Н. Ефименко, Б.В. Сермеева, Е.М. Мاستюковой, Т.С. Овчинниковой и др.

В нашей работе мы проанализируем и охарактеризуем наиболее эффективные формы организации и методики проведения занятий оздоровительной физической культурой для детей с детским церебральным параличом, посещающих дошкольную образовательную организацию.

Для здоровых детей двигательная активность – это обычная потребность, которую они реализуют в повседневной жизни, а для детей, имеющих ДЦП, физическое воспитание жизненно необходимо и является неотъемлемой частью социальной и психологической адаптации. Недостаток в двигательных действиях может способствовать развитию гиподинамии и стать угрозой соматическому здоровью.

Таким образом, перед педагогами дошкольных образовательных организаций стоит важнейшая задача, создать оптимальные условия и осуществить подбор наиболее действенных методик для организации занятий оздоровительной физической культурой. Чем раньше ребенок будет вовлечен в систему физической реабилитации, тем эффективнее и продуктивнее будет осуществляется процесс коррекции нарушений.

Организация и методика проведения занятий.

Физическое развитие в дошкольной образовательной организации, где воспитываются дети с детским церебральным параличом, является неотъемлемой частью как адаптивной образовательной программы, так и индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка инвалида. Необходимо использовать наиболее широкий спектр различных форм проведения оздоровительных мероприятий. К ним относятся утренняя гимнастика; оздоровительная физическая культура; физкультминутки во время проведения занятий по познавательному, речевому и художественно-эстетическому развитию; гимнастика пробуждения после дневного сна; активная двигательная деятельность во время прогулки; совместные физкультурные мероприятия с родителями; индивидуальные коррекционно-оздоровительные занятия с педагогом по физическому развитию. Важно понимание того, что весь комплекс физкультурно-оздоровительных мероприятий - не разовый курс в реабилитации ребёнка, а постоянно проводимая, необходимая жизненная мера, которая строится на базисных педагогических принципах системного подхода, связи теории с практикой, актуальности, целостности, интеграции и непрерывности.

Обучение общеразвивающим упражнениям (ОРУ) – основной этап оздоровительной физической культуры для детей дошкольного возраста с диагнозом ДЦП. Это комплексы упражнений для развития и укрепления крупных групп мышц, которые проводятся по показу педагога. Специально разработанные комплексы ОРУ направлены на развитие мышц шеи, рук, туловища и ног. Используются они во время проведения утренней зарядки, разминки в подготовительной части занятия оздоровительной физической культурой и в качестве физкультминуток. После достижения ребенком оптимального уровня овладения элементами ОРУ и в зависимости от степени тяжести заболевания, необходимо переходить к выполнению упражнений со спортивным оборудованием (гимнастические палки, мячи, флажки и др.) и подключать музыкальное сопровождение.

Таким образом, общеразвивающие упражнения способствуют развитию мышечного аппарата ребёнка, его координации, чувства ритма и двигательной памяти.

Овладение основными видами движения (ОВД), естественными локомоциями (ходьба, бег, прыжки и др.), неотделимо от всей проблематики развития произвольных движений онтогенеза человека. Их многократное

выполнение на занятиях, под руководством педагога, позволяет удовлетворять биологические потребности дошкольника в двигательной деятельности и развить его физические качества и возможности.

У детей с ДЦП двигательные нарушения обычно представлены изменениями мышечного тонуса, связочного аппарата, формированием контрактур и деформацией конечностей [5, с. 62]. Именно поэтому выполнение ОВД позволяет скоординировать функционирование вестибулярного аппарата, зрительного анализатора, систему внутреннего осязания, что способствует развитию скелетной мускулатуры, позволяет ребенку сохранять равновесие при сидении, вставании, прыжках, поворотах. Для приобретения новых умений в выполнении ОВД для дошкольников с диагнозом ДЦП необходимо значительное время, которое достигается не за счёт увеличения продолжительности занятия, а благодаря организации наряду с групповой непосредственно образовательной деятельностью, индивидуальных занятий оздоровительной физической культурой в дошкольной образовательной организации.

Достаточное материально-техническое оснащение спортивного зала (конусы-ориентиры, ортопедические дорожки, обручи, мячи разного диаметра и др.) позволит разнообразить занятия и выполнять одни и те же движения в различных формах и меняющихся обстоятельствах.

Таким образом, овладение основными видами движений – необходимая составляющая оздоровительной физической культуры для дошкольника, имеющего диагноз ДЦП, благодаря этому ребенок не только приобретает двигательные навыки, но и формирует физические умения, необходимые в повседневной жизни, это залог физического, психического развития ребенка и его социальной адаптации.

П.Ф. Лесгафт говорил, что элементарные движения суставов – азбука любых сложных движений [4, с. 261]. Особое внимание при работе с детьми с диагнозом ДЦП следует уделить разработке ограниченных движений. Достигается это за счет постепенного увеличения амплитуды маховых движений и упражнениями для развития пассивной и активной гибкости. При освоении новых упражнений, темп выполнения задания медленный, со временем ребенок переходит к среднему темпу. В составлении комплексов корригирующей гимнастики целесообразен принцип постепенности в переходе от простых упражнений к более сложным, а также принцип рассеивания нагрузки, то есть чередование воздействия на различные группы мышц.

Следует избегать долгого нахождения дошкольника в одной и той же позе, также необходимо дозировать нагрузку в зависимости от степени и характера поражения вследствие ДЦП, индивидуальных особенностей ребенка, его возраста. Для достижения наиболее эффективного результата в процессе занятия, при выполнении корригирующей гимнастики целесообразно использовать яркое, красочное и функциональное оборудование: гимнастическую стенку, ортопедические палки, маты, коврики и другое.

Таким образом, комплексы корригирующей гимнастики, используются на занятиях оздоровительной физической культурой и во время проведения гимнастики пробуждения после дневного сна. Эти комплексы способствуют коррекции, восстановлению работы мышц, позволяют удерживать туловище в правильном положении, развивают такие физические качества, как гибкость, ловкость и сила.

Многообразие организационных форм занятий оздоровительной физической культуры, применение различных методик будут эффективны в физической реабилитации детей дошкольного возраста с ДЦП. Это максимально снизит последствия вынужденной гиподинамии, окажет благотворное влияние на развитие физических качеств, увеличит подвижность суставов и амплитуду выполнения движений, нормализует положение и функционирование конечностей, улучшит осанку, снизит мышечный тонус, будет способствовать преодолению (уменьшению) неконтролируемых насильственных движений.

Но перед педагогами дошкольной образовательной организации встанет ряд трудностей в проведении занятий оздоровительной физической культурой для детей, имеющих диагноз ДЦП. У ребенка уже сформированы патологические стереотипные позы и движения, которые ему кажутся удобными и привычными, процесс перестройки этих поз и движений очень сложный и длительный. Педагогам необходимо привлечь внимание дошкольника, заинтересовать его, организовать занятие настолько интересно, чтобы у ребенка возник мотивационный стимул и желание заниматься. Тогда оздоровительная физическая культура будет способствовать не только физическому развитию ребенка с ДЦП, но и окажет позитивное влияние на его познавательную деятельность, психическое развитие, сформирует позитивную самооценку и существенно улучшит качество жизни.

Литература

1. Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Куренков А.Л., Ключкова О.А., Каримова Х.М., Мамедъяров А.М., Жердев К.В., Кузенкова Л.М., Бурсагова Б.И. Комплексная оценка двигательных функций у пациентов с детским церебральным параличом. М.: ПедиатрЪ, 2014.
2. Вернер Д. Что такое детский церебральный паралич? / пер. с англ. М., 2003.
3. Коданева Л.Н., Адиятуллина Н.В. Возможности гидрокинезотерапии в реабилитации детей с болезнью Литтля // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2018. – № 1 (155). – С. 122-126.
4. Частные методики адаптивной физической культуры: учебное пособие / под ред. Л.В. Шапковой. – М.: Советский спорт, 2007.
5. Щеколова Н.Б., Ненахова Я.В., Лихачева Л.В. Значение оценки вегетативной дисфункции в рациональном выборе ортопедической коррекции двигательных нарушений у детей с церебральным параличом // Пермский медицинский журнал. – 2012. – Т. 29. – № 4. – С. 61-66.

ХАРАКТЕРИСТИКА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СТУДЕНТОК ЗАНИМАЮЩИХСЯ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ В СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУППАХ С ЭЛЕМЕНТАМИ МУЗЫКАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

Злобина Дарья Анатольевна

Научный руководитель: Магомедов Р.Р.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: *в статье исследуется психоэмоциональное состояние девушек с применением музыкальной терапии, занимающихся в специальных медицинских группах. Педагогический эксперимент проводился на базах Ставропольского государственного педагогического института и Ставропольского государственного медицинского университета со студентками, занимающимися в специальных медицинских группах. Примененная методика показала, что проведенные занятия с использованием специально подобранных комплексов физических упражнений, преимущественно для тренировки мышц спины способствуют улучшению осанки.*

Ключевые слова: *осанка, музыкальная терапия, пилатес, психоэмоциональное состояние.*

По итогам медицинских осмотров за последние 20 лет хотелось бы отметить, что количество учащихся основной медицинской группы снизилось с 84% до 54%, а в специальной медицинской группе (СМГ) повысилось с 6% до 22%. Небольшие затруднения были связаны с выбором доступных и действенных средств физического воспитания при организации занятий СМГ, поэтому приходилось учитывать значительное число факторов. Наиболее важные – этап протекания основного заболевания, пол, возраст, уровень физической подготовленности, наличие сопутствующих заболеваний, характер учебной деятельности и многое другое [1].

Многими специалистами состояние здоровья молодежи оценивается как неудовлетворительное. Это проявляется в плохих показателях физической подготовленности, физического развития и хорошей устойчивости к заболеваниям [6; 7].

Добавление в процесс организации физического воспитания новых технологий мотивирует студентов к занятиям физическими упражнениями, способствует формированию здорового образа жизни, улучшает собственную двигательную активность, как во внеаудиторное время, так и во время учебных занятий [9].

В спортивно-оздоровительной медицине относительно новым направлением является музыкотерапия, она позволяет воздействовать на психоэмоциональную сферу человека и позволяет использовать исцеляющее действие звука [4].

Физиологические ритмы человека непроизвольно подстраиваются и резонируют под динамические и частотные показатели при активном восприятии музыки. «Показано, что музыкальный темп, ритм, структурное строение произведения и другие музыкальные факторы могут подчинять себе ритм внутренних физиологических процессов».

Мускулатура и нервная система обладают способностью усвоения ритма – это является одним из факторов физиологического воздействия музыки на человека [3].

Более фундаментальный подход к восстановлению правильной осанки реализован в системе занятий по методу Пилатес. На сегодняшний день данная концепция принадлежит к сфере фитнеса «bodyandmind» (разумное тело), реализующей целостность интеллекта и тела, достигающееся сочетанием умственной и физической тренировки, т.е. осмысленным выполнением каждого движения. Занятия выстроены таким образом, что движения вытяжения выполняются с силовыми упражнениями при соблюдении принципов центрирования, дыхания, контроля, точности движений, пластичности движений, визуализации, регулярности [8]. Главный принцип Пилатес ориентирован на подготовку стабилизировать, фиксировать части тела в пространстве в период двигательной фазы и промежуточных моментах двигательного действия. Чтобы тело, было, стабилизировано следует увеличивать выносливость и силу мышц «центра силы» [2].

Повышенная функциональная мобильность и реактивность дыхательной системы дает возможность использовать ее данные в качестве дозирования учебных и физических нагрузок и критериев адаптации, что представлено в работах М.Е. Маршака, И.С. Бреслава. При этом, все имеющиеся при мышечной деятельности реакции со стороны дыхательной системы рассматриваются как адаптивные [9].

На сегодняшний день дыхательный раздел йоги под названием пранаяма привлекает много внимания. Пранаяма – это учение о сознательном управлении дыханием, искусство правильного дыхания, которое постигается в процессе упражнения. Цель дыхательных упражнений йогов – повышение объема потребляемого кислорода для увеличения биоэнергетических процессов, а также замедление дыхания для более экономичного использования кислорода. Более подходящим считается полное глубокое дыхание йогов. Чтобы повысить биоэнергетику человек учится влиять на тканевое дыхание при помощи дыхательных упражнений из пранаямы [5].

Особенностью нашей авторской экспериментальной методики являлись:

1. Специально подобранные комплексы физических упражнений, в системе занятий по методу Пилатес, для восстановления правильной осанки.

2. Упражнения мелкой моторики для восстановления простых двигательных навыков.
3. Дыхательная гимнастика для улучшения функционального состояния организма студенток.
4. Йога для поддержания позвоночника в правильном положении.
5. Плавание, как водная гимнастика для укрепления мышечного корсета.
6. Музыкальная терапия для улучшения эмоционального состояния девушек.
7. Аутотренинг и задания для самостоятельного применения релаксационных упражнений.

Результаты исследования внедрения авторской экспериментальной методики показали свою эффективность в улучшении психоэмоционального состояния студенток ЭГ занимающихся физическими упражнениями в СМГ: составляют по показателям самочувствия (до – 3,2, после – 6,4 баллов, $P < 0,05$); активности (до – 4,6, после – 7,2 баллов, $P < 0,05$); настроения (до – 3,6, после – 6,8 баллов, $P < 0,05$); невроза (до – 28,3, после – 19,2 баллов, $P < 0,05$).

В контрольной группе занятия проводились по традиционной методике проведения занятий без применения музыкальной терапии.

Результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Результаты исследования в контрольной и экспериментальной группе

	Контрольная группа (КГ)		Экспериментальная группа (ЭГ)	
	до	после	до	после
Невроз	26,3	24,1 – 8,4%	28,3	19,2 – 32,2%
САН: Самочувствие	3,1	4,4 – 29,6%	3,2	6,4 – 50%
Активность	4,3	4,6 – 6,6%	4,6	7,2 – 63,8%
Настроение	3,8	4,7 – 19,2%	3,6	6,8 – 83,2%

Таким образом, наблюдаемые положительные изменения связаны с тем, что студентки экспериментальной группы самостоятельно выполняли упражнения из дыхательной гимнастики, гуляли на свежем воздухе, соблюдали режим дня и правильно питались, что способствовало улучшению осанки и общепсихологическому состоянию занимающихся в специальных медицинских группах с элементами музыкальной терапии.

Литература

1. Булич Э.Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах. М.: Высшая школа, 2016. 255 с.
2. Буркова О., Лисицкая Т. Пилатес – фитнес высшего качества. Секреты стройной фигуры и оздоровления. М.: Радуга, 2005.

3. Васина-Гросман В.А. Первая книжка о музыке. Изд. 4-е, дополненное, переработанное. М., «Музыка», 2007.
4. Кабалевский, Д.Б. «Как рассказывать детям о музыке?»-3-е изд., испр.- М.: Просвещение, 2009.
5. Казарян, И.П. Дыхание для долголетия и здоровья. Пранаяма в системе йоги / Пер. с англ. И.П. Казарян, Г.Ш. Казарян. М.: Владос, 1993.
6. Магомедов, Р.Р., Злобина, Д.А. Исследование функционального состояния дыхательной системы девушек // Антропологические подходы к реализации стратегий и технологий современного педагогического образования: материалы XV Международной научно-практической конференции / под ред. Л. Л. Редько, М. Ю. Чотчаевой, А. В. Шумаковой. – Ставрополь: АГРУС Ставропольского гос. аграрного ун-та, 2019. – С. 452-458.
7. Перова, Г.М. Исследование эффективности организации учебного процесса по предмету «Физическая культура» для студенток подготовительной группы педагогического вуза: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Коломна, 2004. 23 с.
8. Робинсон Л., Томсон Г. Управление телом по методу Пилатеса. Мн.: ООО «Попурри», 2003.
9. Солопов И.Н. Оптимизация адаптации организма посредством направленных воздействий на дыхательную функцию // Вестник Тверского государственного университета. Серия «Биология и экология». – 2013. Вып. 29. – № 2. – С. 241-249.
9. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии / Т.К. Селевко. М.: Народное образование, 1998.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ АДАПТАЦИИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПЕДАГОГА И СЕМЬИ НЕЗРЯЧЕГО РЕБЕНКА В ПРОЦЕССЕ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Филиппова Вероника Анатольевна

Научный руководитель: Бабаян А. В.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: в статье рассмотрены аспекты взаимодействия педагога и семьи ребенка с ограниченными возможностями зрения. Представлена классификация детей в зависимости от особенностей восприятия зрительной информации, способности читать плоскочастный текст, необходимости использовать рельефно-точечный шрифт Брайля. Представлен анализ возможностей технического оснащения рабочего места ребенка при взаимодействии с педагогом в условиях дистанционного образования, рассмотрены аспекты предоставления информации и обучения использованию специальной технике близких незрячего или слабовидящего ребенка.

Ключевые слова: незрячий, слабовидящий, тотально слепой, семья ребенка с ограниченными возможностями зрения, Л. Брайль, программы экранного доступа, синтез речи, дистанционное обучение.

С целью установления контакта между педагогом и семьей детей с ограниченными возможностями здоровья может быть использован интернет. Глобальная сеть – это перспективная форма коммуникативных технологий, позволяющих обеспечивать для детей с разными формами ОВЗ высокоэффективную связь с учителями школы, дефектологами, психологами, специалистами по тифло- и сурдореабилитации. В семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, часто есть доступ в интернет, тем не менее, его возможности не в полном объеме применяются для взаимодействия со специалистами. Ребенок с ОВЗ, использующий возможности интернет, находится в гораздо более выигрышном положении в сравнении с теми, кто это делать не может, так как международная коммуникационная сеть предоставляет возможность дополнительного общения, поиска информации, образования, трудоустройства, самосовершенствования, в целом, связи с миром. В наши дни актуальна потребность семей, воспитывающих детей с ОВЗ, в повышении компьютерной грамотности родителей, ребенка, совершенствовании их навыков, в обучении использовать конкретные технические средства. Такие умения предоставляют многомерные и разнообразные возможности для развития личности ребенка с ОВЗ. Несмотря на все многообразие детей, имеющих ОВЗ, говоря о возможностях интернет-пространства и использования ПК при дистанционном обучении, следует уделить внимание слепым и слабовидящим детям, так как их компьютерная грамотность зависит не только от знаний и имеющихся навыков, но и от совокупности технических средств реабилитации, использованию которых необходимо обучать родителей, законных представителей, братьев и сестер, чтобы они могли оказать ребенку с ОВЗ необходимую помощь и поддержку при взаимодействии с педагогами.

Говоря об особенностях дистанционного обучения детей, имеющих ограниченные возможности зрения, следует определить, что это трехсторонний контакт, опосредованный набором технических устройств [4]. Условно всех обучающихся с нарушением зрения можно подразделить на три группы:

1. Тотально слепые (незрячие). Обучающиеся для письма используют шрифт Брайля и ПК с речевым выходом. Следует учитывать, что уровень получения знаний в этом случае тесно связан с периодом потери зрения, если тотальная слепота наступила в доречевой период (врожденные или рано приобретенные нарушения зрения), то незрячие не имеют зрительных представлений, а если нарушения зрения возникли в более поздние периоды, то для обучения можно использовать имеющийся зрительный

опыт [1]. Тотально незрячие не имеют остаточного зрения, то есть не способны отличить день от ночи, для этой цели они используют часы.

2. Слабовидящие неспособны прочесть плоскопечатный текст, исполненный даже очень крупными буквами, детально рассмотреть крупный и яркий рисунок. Они видят свет, могут понять пространственное расположение его источника, частично рассмотреть крупные предметы. Для письма и чтения они используют шрифт Брайля, программы экранного доступа на ПК и синтезированную речь [3].

3. Дети с высоким уровнем остаточного зрения. Могут читать плоскопечатный текст, писать шариковой ручкой в тетради, часто им не требуются программы экранного доступа и синтезированная речь, а в работе они активно применяют лупы и видеоувеличители.

Представленная классификация условна, так как многое зависит от индивидуальных особенностей, например, наличия побочных заболеваний глаз, полей зрения, светобоязни, возможности коррекции зрения путем использования контактных линз или очков. Прежде чем заниматься с незрячим дистанционно, педагог должен понимать его зрительные возможности. Описать их могут родители, бабушки и дедушки, другие близкие, непосредственно проживающие с учащимся, сами незрячие. Учителю нужно ознакомиться с теми рекомендациями, которые предоставляет офтальмолог [2].

Рассмотрим особенности технических средств реабилитации, необходимые ребенку с ограниченными зрительными возможностями, в зависимости от уровня потери зрительной функции.

Тотально незрячие (1 группа) обязательно применяют ПК с программами экранного доступа, то есть программное обеспечение, позволяющее переводить текст на экране в звук. Этот процесс осуществляется через использование синтезаторов речи. К числу стандартных можно отнести «экранный диктор», встроен в операционную систему Windows, NVDA – программа экранного доступа, с бесплатной лицензией. Основной функционал таких приложений – чтение всего, что представлено на экране ПК. Достоинством программы выступает ее бесплатность для пользователя, легкость настройки, незначительные требования к производительности ПК, возможность использовать компьютер как незрячим, так и видящим пользователем одновременно. При организации рабочего места обучающегося с нарушением зрения используются стандартные ПК – это не специализированные продукты, на обычный бытовой компьютер устанавливают соответствующее программное обеспечение [8]. Тотально незрячие пишут на специальной бумаге, используя прибор и грифель, предназначенные для письма по системе Л. Брайля. К ПК ребенка могут, по возможности, быть подключены специальный принтер, способный выводить на печать информацию по системе Брайля, а также тактильный дисплей [9].

Обучение слабовидящих, которые могут видеть свет, но не способны прочесть текст (2 группа), совпадает с тем, что описано выше, за исключением

необходимости включать верхнее освещение. Помимо этого, для totally незрячих можно выключить монитор, это делается с целью энергосбережения, для слабовидящих это не рекомендовано. Незрячие, которые имеют возможность видеть свет, в работе применяют экранную лупу – программу, предназначенную для увеличения всего экрана или отдельной его части, увеличенный или цветной указатель мыши, курсор в текстовых редакторах [7].

Для учащихся, которые читают укрупненный шрифт и могут писать шариковой ручкой, необходимо иметь компьютер с монитором, имеющим диагональ не менее 24 дюйма и числом смены кадров не менее 75 ГЦ, чем выше, тем лучше, так как это сглаживает картинку, а также ПК с программами экранного доступа и с экранной лупой, ручной и стационарный видеомувеличитель, принтер для печати, стандартный, настольную лампу.

Здесь важно наличие и расположение света, так как должно быть не только локальное освещение, но и местное [5].

На базе представленной выше классификации незрячих учащихся и того оборудования, которое необходимо для успешной работы, опишем некоторые аспекты дистанционного обучения, которые могут быть представлены как адаптация процесса взаимодействия между семьей, ребенком и учителем.

Для totally незрячих, если дистанционное обучение предполагает видеосвязь, необходимо предупреждать обучающегося об этом, а также после запуска программы, нужно помочь ему настроить камеру, описать, что видно в комнате. Это важно, так как многие незрячие стесняются использовать камеру при общении. Камеру нужно использовать, если она действительно нужна, так как для totally слепого это – психологический барьер, причем значительный, возникающий по причине несправедливости – меня видят, а я нет. Вся информация, которая предоставляется обучающемуся, должна сопровождаться вербально (тифлокомментирование) [7]. Например, если это фотография болота, то необходимо не только описать его, но и рассказать о том, что находится вокруг, какого цвета листва и другое. Должен сформироваться целостный образ. В процессе обучения нужно использовать учебную и иную литературу по системе Брайля, так как большая часть таких учебников совпадает с плоскопечатными книгами (в брайлевском учебнике указаны страницы плоскопечатного). Незрячий должен что-то для себя записывать по Брайлю, а если речь идет о сложных математических действиях или химических формулах, запись шрифтом Брайля обязательна, так как исполнение формул на ПК требует большого количества технических знаний. Информация, которая предоставляется учащемуся в электронном виде должна иметь форматы текстовых редакторов, например, doc, rtf или другое, а также PDF, с текстовым слоем. В остальных случаях применяют распознавание с помощью таких программ, как например, ABBYY FineReader. Все предоставляемые в письменной форме сведения должны быть структурированы по разделам, с указанием уровня заголовка.

Для учащихся, которые видят свет, но не могут читать стандартный текст является важным все вышеперечисленное, а также освещенность помещения, возможность использовать настольную лампу, лупу. Это необходимо, если есть шанс при обучении применять элементы наглядности. Зрительная нагрузка не может превышать 6 минут, если учащийся устает раньше, ее стоит исключить.

Для слабовидящих, способных читать плоскочечатный текст, важно в процессе обучения использовать учебники и другие пособия с укрупненным шрифтом. Тетради должны иметь крупные клетки и жирные линии, цвет шариковой ручки – черный, цвет выделений – зеленый или ярко-красный, освещенность верхним и локальным светом. В системе Windows можно включить контрастные темы, изменить размер и цвет указателя мыши, увеличить шрифт в текстовом редакторе, использовать экранную лупу. В занятиях применяют видеосвязь, здесь она будет более предпочтительной, картинки не требуют вербального сопровождения [5].

При работе с текстом для всех групп незрячих актуально окрашивание букв, но не фона под ними, жирное выделение. В этом случае для totally слепых и детей с незначительным остаточным зрением цвет буквы будет озвучен программой экранного доступа, а слабовидящий его увидит. Курсивным текст быть не должен, он сложен для прочтения с экрана слабовидящими, а для полностью слепых трудноотыскиваемый.

Каждое занятие должно сопровождаться гимнастикой для глаз. Упражнения, которые применяет педагог, должны быть предназначены для отдыха и смены деятельности, расслабления и снижения нагрузки. Периодичность по времени – через тридцать минут занятий, пять минут перерыв [5].

Хорошо видящих родственников необходимо обучать работе со специальными средствами реабилитации, так как эти средства являются неотъемлемой частью процесса дистанционного обучения слепых и слабовидящих детей. Ключевыми моментами выступает следующее: педагогу необходимо указать на те существенные аспекты, которые отличают порядок работы с ПК хорошо видящего человека от слепого или слабовидящего. Например, totally незрячие используют клавиатуру и сочетания клавиш; близкие, помогая своим детям, могут показывать многое на мониторе руками; членам семьи желательно знание системы Л. Брайля.

В условиях современной образовательной реальности важно готовить родителей и законных представителей незрячих детей к сопровождению обучения, к необходимости осваивать компьютерную грамотность. Несмотря на то, что существует много обучающих программ, роль близких людей остается на первом плане. Знание ПК незрячим, возможность получать информацию дистанционно – все это поможет его социализации в обществе, а проводником будет выступать семья.

Литература

1. Денискина В.З. Особенности зрительного восприятия у слепых, имеющих остаточное зрение // Дефектология. – 2011. – № 5. – С. 56-65.
2. Денискина В.З. Особые образовательные потребности детей с нарушением зрения // Дефектология. – 2012. – № 6. – С. 17-24.
3. Зенкина С.В. Развивающая информационно-образовательная среда дистанционного обучения как фактор социализации детей-инвалидов // Информатика и образование. – 2013. – № 10. – С. 73-76.
4. Клуб незрячих пользователей компьютерной техники «Интеграция». – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.integr.org>.
5. Компьютерные технологии для незрячих и слабовидящих. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.tiflcomp.ru>.
6. Мизина Н. М. Родительская компетентность: психологический аспект проблемы / Психологическое сопровождение личности в педагогическом процессе: сборник научных трудов в 2 ч. Ч. 2. Курган, 2002. С. 146-151.
7. Соколов В. В. Особенности обучения детей с глубоким нарушением зрения современным информационным технологиям // Дефектология. – 2013. – № 4. – С. 65-77.
8. Соколов В. В. Программа для старшей школы по курсу «Информатика и информационные технологии» для специальных (коррекционных) общеобразовательных школ III и IV видов // Дефектология. – 2011. – № 2. – С. 82-90.
9. Соколов В. В. Психолого-педагогические особенности обучения школьников со зрительной депривацией работе на персональном компьютере // Психологическая наука и образование. – 2015. – № 2. – С. 93-102.

ПОЛНОЦЕННОЕ ДЫХАНИЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА КАК КРИТЕРИЙ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

*Иващенко Екатерина Васильевна, Исаенко Татьяна Геннадиевна,
Барбазюк Кристина Юрьевна*

Научный руководитель: Акименко В. М.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: в статье приводится анализ особенностей физиологического и речевого дыхания как важнейшего компонента здорового образа жизни. Даны характеристики физиологического и речевого дыхания. Особенностью овладения правильным дыханием, является дыхание «в живот». Обосновываются условия, регулирующие подсвязочное давление, обеспечивающее условия фонации для разных звуков.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, физиологическое дыхание, речевое дыхание, диафрагма, подсвязочное давление.

Проблема сохранения здоровья детей является главной стратегической проблемой в области образования. Рост детей с ослабленным соматическим и психоневрологическим здоровьем представляют серьезную озабоченность в современном обществе.

Для сохранения здоровья на долгие годы нужна не только хорошая наследственность, но и необходим целый комплекс мероприятий, включающий физическую культуру, рациональный режим труда, отдыха, питания, отказ от вредных привычек, то есть весь комплекс составляющих здорового образа жизни.

На наш взгляд, определяющим в этом комплексе составляющих здорового образа жизни является полноценное речевое и физиологическое дыхание.

Особенности развития физиологического и речевого дыхания изучались в разных аспектах в исследованиях по физиологии, психологии и логопедии. В области физиологии можно отметить исследования Е.Н. Малютина, И.И. Левидова, Ф.Ф. Заседателя, Л. Б. Дмитриева, Н.И. Жинкина, Л.Д. Работнова, М.Ф. Фомичевой, В.Г. Ермолаева. В результате данных исследований были выяснены особенности функционирования полноценного речевого и физиологического дыхания детей дошкольного возраста. В покое вдох и выдох по длительности одинаковы [5]. Физиологическое дыхание в норме ритмичное, глубина дыхания определяется потребностями организма в кислороде. В спокойном состоянии вдох и выдох осуществляется через нос [3].

Физиологическое дыхание может характеризоваться частотой и глубиной дыхательных движений. Частота дыхания ребёнка зависит от количества дыхательных циклов в течение 1 минуты. В течение жизни количество дыхательных циклов постепенно снижается. Новорожденные совершают 56 дыхательных циклов в минуту. В год частота дыхательных циклов равняется 35-36 в минуту. В два года – 31 цикл в минуту, в три года – 28 в минуту, в семь лет – снижается до 25 в минуту. В возрасте 5 и 6 лет жизни ребёнка объем дыхания значительно возрастает [6].

В онтогенезе развитие дыхательной функции проходит три фазы. Первая фаза по продолжительности самая короткая – при рождении ребенка она начинается с первого вдоха и до полного расправления легких.

Вторая фаза. Эта фаза выработки устойчивых соотношений между дыханием и голосообразованием. Данная фаза по длительности продолжается от нескольких часов до нескольких недель.

Третья фаза. В этот период происходит развитие дыхательных и циркуляторных регуляций. Дыхательный цикл состоит из вдоха, выдоха и дыхательной паузы. Длительность вдоха у взрослого человека от 0,9 до 4,7 с, длительность выдоха – 1,2-6 с. [6].

В норме процесс физиологического вдоха начинается с того, что ребёнок выпячивает живот таким образом, что наполняется нижняя часть лёгких. Далее расширяется объём грудной клетки, последовательно, снизу

вверх, заполняя её воздухом. Верхушки легких в конечной фазе вдоха заполняются так, что приподнимаются плечи и ключицы. На выдохе опускаются плечи, освобождая верх лёгких от воздуха, при этом живот немного выпячивается вперёд, затем опускаются ребра вниз, и в конце освобождается низ лёгких, слегка подтягивая живот. При правильном физиологическом выдохе выходит весь имеющийся воздух. При таком типе дыхания диафрагма задействована максимально эффективно. При вдохе она опускается вниз, освобождая пространство для воздуха (поэтому живот и выпячивается), а в конечной стадии выдоха она максимально подтянута вверх [7].

При вдохе увеличивается объём грудной клетки за счёт сокращения мышц диафрагмы. При этом лёгкие наполняются воздухом. Во время выдоха диафрагма расслабляется. Диафрагма – это орган, который осуществляет процесс дыхания.

Большое значение И.И. Левилов придает упражнениям, развивающим дыхание одновременно со звуком. Основу механизма действия описываемого дыхания составляет «парадоксальное дыхание», впервые описанное профессором Н.И. Жинкиным в книге «Механизмы речи». Согласно исследованиям ученого диафрагма является той силой, которая автоматически регулирует подсвязочное давление в соответствии с условиями фонации. Например, при переходе от «И» к «А» диафрагма быстро опускается совершенно независимо от продолжающегося выдоха, то есть делает свое парадоксальное движение. Для совершения своих парадоксальных движений в речи диафрагме требуется опора. Эта опора как раз и создается при дыхании с надуванием в живот [4].

При дыхании в живот создается опора для диафрагмы, которая ей необходима для совершения своих парадоксальных движений [2].

Парадоксальное дыхание диафрагмы обнаруживается не только на согласных, но и на самых различных согласных, требующих различия в подсвязочном давлении.

Особенностью овладения правильным дыханием, является дыхание «в живот». В процессе надувания в живот создаётся опора, которая необходима диафрагме для совершения своих движений, регулирующих подсвязочное давление в соответствии с условиями фонации для разных звуков.

Одной из главных задач овладения дыханием в живот является выработка ощущения дыхательной опоры, которая вместе с голосовой опорой дает не только физиологическую, но и психологическую опору, основу которой составляет уверенность в себе и в своих речевых возможностях.

Описываемое дыхание в речевом акте способствует формированию нормального голосообразования и нормальной артикуляции [1].

Таким образом, определяющим в этом комплексе составляющих здорового образа жизни является полноценное речевое и физиологическое дыхание. Одной из главных задач полноценного развития ребёнка – овла-

дение правильным дыханием. Механизм действия этого дыхания составляет «парадоксальное дыхание».

Литература

1. Белякова Л.И. Методика развития речевого дыхания у дошкольников с нарушениями речи / Л.И. Белякова, Н.Н. Гончарова, Т.Г. Шишкова; под ред. Л.И. Беляковой. – М.: Книголюб, 2004.
2. Гусарова А.Е. Некоторые особенности регуляции тонуса и движений речевой, дыхательной и скелетной мускулатуры у детей с неврозоподобным заиканием и их коррекция средствами лечебной физкультуры // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 1984. – №2. С. 65-66.
3. Дмитриева Е. Формирование правильного типа дыхания при чтении // Дошкольное воспитание. – 1981 – №7.
4. Жинкин Н.И. Механизмы речи. – М., 1958.
5. Красногорский Н.И. К физиологии становления детской речи // Журнал высшей нервной деятельности им. И.П. Павлова. – 1992. – Вып. 4. – С. 474-480.
6. Кузнецова Т.Д. Возрастные изменения функций дыхания у детей от рождения до 14 лет. – В кн.: Современные проблемы физиологии дыхания. / (Тр. КГУ). Куйбышев, 1980. – С. 91-98.
7. Щетинин М.Н. Дыхательная гимнастика А.Н. Стрельниковой /М.Н. Щетинин. – М.: Метафора, 2006.

АДАПТИВНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ: ИСТОРИЯ И СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ

Чалова Алина Сергеевна

Научный руководитель: Дауров А.М.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: *адаптивное физическое воспитание является одним из наиболее активно развивающихся современных направлений, вызывающих многочисленные дискуссии и споры. Адекватное единое понимание миссии адаптивного физического воспитания позволит развивать его на более эффективной основе в нашей стране, улучшить условия для его практической реализации и усилить его воздействие на субъектные группы с нарушениями здоровья.*

Ключевые слова: *адаптивное физическое воспитание, адаптивный спорт, социализация, развитие личности, качество жизни.*

Адаптивное физическое воспитание (далее АФВ) как понятие впервые появилось в Российской Федерации еще в 1995 году, когда в старейшем

высшем физическом учебном заведении страны, ныне известном как Национальный государственный университет имени п.ф. Лесгафта, была создана первая кафедра теории и практики адаптивной физической культуры. Инициатива была призвана ответить на новые социальные, экономические и идеологические вызовы, а также получить и обобщить образовательный опыт в рамках специального академического курса по физической культуре и спорту для инвалидов, который впоследствии трансформировался в несколько дисциплин [1; 6]. Затем академический коллектив вновь созданной кафедры, подготовил все необходимые обосновывающие документы для запуска в 1996 году академической специальности «Физическая культура инвалидов (адаптивная)» и официального утверждения, соответствующего государственного образовательного стандарта в 1997 году. Проект по разработке, внедрению и практическому применению адаптивных стандартов физического воспитания явился новаторским шагом на пути внедрения первых в РФ системно-применяемых физических практик для обучения и реабилитации лиц с физическими и психическими недостатками, в частности студентов, отнесенных к специальным группам здоровья, а также других соответствующих групп лиц, имеющих проблемы со здоровьем.

В чем был смысл этого нового этапа для страны? Прежде всего следует отметить, что в отличие от общемировой практики, для РФ того времени было традиционным, что физические практики применялись к этим категориям здоровья преимущественно в терапевтических и реабилитационных целях. В стране действовала признанная на национальном уровне и превосходящая систему лечебной физической культуры, которая доказала свою высокую полезность, особенно во время Великой Отечественной войны 1941-1945 гг., когда она применялась для реабилитации раненых солдат и офицеров, и это стало причиной того, что эта система позже стала доминирующей в лечении и реабилитации людей с нарушениями, включая, среди прочего, специальные средства и методы физического воспитания и спорта.

Исходя из основных потребностей людей с нарушениями физического развития и здоровья, подверженных физическим практикам, были разработаны следующие 6 типов: АФВ; адаптивный спорт; адаптивная двигательная рекреация; физическая реабилитация, включая терапевтическое физическое воспитание; творческие телесно-ориентированные практики (КБФП); экстремальная двигательная деятельность [2;10]. Очевидно, что патологический процесс, с одной стороны, имеет тенденцию разрушать естественную функциональность организма человека в его интегральном и естественном аспектах и, с другой стороны, вызывает различные комплексы неполноценности, связанные с тревогой и различными нарушениями индивидуальной уверенности и чувства собственного достоинства и другими нарушениями, включая пассивность, тенденции к изоляции или, напротив, эгоизм или даже асоциальные поведенческие модели [8].

Поэтому современные адаптивные системы должны быть разработаны не только для обеспечения медико-биологической реабилитации средствами физической культуры и спорта с соответствующими мероприятиями, способствующими реабилитации и развитию физических способностей людей с нарушениями, профилактике и лечению сопутствующих заболеваний и вторичных нарушений здоровья вследствие неизбежной гиподинамии, но и способствовать социальной адаптации и интеграции людей с ОВЗ в современную социальную среду и повышению качества их жизни на основе АФВ в целом и адаптивного спорта в частности, рассматриваемого в качестве ключевых социальных институтов [1;3;8;9]. Вышесказанное позволяет нам рассмотреть Адаптивный спорт в системе Олимпийского образования и паралимпийских видов спорта.

Исторический анализ развития адаптивного спорта в его идеологической сфере дает основания классифицировать этот процесс на три следующих этапа:

1. Этап АС применяется в обязательном порядке для лечения военнослужащих с диагнозом «травма спинного мозга»;
2. Реабилитационный этап, когда адаптивные виды спорта применялись как в терапевтических / реабилитационных, так и в социальных видах спорта;
3. Этап спорта инвалидов, когда адаптивные виды спорта стали движущей силой олимпийского движения людей с ОВЗ и важным элементом социальных практик по улучшению качества их жизни.

В 1960 году начались летние Паралимпийские игры, а в 1976 году за ними последовали зимние Паралимпийские игры. Именно люди с заболеваниями спинного мозга участвовали в первых играх; в 1972 году к ним присоединились люди с нарушениями зрения; в 1976 году к Играм были допущены люди со всеми видами нарушений опорно-двигательного аппарата; в 1980 году к играм присоединились также люди с ампутациями и церебральным параличом; а в 1992 году к сообществу игр присоединились люди с интеллектуальными нарушениями. Это в целом история о том, как изменились социальные отношения к людям с физическими и психическими недостатками от неприятия и неприязни до обеспечения равных возможностей на основе соревновательного духа в лично-ориентированной аксиологической концепции, которая считает их полностью способными членами общества, которые пользуются равными правами во всех аспектах жизни, включая спорт.

Перечислим некоторые аспекты адаптивного спорта как одной из форм АФВ, а именно:

1. Адаптивные виды спорта в высшей степени полезны для совершенствования индивидуальных психических качеств и навыков, т. е. индивидуальной психической культуры в целом, так как соревновательный тренировочный процесс и соревнования как таковые обеспечивают отличную волевую и эмоциональную выучку и возможности формирования сильного характера [6;7].

2. Адаптивные виды спорта и АФВ позволяют людям с нарушениями физического развития и здоровья справляться со своими психическими состояниями, включая комплексы неполноценности, а также изменять свое отношение к состоянию здоровья и жизни в целом с улучшением самооценки и ситуациями удовлетворенности жизнью. Существенную поддержку в этом процессе оказала система универсальной общероссийской спортивной классификации, разрабатываемая и применяемая к данной категории спортсменов (С.П. Евсеев, О.А. Евсеева, Ю.Ю. Вишнякова) [4;5].

3. Адаптивные виды спорта вносят ценный вклад в культивирование поведенческих моделей с акцентом на демократические нормы, концепции и формирование толерантности в обществе.

4. Адаптивные виды спорта играют важную роль в планировании способностей и навыков, которые развиваются у обучаемых, чтобы помочь им спроектировать свои собственные тренировочные и соревновательные процессы, а затем навыки, которые эффективно применяются в их жизни в целом.

5. История спорта, в том числе адаптивного, дает много примеров высоконравственного спортивного поведения спортсменов, движимых духом честной игры.

Возможно, уместно подчеркнуть, что социально-реабилитационные аспекты адаптивного спорта, в отличие от медицинских систем, технологии которых легко тиражируются и применяются в различных странах, и должны решаться на государственном уровне с надлежащей адаптацией к современным социальным, экономическим и другим факторам конкретной социальной среды. Эти усилия могут быть достаточно успешными только тогда, когда образовательные технологии других стран будут должным образом адаптированы исследовательскими коллективами местных специалистов по адаптивной физической культуре и спорту соответствующей страны. [10]

Таким образом, адаптивное физическое воспитание, предусмотрительно применяемое в практике оздоровления людей с физическими и психическими недостатками, будет способствовать их интеграции в общество и повышению качества.

Литература

1. Евсеев С.П. Адаптивная физическая культура, ее философия, содержание и задачи: учеб. пособие. Пособие (адаптивное физическое воспитание: философия, содержание и задачи: учеб. пособие) / С.П. Евсеев. – Национальная государственная академия физической культуры, спорта и здоровья имени п.ф. Лесгафта. – Санкт-Петербург: – СПб., 1996. – С. 4-25.

2. Евсеев С.П. Адаптивная физическая культура (цель, содержание, место в системе знаний о человеке) (адаптивное физическое воспитание (цель, содержание, место в системе знаний человека)) // Теория и практика физ. культуры. – 1998. – №1. – С. 2-8.

3. Евсеев С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учеб. Пособие (теория и организация адаптивного физического воспитания: учебное пособие) / С. П. Евсеев – Москва: Спорт, 2016. – С. 616.

4. Евсеев С.П. Всероссийская Единая спортивная классификация по игровым спортивным дисциплинам спорта для лиц с интеллектуальными нарушениями (Всероссийская Единая спортивная классификация игровых спортивных дисциплин для лиц с интеллектуальными нарушениями) // Адаптивная физическая культура. – 2013. – №1 (53). – С. 42-45.
5. Евсеев С.П. Классификация спортсменов в адаптивном спорте (классификация спортсменов в адаптивном спорте) // Адаптивная физическая культура. – 2011. – № 4 (48). – С. 2-5.
6. Матвеев Л.П. Теория и методика физической культуры: учебник для ИФК (теория и практика физического воспитания: учебное пособие для ИПК) / Л. П. Матвеев. – Москва: Физкультура и спорт. 1991.
7. Матвеев Л.П. Общая теория спорта: учебная книга для выпускников Высшей школы физического воспитания (Общая теория спорта: учебное пособие для последних лет вузовского образования) / Л.П. Матвеев. – Москва: 4-й филиал Военного паба. h-se, 1997.
8. Пономарчук В.А. спорт и качество жизни людей с ограниченными возможностями здоровья (спорт и качество жизни лиц с ограниченными возможностями здоровья) / В. А. Пономарчук, фате Матуг, Ахмад садик / энциклопедия систем жизнеобеспечения. – М.: магистр-пресс, 2011. – С. 885-896.
9. Шапкова Л.В. Человек и его здоровье. – СПб., 1998.
10. Шапкова Л.В. Взаимосвязь адаптивной физической культуры и специальной педагогики (взаимосвязь адаптивного физического воспитания и специального образования) // Адаптивная физическая культура. – 2000. – №1-2. – С. 54-58.

АНАЛИЗ РАЗВИТИЯ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В РОССИИ И ЗА РУБЕЖОМ

Воротынцева Елена Александровна

Научный руководитель: Мхце Б.А.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: в статье рассмотрена роль специалистов по адаптивной физической культуре, качества и знания, которыми они должны обладать и использовать их при работе в образовательных учреждениях, где обучаются дети с ограниченными возможностями здоровья. Анализ и сравнение опыта России с международным опытом Швеции и Финляндии по вопросу развития и доступности адаптивной физической культуры для лиц с ОВЗ.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, дети с ограниченными возможностями здоровья, специалист по адаптивной физической культуре, система образования.

Развитие адаптивной физической культуры в России началось в 1990-х годах, когда в Санкт-Петербургском Государственном Университете Физического Воспитания им. П. Легафта была основана кафедра теории и методики адаптивного физического воспитания [2]. Данное направление физической культуры развивалось стремительными темпами. Был сделан огромный вклад в научное, методическое и образовательное пространство. Тем не менее, существует много нерешенных вопросов в области внедрения учебных планов по адаптивному физическому воспитанию, а также интеграции людей с нарушениями в естественную социальную среду.

Сегодня роль специалистов по адаптивной физической культуре в комплексной реабилитации людей с нарушениями недооценивается, что является наиболее важным, на наш взгляд. Очевидно, это связано с тем, что люди с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью относятся к медицинской модели, которая рассматривает инвалидность как качество человека, приобретенное в результате болезни, которая требует только медицинского вмешательства для исправления проблемы и не рассматривает с этой точки зрения физическую активность [1]. Это, в свою очередь, снижает статус и важность специалистов по адаптивному физическому воспитанию.

Данный факт связан с недостаточным освещением в средствах массовой информации этой проблемы, недостаточным вниманием со стороны социальных работников, отсутствием единого подхода к ассимиляции инвалидов и степенью ответственности специалистов по адаптивному физическому воспитанию и их компетенций в таких областях, как физическое воспитание, медицина. Несомненно, уровни ограничения возможностей должны быть приняты во внимание. Люди с ОВЗ стремятся ассимилироваться в обществе, и к ним нельзя относиться как к маргинальным людям.

Анализируя международный опыт, а именно опыт Швеции и Финляндии, следует понимать, что все действия в рамках шведской политики в отношении инвалидов направлены на улучшение качества жизни людей с ограниченными возможностями. Дети, которые не могут посещать обычные школы (из-за серьезных нарушений зрения, слуха, речи и умственной отсталости) учатся в специальных национальных и региональных школах. В специальных школах дети учатся в течение десяти лет, и учебная программа действует для всей школьной системы, включая специальные коррекционные школы.

Однако, существуют некоторые особые условия, отличные от обычных общеобразовательных школ, например, дети с полной или частичной

потерей слуха должны знать два языка (английский и шведский), владеть и понимать язык жестов, читать и писать по-шведски.

Кроме того, в Финляндии и Швеции дети с ограниченными возможностями имеют право учиться в общеобразовательных средних школах благодаря системе подготовки учителей [3]. Все учителя общеобразовательных школ имеют право работать с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Кроме того, специалисты по физическому воспитанию компетентны в области медицинского контроля молодежи.

Основная задача – это использовать физическую активность как инструмент для подготовки детей с нарушениями к самостоятельной жизни, что означает их социальную адаптацию (самообслуживание, трудоустройство, занятия спортом, путешествия и т. д.). Поэтому дети более мотивированы к активному образу жизни, чем люди в зрелом возрасте.

Равные возможности для инвалидов в области физического воспитания активно обсуждались в Финляндии с 1960-х годов, расширился спектр спортивных мероприятий для людей с ОВЗ, было организовано несколько семинаров по адаптивному физическому воспитанию.

Университетское образование в области адаптивного физического воспитания активно развивается наряду с системой здравоохранения. С 1980-х годов быстро развивается международное движение, которое занимается реабилитацией, отдыхом и спортом для инвалидов. Ассоциация профессиональных инструкторов в Финляндии и Швеции предоставляет информацию, обучение, планирование совместных мероприятий со школами и учреждениями социального обеспечения и здравоохранения, связанных с адаптивным физическим воспитанием. Люди с ограниченными возможностями здоровья занимаются не менее чем в 38 спортивных организациях Финляндии.

В спортивных организациях Финляндии в приоритете стоят программы, направленные на вовлечение в адаптивную физическую культуру и спорт людей с ограниченными возможностями. Кроме того, участие людей с ОВЗ и их положительные отзывы обеспечивают хороший статус для любой спортивной организации. Также такие специализированные спортивные организации оказывают помощь в планировании учебных программ и планов по адаптивной физической культуре для учебных заведений.

Государственные программы в Финляндии и Швеции направлены на реконструкцию и строительство новых спортивных комплексов, площадок для людей с ограниченными возможностями здоровья.

Сегодня в России, как в Финляндии и Швеции, гражданское общество стремится установить требования к системе образования в соответ-

ствии с Конвенцией ООН о правах ребенка. Для достижения политических целей Конвенции законодательно определено, что детям-инвалидам должны быть гарантированы равные возможности для образования и участия в жизни общества. Закон об образовании устанавливает права детей-инвалидов.

Стандартные правила ООН по обеспечению равных возможностей для инвалидов, принятые в 1993 году, действуют и в России. В 1999 году по инициативе российских общественных организаций для людей с ограниченными возможностями здоровья Всероссийский союз общественных организаций инвалидов «Российский союз инвалидов» был зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации. С 2011 года в России запущена программа по созданию доступной среды для людей с ОВЗ и ограниченной мобильностью [4]. Это большой прорыв в предоставлении равных возможностей гражданам России. Говоря о специальных курсах, следует отметить значительное увеличение числа студентов старших курсов, специализирующихся на адаптивной физической культуре. Десятки факультетов адаптивного физического воспитания были открыты в академиях, институтах физической культуры, медицинских и педагогических университетах в разных регионах России, что являлось частью национальной политики и потребностей общества в укреплении национального здоровья.

Будущий специалист в области адаптивного физического воспитания должен знать свою профессиональную сферу и видеть перспективы дальнейшего развития социальных практик, придавать новый смысл жизни людям, с которыми он взаимодействует. Тем не менее, чтобы добиться успеха в области адаптивного физического воспитания на государственном уровне, необходимо проанализировать основные потребности, мотивации, интересы, ценности и личностные качества людей с ограниченными возможностями и ограниченной мобильностью.

Литература

1. Абашкина Р.А. Адаптивная физическая культура в формировании здоровья у молодежи с ограниченными возможностями // Молодой ученый. – 2018. – № 26 (212). – С. 99-100. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://moluch.ru/archive/212/51878/>.
2. Евсеев С.П. Адаптивная физическая культура: Учебное пособие/ С.П. Евсеев. – М.: Советский спорт. 2005.
3. Махов А.С. Адаптивный спорт в России и за рубежом: становление, организация, регулирование. – Шуя: ФГБОУ ВПО «ШГПУ», 2011.
4. Федеральный закон от 04.12.2007 № 329-ФЗ (ред. от 02.08.2019) «О физической культуре и спорте в Российской Федерации».

ВЛИЯНИЕ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ НА СТУДЕНТОВ С ОВЗ

Марков Сурен Николаевич

Научный руководитель: Мхце Б. А.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: в данной статье рассматривается влияние адаптивной физической культуры на адаптацию и самореализацию студентов, имеющих устойчивые отклонения в состоянии здоровья. В статье обращается внимание на важность такого предмета как адаптивная физическая культура при обучении в высших учебных заведениях лиц с ОВЗ, а также даются некоторые методические рекомендации по организации учебного процесса.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, ограниченные возможности здоровья, адаптация, социализация, организация учебного процесса.

Современные условия жизни снизили двигательную активность людей практически до нуля, создали ситуацию, в которой двигательная активность обычно не востребована. Гиподинамия и отсутствие физической активности уже являются неотъемлемыми атрибутами современной цивилизованной жизни и одними из основных факторов, вызывающих ухудшение здоровья населения.

На январь 2019 года согласно данным Федеральной службы государственной статистики, в России насчитывается 11947 тысяч человек с инвалидностью [6]. На Рисунке 1 более подробно представлена общая численность инвалидов по группам инвалидности за последние 8 лет на 1 января каждого года.

Таблица – Общая численность инвалидов по группам инвалидности

Год	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Всего инвалидов, тыс. человек	13189	13082	12946	12924	12751	12261	12111	11947
в том числе:								
I группы	1515	1496	1451	1355	1283	1309	1466	1433
II группы	7076	6833	6595	6472	6250	5921	5552	5356
III группы	4038	4185	4320	4492	4601	4395	4442	4488
дети-инвалиды	560	568	580	605	617	636	651	670
Общая численность инвалидов, приходящаяся на 1000 человек населения	92,2	91,3	90,1	88,4	87,0	83,5	82,5	81,4

Исходя из представленных в таблице данных можно сделать вывод, что несмотря на то, что общая численность инвалидов снизилась почти на 9,5%, уровень детской инвалидности, наоборот, увеличился за последние годы на 19,6%.

В 2017-2019 учебном году около семи тысяч абитуриентов с ограниченными физическими возможностями были зачислены в институты и ВУЗы. Одним из перспективных инструментов профессиональной адаптации и социальной интеграции лиц с ОВЗ и инвалидностью являются средства адаптивной физической культуры в процессе получения ими профессионального образования.

Стоит отметить и то, что для людей с устойчивыми отклонениями в здоровье шансы найти работу больше, если они являются выпускниками высших учебных заведений [5].

Во время обучения лиц с ОВЗ в ВУЗах важным является процесс их социализации. В нашей стране, как и во многих странах мира, с социализацией лиц с ОВЗ помогает адаптивная физическая культура.

Адаптивная физическая культура (АФК) – это область физической культуры, направленная на работу с людьми, которые имеют устойчивые отклонения в состоянии здоровья, включая инвалидность.

Стоит отметить, что АФК это совокупность различных методик и комплексов упражнений, объединённых под одним названием, но имеющих большое количество разновидностей. Основными факторами разграничения на группы занимающихся людей являются: возрастная категория и состояние здоровья.

Цель адаптивной физической культуры – это предельно возможное развитие жизненных способностей людей, которые имеют значительные отклонения в состоянии здоровья, посредством обеспечения наиболее благоприятного режима функционирования имеющихся у них телесно – двигательных способностей и духовных сил [3]. АФК выступает фундаментом социализации личности инвалида, его адаптации к трудовой деятельности, а также способствует самореализации.

В целом, адаптивная физическая культура направлена на хронических больных, в частности инвалидов, кроме лечебной физической культуры (ЛФК), которая направлена на восстановление временно утраченных функций человека вследствие полученной травмы, перенесенного заболевания и т.д. [2].

Достижение определенного уровня физического развития человека с помощью физического образования требует оптимальной организации специализированного педагогического процесса, то есть адаптивная физическая культура направлена не только на развитие физических качеств и способностей молодых людей с различными заболеваниями. Надо использовать разные средства и методы адаптивного физического воспита-

ния для коррекции физических нарушений, стимулирования необходимых компенсаций, для осуществления профилактики, то есть для организации комплексной реабилитации, для интеграции и социализации студентов с ограниченными возможностями в обществе [5].

Для людей с хроническими заболеваниями физическая активность, скорректированная с учётом их возможностей, является жизненно необходимой, поскольку дефицит движения отрицательно влияет на развитие и жизнеспособность человеческого тела, то есть речь идет не только о физических характеристиках, а также интеллектуальных, эмоционально-волевых и когнитивных.

В тоже время физическая активность для лиц с ОВЗ является эффективным средством как физической, психической, так и социальной адаптации [4]. Люди с ограниченными возможностями здоровья могут чувствовать себя неполноценными членами общества из-за своих заболеваний, особенно функциональных отклонений. АФК способствует развитию физических способностей инвалидов, тем самым помогая им чувствовать себя более уверенно в обществе. Так же занятия адаптивной физической культурой способствует профилактике большого числа болезней, появляющихся в результате гиподинамии.

Регулярные занятия физической культурой способны расширить их функциональные возможности, улучшить деятельность всех сохранных функций и систем организма, а также благоприятно действуют на психическое состояние и возвращают людям с ОВЗ чувство социальной значимости. Занятия физической культурой так же можно рассматривать как постоянную форму социальной занятости и достижений [3].

При работе со студентами с ОВЗ специалисту необходимо применять личностный подход, так как обучающиеся имеют различные медицинские условия расстройства, у некоторых может отсутствовать мотивация к двигательной активности. Все это приводит к необходимости использовать личный подход в поиске индивидуального пути для физического развития.

Во время занятий АФК преподавателю необходимо создать атмосферу психологического комфорта и доверия со студентами, а также предоставить им возможность радоваться и получать удовольствие от выполнения физических упражнений, что так же играет важную роль в адаптации и социализации лиц с ОВЗ.

Адаптивная физическая культура в высших учебных заведениях должна быть ориентирована на расширение физических возможностей обучающихся, имеющих различные функциональные отклонения. Именно поэтому, учебная программа для обучающихся с ОВЗ по дисциплине «Физическая культура» разрабатывается на основе принципов АФК, то есть предполагается, что физическая активность должна способствовать

положительным функциональным изменениям в организме, формировать у студентов физические качества и способности, которые будут развивать и совершенствовать его организм [8].

Каждый вид адаптивной физической культуры – адаптивное физическое воспитание, двигательная рекреация, спорт, физическая реабилитация, – имеют свои задачи, средства, методы и методические приемы, а также формы организации. Следовательно, формы организации занятий АФК достаточно разнообразны и 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) и т.д. И соответственно одни формы проводятся специально обученными людьми, другие родителями, волонтерами, а также самостоятельно. Не зависимо от формы занятий, их общей целью является расширение двигательной активности, приобщение к интересному досугу, развитие собственной активности и творчества, формирования здорового образа жизни [1, 3].

Важно подбирать комплексы упражнений и корректировать двигательную активность студентов с учетом особенностей здоровья каждого обучающегося.

Необходимо учесть, также и то, что лица с устойчивыми отклонениями в состоянии здоровья имеют низкий уровень физической активности. Вследствие этого они не могут выполнять физические упражнения на протяжении всего занятия, поскольку нуждаются в дополнительном отдыхе. В данном случае можно использовать лекционно-практическую форму занятия, то есть сначала происходит описание практического материала, а затем выполнение практических заданий на основе этого материала [7]. Такой подход поможет студентам лучше понять как технику выполнения упражнений, так и важность занятий физической культурой.

Стоит отметить, что не все обучающиеся, по состоянию здоровья, имеют возможность посещать занятия по физической культуре, поэтому таким студентам стоит предоставлять индивидуально-ориентированные материалы, комплексы упражнений и т.д. в электронном виде.

Таким образом, в настоящее время адаптивная физическая культура играет важную роль в системе высшего образования. Для студентов ВУЗов посещение занятий по АФК является не только способом для их физической адаптации, но и способом социализации и самореализации.

Литература

1. Бойко В.Н. Адаптивное физическое воспитание детей школьного возраста: учебно-методическое пособие / Сургут: СГПУ, 2016.
2. Евсеев С.П. Адаптивная физическая культура (цель, содержание, место в системе знаний о человеке) // Теория и практика физической культуры. – 1998. – №1.

3. Медико-социальные основы независимой жизни инвалидов: Учебное пособие / В.С. Ткаченко. – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и Ко», 2010.
4. Панфилов О.П. Лечебная и адаптивно-оздоровительная физическая культура: уч. пособие / О.П. Панфилов, Л.Л. Артамонова, В.В. Борисова – М: ВладосПресс, 2010.
5. Адырхаев С. Влияние адаптивного физического образования на физическое здоровье и фитнес студентов с инвалидностью. – [Электронный ресурс]. URL: https://www.researchgate.net/publication/325613039_THE_INFLUENCE_OF_ADAPTIVE_PHYSICAL_EDUCATION_ON_PHYSICAL_HEALTH_AND_FITNESS_OF_STUDENTS_WITH_DISABILITIES.
6. Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики. – [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.gks.ru>.
7. Ганина С.П. Адаптивная физическая культура студентов / С.П. Ганина // Физическая культура, спорт и здоровье студенческой молодежи в современных условиях: проблемы и перспективы развития: материалы Региональной студенческой научно-практической конференции, 8 апреля 2015 г., г. Екатеринбург / Рос. гос. проф.-пед. ун-т. – Екатеринбург, 2015. – С. 32-37.
8. Разработка программы занятий по физической культуре для студентов с ограниченными возможностями. – [Электронный ресурс]. – URL: https://studopedia.ru/20_112163_adaptivnaya-fizicheskaya-kultura-v-vuze.html.

ЗНАЧЕНИЕ МЕТОДОВ СПОРТИВНОЙ ТРЕНИРОВКИ В АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ

Чмилева Ксения Евгеньевна

Научный руководитель: Стрельников Р.В.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: *в современном мире существует множество различных направлений для привлечения людей к занятию спортом. В статье рассматриваются методы спортивной тренировки в адаптивной физической культуре. Обосновывается важность применения и развития данных методов в сферах физической культуры и спорта.*

Ключевые слова: *спортивные тренировки, методики физического воспитания, адаптивная физическая культура.*

Адаптивная физическая культура – это комплекс мер спортивно-оздоровительного характера, направленных на реабилитацию и адаптацию к нормальной социальной среде людей с ограниченными возможностями.

Развитие опорно-двигательного аппарата играет важную роль в усвоении вырабатываемых обществом нравственных норм, а также является

важным фактором формирования самостоятельной личности. Нарушения опорно-двигательного аппарата имеют характерные особенности возрастных проявлений и зачастую рассматриваются в контексте ведущих деятельностей человека: игра, общение, труд.

В настоящее время государство и общество стремятся сократить различия между здоровыми людьми и людьми с ограниченными возможностями, но стена различий все еще существует. Для человека с болезнью необходимо тщательно выбирать программу обучения и восстановления, которая не только полезна, но и интересна. Отметим, что люди с заболеваниями чаще всего склонны к депрессии и преследованиям со стороны здоровых людей.

В XXI веке все промышленно развитые страны создают одинаковые условия для людей с ограниченными возможностями и здоровых людей. Так что люди с ограниченными возможностями не чувствуют себя неполноценными. Государство должно поощрять любой вид спортивной деятельности, который способствует и поддерживает работу людей с ограниченными возможностями. Например, предоставление средств для организации физического воспитания определенной части населения.

Для достижения наиболее высокого результата в спортивной деятельности необходима спортивная тренировка, направленная на достижение максимально возможного для данного спортсмена уровня подготовленности, которая включает в себя теоретическую, техническую, физическую, тактическую и психологическую подготовку, в процессе которой решаются основные задачи:

- освоение техники и тактики избранной спортивной дисциплины;
- совершенствование двигательных качеств и повышение возможностей функциональных систем организма;
- воспитание необходимых волевых и моральных качеств;
- обеспечение необходимого уровня специальной психологической подготовки;
- приобретение теоретических знаний и практического опыта, необходимых для успешной тренировочной и соревновательной деятельности.

Основными средствами спортивной тренировки являются физические упражнения, которые могут быть подразделены на три группы упражнений: соревновательные, специально-подготовительные, общеподготовительные.

К основным сторонам спортивной тренировки относятся:

- спортивно-техническая подготовка – это освоение спортсменом техники вида спорта;
- спортивно-тактическая подготовка – это изучение общих положений тактики избранного вида спорта, уровень тактической подготовленности спортсмена или команды.

Целью физического воспитания является формирование физической культуры личности и способности направленного использования разнообразных средств физической культуры, спорта и туризма для сохранения и укрепления здоровья, психофизической подготовки и адаптации к нормальной социальной среде людей с ограниченными возможностями [3, с. 388].

В процесс спортивной тренировки в адаптивной физической культуре необходимо включать словесные и наглядные методы, к которым относятся «рассказ» и «объяснение», как и для чего выполняется упражнение и их демонстрация, а также распоряжения, команды, указания. Многие не хотят посещать занятия спортивных тренировок, потому что им это не интересно. Для того, чтобы заинтересовать человека необходимо применять разные виды тренировок, такие как фитнес, силовые тренировки, бег, игры, соревнования [6, с. 290].

Одним из основных методов практического характера в адаптивной физической культуре принято считать метод соревнований. Этот метод подразумевает специально организованную соревновательную деятельность, которая в данном случае выступает в качестве оптимального способа повышения эффективности тренировочного процесса. Применение соревновательного метода связано с высокими требованиями к технико-тактическим, физическим и психическим возможностям спортсмена, вызывает глубокие сдвиги в деятельности важнейших систем организма и тем самым активизирует адаптационные процессы, гарантирует накопленное усовершенствование различных сторон подготовленности спортсмена [2, с.252].

Еще одним не менее важным методом практического характера считают методы строго регламентированного упражнения. Это методы, преимущественно направленные на освоение спортивной техники, и методы, направленные на воспитание физических качеств [5, с.35].

Игровой метод применяется в процессе спортивной тренировки для комплексного совершенствования двигательной деятельности в усложненных обстановках. В наибольшей мере он позволяет совершенствовать такие качества и способности, как ловкость, находчивость, быстроту ориентировки, самостоятельность, инициативу. Игровой метод отличается отсутствием регламентации действий, что позволяет самостоятельно импровизировать. При выборе методов необходимо учитывать, что у каждого студента свой уровень подготовки и выносливости [4, с. 325].

Одним из направлений, способных эффективно применяться для совершенствования существующих и разработки новых методик физического воспитания, тренировок, а также упражнений оздоровительной и адаптивной физической культуры, является активное использование двигательных ритмов. Ритм по своей сути выступает сложным явлением, как по своей структуре и значимости, так и по функциям, которые он выполняет в

окружающем мире. Круг вопросов, связанных с ритмом, настолько широк и многообразен, что для его изучения необходима совместная деятельность специалистов самых различных областей знаний. Поскольку большинство движений в физическом воспитании и спорте являются сложными движениями, то ритм спортивного движения, физического упражнения в целом объединяет в себе ритм движений его подсистем: фаз, элементов [1, с. 312].

Следовательно, учащийся или спортсмен должен обладать способностью улавливать и воспроизводить целесообразный двигательный ритм в соответствии с целями и задачами, стоящими перед физическим воспитанием, спортивной тренировкой или занятиями в рамках оздоровительной и адаптивной физической культуры. Поскольку ритм движений имеет строго определенный и заранее установленный рисунок, то для его воспроизведения нужна специальная тренировка с хорошо развитой координацией движений.

Таким образом, адаптивная физическая культура помогает человеку с ограниченными возможностями здоровья найти равновесие между своим воплощением в качестве социальной единицы и своей персонализацией как автономной личности. С помощью адаптивной физической культуры человек учится балансировать, чтобы действовать относительно автономно и сознательно опираться на нормы и требования, ставшие органической частью его внутреннего мира. В процессе спортивной тренировки используются две большие группы методов:

- общепедагогические, которые включают в себя словесные и наглядные методы;
- практические, включающий метод строго регламентированного упражнения, игровой и соревновательный метод.

Выделяет две основные группы методов:

- а) непрерывные – это воспитание специальной выносливости к работе средней и большой деятельности;
- б) интервальные – это выполнение серии упражнений одинаковой и разной продолжительностью с постоянной и переменной интенсивностью.

Литература

1. Губарева Ю.В., Стричко А.В. Влияние адаптивной физической культуры на социальную адаптацию инвалидов // Меридиан. – 2020. – №6.(40). – С. 312-314.
2. Митрохин Е.А., Антонов А.А. Адаптивная физическая культура и спорт // Интерэкспо Гео-Сибирь. – 2019. – Т.5. – С. 251-255.
3. Рипа М.Д., Кулькова И.В. Методы лечебной и адаптивной физической культуры // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2019. – №10(176). – С. 386-389.
4. Столбова Е.С. Адаптивная физическая культура как средство развития жизнеспособности человека, имеющего устойчивое отклонение в состоянии здоровья // Modern Science. 2020. № 1-1. С. 325-327.

5. Хабибуллин И.И. Адаптивная физическая культура для представителей различных профессий // Студент. Аспирант. Исследователь. – 2019. – №9(51). – С. 35-38.
6. Шелехов А.А., Ненахов И.Г., Грачиков А.А. Определение актуальных средств и методов адаптивной физической культуры в работе с лицами с различными сенсорными нарушениями / Материалы итоговой научно-практической конференции профессорско-преподавательского состава Национального государственного Университета физической культуры, спорта и здоровья им. П.Ф. Лесгафта . 2020. – С. 288-290.

ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И СПЕЦИФИКА ДВИЖЕНИЙ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

Казьменко Елена Александровна,

Мануйлова Кристина Сергеевна

Научный руководитель: Алексеева М.Н.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: *в статье затрагиваются вопросы физического развития и специфика движений детей дошкольного возраста с нарушениями зрения.*

Ключевые слова: *косоглазие, амблиопия, окклюзия.*

Двигательная подготовленность детей 3-7 лет с патологией зрения определяется уровнем овладения ходьбой, бегом, прыжками, метанием, лазанием, координацией движения, равновесия, ориентировкой в пространстве.

Дети с нарушением зрения отстают в развитии движений от своих сверстников. При ходьбе и беге у них наблюдается большое мышечное напряжение, голова опущена вниз, движения рук и ног несогласованны, стопы ног ставятся широко, темп неравномерный, из-за нарушения равновесия они вынуждены останавливаться при ходьбе, и при этом теряется направление.

У дошкольников со зрительной депривацией из-за недостаточности зрительного контроля и анализа за движением наблюдается снижение двигательной активности, что приводит к сложностям формирования основных параметров в ходьбе и, прежде всего, сохранение прямолинейности движения.

Нарушение прямолинейности при ходьбе связаны с сужением поля обзора (из-за выключения одного глаза из акта зрения в период окклюзии при косоглазии), снижении остроты зрения у слабовидящих [1].

Для детей характерна волнообразность в ходьбе, движения то в одну, то в другую сторону. Качество ходьбы характеризуется большей неустой-

чивостью, неуверенностью. Рука со стороны окклюзии мало участвует в движении, в большинстве случаев прижата к туловищу. Так же большие сложности возникают у детей при ходьбе по ограниченному пространству, испытывая зрительные затруднения, дети все-таки опираются на зрительную ориентацию, поэтому ходьба характеризуется большей волнообразностью, а линия движения у них приближается то к одной стороне ограничений, то в отдельных участках заходит за них, затем снова приближается ближе к исходной. Все это создает впечатление о ходьбе «из стороны в сторону». Это связано с тем, что нарушение стереоскопического видения при монокулярном зрении осложняет пространственную ориентировку, создает плоскостное восприятие пространства.

Нарушение ходьбы в ограниченном пространстве вызваны и снижением остроты зрения, так как слабовидящий ребенок не может проследить и воспроизвести движение без ошибок, которые проявляются в нарушениях координации рук и ног, несогласованности действий правой и левой руки. Этим же объясняется то, что рука прижата к туловищу или же вытянута вперед для того, чтобы определить направление движения во время ходьбы [3].

Особенности двигательной подготовленности детей с нарушением зрения проявляются при выполнении заданий с бегом. В беге у детей наблюдается излишнее напряжение ног и рук, широкая постановка стоп, нарушение согласованности в движениях, низкий наклон головы, отсутствие равномерности, темпа, прямолинейности.

Выполнение прыжков детьми также затруднено. У них отмечается низкая техническая подготовка. Как правило, допускаются ошибки во всех фазах (толчке, полете, приземлении) выполнения движения.

Большинство детей не имеют навыков правильного отталкивания. Это связано с тем, что зрительный контроль за действиями ног усилен, голова наклонена вперед, а руки при толчке безучастны, поэтому сила толчка слабая.

Кроме того, отмечается, что приземляются дети сначала на одну ступню, затем приставляют другую. Это вызывает нарушение равновесия, в отдельных случаях падение, так как при приземлении у детей проявляются нарушения координационных отклонений правой и левой ноги. Другие дети приземляются тяжело на обе ноги с сильными боковыми раскачиваниями. Это объясняется тем, что слабовидящие дети, дети с монокулярным зрением затрудняются в выделении расстояния, управлении собственным телом, а некоторое превышение в весе также осложняет регулирование положением своего тела при движении в пространстве. Затруднения в ориентации при прыжках связаны и с тем, что у детей с монокулярным зрением нарушено стереоскопическое видение, слабовидящие дети затрудняются в анализе расстояния, поэтому не соразмеряют свои действия с пространством. В процессе прыжка ребенку дольше приходится ориентироваться в

расстоянии и пространстве, поэтому снижается анализ и контроль за своими движениями [2].

В прыжках в высоту с места на двух ногах также отмечаются трудности из-за недостаточного контроля, нарушения согласованности движений. У детей с патологией зрения снижен зрительный обзор своего тела при движении, так как они контролируют себя в ограниченном поле обзора, поэтому количественные показатели прыжков у детей с патологией зрения ниже нормы.

Следует отметить, что некоторые отставания в развитии основных движений у детей дошкольного возраста с нарушением зрения обусловлены характером зрительной патологии, остротой зрения. При этом возникает необходимость рассмотрения таких важных сторон двигательной сферы ребенка, как координация и равновесие.

Состояние динамичного равновесия у детей можно проследить в ходьбе по гимнастической скамейке. В характере этого движения отмечается своеобразие нарушения равномерности шага, темпа ходьбы и самостоятельности передвижения по скамейке. Трудности у детей проявляются в сохранении устойчивого положения тела при движении, при этом они сходят на край, оступаются.

Своеобразным проявлением в ходьбе по скамейке является комбинирование ходьбы: одна нога по скамейке, другая на полу. Это связано с тем, что дети находятся в адаптационном периоде привыкания к новым условиям. Ходьба таким способом предохраняет детей от возможных падений. Действия, трудно воспринимаемые зрением в пространстве, при ходьбе по скамейке ведут ребенка к созданию приспособительных и охранительных механизмов. Такими механизмами в ходьбе по скамейке являются не только своеобразие ходьбы, но и постоянное протягивание руки вперед, что особенно характерно для слепых детей и с остаточным зрением [2].

Более полную характеристику состояния динамического равновесия и зависимость его развития от состояния зрительного контроля подтверждает анализ ходьбы по мягкому шнуру с мешочком на голове. У детей с нарушением зрения обнаруживается большая неустойчивость в сохранении туловища в прямом положении, наблюдающаяся в боковых раскачиваниях, резком наклоне туловища вперед или в сторону, падении мешочка с головы, ступании ногами мимо шнура, сильном наклоне головы вниз. При сильном раскачивании дети держат мешочек обеими руками, слабым покачиванием туловища – одной рукой.

Такое приспособительное действие у детей обусловлено недостаточностью развития зрительно-двигательных взаимосвязей.

Описанные затруднения вызваны также тем, что при ходьбе ребенку приходится решать сразу несколько задач: правильно ориентироваться в

пространстве, сохранять равновесие движения (осанка, координация рук и ног), удерживание тела в определенном положении. При решении этих задач нормально видящий ребенок опирается на зрительно-двигательное восприятие, на имеющийся двигательный опыт, что позволяет ему точно и правильно совершать движения. Ребенок же с нарушением зрения оказывается в сложных условиях, когда он опирается на неполноценное зрение, а процесс развития движений находится еще на стадии становления и поэтому непрочен. Ребенок, двигаясь, делает много лишних движений. Из этого следует, что ребенок в процессе движения не может решить основной задачи – сохранять равновесие при ходьбе, поэтому он в этот момент осваивает ориентировку в пространстве [1].

Однако, несмотря на неточное и неполное восприятие, основной контролирующей функцией у детей со зрительной патологией является зрение. Его неполноценность в этот момент снижает возможности регулировать действия собственного тела. Роль зрения как регулятора функции равновесия здесь очевидна.

Из этого следует, что нарушение зрения сдерживает формирование зрительно-двигательных взаимосвязей, отрицательно сказывается на овладении движениями, поэтому необходимо специальная работа по коррекции в развитии в специальных условиях и тесной взаимосвязи с лечебно-восстановительной работой.

Специфика движений у детей проявляется и в овладении лазанием, где основным показателем являются: сохранение равновесия при движении, согласованность движений рук и ног, а также уровень зрительного контроля за движением.

Лазание по гимнастической лестнице характеризуется недостаточной согласованностью зрительного контроля и движений рук и ног. Руки представляются беспорядочно, с пропуском реек, одна рука накладывается на другую, что затрудняет процесс лазания [3].

Данная характеристика овладения детьми с нарушением зрения лазанием указывает на необходимость применения специальных методов обучения и нестандартного оборудования для коррекции и компенсации имеющихся отклонений в развитии движений.

Особенности двигательной сферы у детей с патологией проявляются в действиях с мячом. Своеобразие действий наблюдается в том, что дети уже перед выполнением задания чувствуют большую неуверенность, неоднократно меняют предметы для метания, позу для метания, задают вопросы. Характерным является то, что дети фиксируют взглядом принятие исходной позы, долго устанавливают ноги в нужное место, меняют положение рук. При замахе отводят глаза в сторону бросающей руки, но сам бросок взглядом не сопровождает. Известно, что отсутствие прослеживания взором полета мяча вызывает произвольность его при падении, что в

значительной мере обуславливает низкие количественные показатели при метании у детей с нарушением зрения.

Таким образом, характеристика особенностей движений в пространственной ориентировке указывает на необходимость создания коррекционно-педагогической среды, обеспечивающей достаточную тренировку детей в основных упражнениях на этапе их формирования, пропедевтическую подготовку к их усвоению, индивидуальную дозированную нагрузку на организм с целью совершенствования двигательных навыков и умений.

Литература

1. Кручинин А.А. Формирование пространственной ориентировки у детей с нарушениями зрения в процессе школьного обучения. – СПб: РПГУ им. Герцена, 1991.
2. Кульбуш Е.А. Овладение пространством слепыми детьми дошкольного возраста и младшего школьного возраста // Реабилитационная работа со слепыми и слабовидящими. – Ленинград: ЛГПИ, 1988.
3. Юрко Г.П., Спирина В.П., Сорочек Р.Г. и др. Физическое воспитание детей раннего и дошкольного возраста. – М.: Медицина, 1997.

АРТ-ПЕДАГОГИКА КАК СОВРЕМЕННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Жукова Евгения Николаевна

Научный руководитель: Моргун И.Н.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: в статье рассматривается научно-педагогическое направление, основанное на интегративном применении различных видов искусства и физических упражнениях в образовательном процессе в целях эффективного воспитательного воздействия на личность учащегося. В практику организации физического воспитания внедряются эстетически-ориентированные технологии, формы, методы. Одной из таких технологий является арт-педагогика.

Ключевые слова: арт-педагогика, дети с ограниченными возможностями здоровья, физическая культура, физическое воспитание, интеграция, коррекционное применение, двигательная активность.

Образование детей с ограниченными возможностями здоровья является одним из приоритетных направлений нашей страны. Инклюзивное обучение нацелено на создание среды, обеспечивающей разработку индиви-

дуальных образовательных программ учащихся, и сопровождает процесс индивидуального обучения в школе. В последние годы физическая культура стала одним из важных предметов в общеобразовательном учреждении и задачей учителя является построение учебного процесса, где будут учитываться интересы и возможности школьника.

Исследования таких ученых, как В.К. Бальсевича, Л.Б. Кофмана, В.П. Лукьяненко, И.П. Подласого показывают, что результатом ухудшения здоровья молодёжи, наряду с другими факторами, выступает устоявшаяся образовательная практика школ. Ведь в большинстве своём, школы ориентированы на информационно-объёмные показатели обучения и учебно-воспитательный процесс как таковой, что не позволяет систематизировать содержание обучения различным предметам, превращая в обобщённый и осознанный опыт.

Сегодня приоритетным становится не объем усвоенных знаний и умений, а разностороннее развитие личности, позволяющее реализовать уникальные возможности школьника. И одним из инновационных направлений с целью воспитательного, образовательного, развивающего и оздоровительного воздействия на личность является интеграция физической культуры и различных видов искусства.

В рамках статьи рассмотрим возможности использования физического воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья основываясь на педагогической технологии, образовавшейся на стыке физической культуры и искусства.

Взгляды многих исследователей (В.И. Столяров, Л.И. Лубышева и др.) все чаще обращаются в сторону разных видов искусства в качестве профилактических, коррекционных средств системы физического воспитания молодежи [3, 5]. В образовательных учреждениях реализуются программы, ориентированные на актуальные проблемы современности, на комплексное освоение средств физической культуры и искусства. Внедряется новая педагогическая технология – арт-педагогика, которая выступает синтезом искусства и физической культуры. Такой подход обуславливается более эффективным формированием физической культуры личности на основе единства духовного и телесного в человеке [5,6].

Арт-педагогика – совокупность психокоррекционных методик, имеющих различия и особенности, определяющиеся как жанровой принадлежностью к определенному виду искусства, так и направленностью, технологией коррекционного применения [1]. Различные средства искусства имеют различную специфику воздействия на личность.

Согласно мнению Н.Ю. Шумаковой, арт-педагогика в области физической культуры – это гуманистическая система образования, разработанная на основе интеграции средств физической культуры и искусства, оказывающих комплексное воздействие на мотивационно-ценностную, духовную и физическую стороны личности учащегося посредством творческой,

эстетико-художественной и учебно-познавательной деятельности [6]. Ее исследования показывают возможности применения арт-педагогических средств с целью оздоровления, развития творческого мышления, формирования физической культуры личности.

Однако, при наличии широкого диапазона научных работ и публикаций, посвященных использованию средств арт-педагогики в физическом воспитании, приходится констатировать, что на современном этапе данная педагогическая технология слабо используется в практической деятельности на уроках по физической культуре с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Как отмечает Евсеев С.П. [2], основной формой организованных занятий во всех видах адаптивной физической культуры является урочная форма. На уроках физической культуры с коррекционно-развивающей направленностью используются средства физического воспитания для развития и коррекции движений, физических качеств и координационных способностей, сенсорных систем и психических функций; для коррекции осанки, плоскостопия, профилактики соматических заболеваний.

Мы считаем, что в урочных и неурочных формах занятий физическими упражнениями для детей с ограниченными возможностями здоровья, возможно использовать арт-педагогические средства, интегрируя их с физическими упражнениями (танец, музыка). Содержательная сторона такой модели опирается на принципы индивидуализации и индивидуального подхода к каждому ребенку, независимо от его потребностей и других обстоятельств, на создание благоприятной среды для успешной учебы и социальной адаптации, реализации физических и творческих возможностей.

Так, на уроках физической культуры можно давать задания с применением музыкального сопровождения, подвижных игр, общеразвивающих упражнений под музыку и т.д.

Музыка – это средство арт-педагогики, где музыка позволяет гармонично сочетать физические упражнения с танцевальными и употребляется в целительных либо коррекционных целях [4]. Она оказывает следующее воздействие:

- происходит регулирование психовегетативных действий, физиологических функций организма;
- катарсис, регуляция психоэмоционального состояния;
- увеличение социальной активности;
- корректировка коммуникативной функции;
- активизация творческих проявлений.

Данное воздействие может быть зональным, когда осуществляется действие музыкой на определенную область, орган тела, или обеспечивается целебное действие конкретно на человеческое тело [1].

В физическом воспитании основополагающим средством достижения выразительности движений является музыкальная ритмика, осново-

положителем которой является швейцарский преподаватель, композитор Жан- Жак Далькроз. Его система включала упражнения в размер и темп музыкального произведения, которые разносторонне развивали тело, гибкость, подвижность суставов. Позднее, в 1926 г., в РФ на основе идей Ж. Ж. Далькроза создана система музыкально-двигательного воспитания, которая применяется и по сей день в системе образования [4].

Наиболее приемлемые для физического воспитания средства арт-педагогики: изобразительное искусство, хореография, литература, музыка, именно они формируют у школьника культуру движений на основе интеграции физических упражнений с танцевальными видами и музыкой и являются средством создания мотивационной среды для творческой самореализации личности. Для них основным видом деятельности является процесс создания творческого продукта. При этом, задействуются такие психические функции, как активное восприятие, продуктивное воображение, фантазия и символизация. Основой всех этих средств является деятельность субъекта, посредством активизации которой осуществляется коррекция тех или иных нарушений в развитии личности [6].

На наш взгляд, возможность использования такой педагогической технологии, как арт-педагогика, существенно меняет не только сам процесс образования по физической культуре, но и видение того, каким он должен быть, так как на данный момент его нельзя назвать идеально выстроенным. Отношение к таким предметам в школе, как физическая культура, изобразительное искусство, музыка, крайне посредственное. Именно эти предметы отодвигают на второй план, не осознавая их коррекционного воздействия на организм школьника.

Физические упражнения были бы гораздо более популярными среди учащихся различных возрастных групп, если бы сопровождалась заинтересованностью самого педагога в преподнесении нового знания в непривычной, но творческой форме [3,5,6].

Литература

1. Арт-педагогика. Толковый словарь. – [Электронный ресурс]. – URL: <http://slovo.ru/index.php?ID>.
2. Адаптивная физическая культура в школе. Начальная школа / авт. – сост. О.Э. Аксенова / под общей ред. С.П. Евсеева. СПб.: СПбГАФК им. П.Ф. Лесгафта, 2003. – 240 с.
3. Лубышева Л.И. Концепция физкультурного образования: теория и методика // Теория и практика физической культуры. – 1994. – №3. – С. 9-13.
4. Карвасарский Б.Д. Музыкотерапия. Психотерапевтическая энциклопедия. – СПб.: Питер, 2000.
5. Столяров В.И. Концепция спартианского движения // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2001. – №1. – С. 3-4.

6. Шумакова Н.Ю. Активизация творческой деятельности студентов в физическом средствами арт-педагогики: монография / Н.Ю.Шумакова, М.В.Катренко. – М.: Илекса, 2011.

АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ДЛЯ СТУДЕНТОВ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Сорокина Ксения Алексеевна

Научный руководитель: Литвина Г.А.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: *в статье приводится определение физической культуры и сведения о различных медицинских группах здоровья, анализируется адаптивная физическая культура и делаются предложения по ее применению в учебном процессе.*

Ключевые слова: *физическая культура, медицинские группы здоровья, адаптивная физическая культура.*

Физическая культура – это часть культуры, представляющая собой совокупность ценностей, норм и знаний, создаваемых и используемых обществом в целях физического и интеллектуального развития способностей человека, усовершенствования его двигательной активности и формирования здорового образа жизни, социальной адаптации, что добывается путем физического воспитания, физической подготовки и физического развития учащихся [1].

Для занятий физической культурой существуют 3 различные медицинские группы здоровья:

1. Основная. У студентов нет серьезных проблем со здоровьем. Они занимаются по программе ГТО (готов к труду и обороне). Физкультурные упражнения, разработанные Министерством образования, обязательные к выполнению.

2. Подготовительная. У этой группы студентов есть незначительные отклонения от нормы. Для поддержки организма им проводят поддерживающую терапию и ЛФК (лечебную физкультуру).

3. Специальная. У студентов есть серьезные нарушения в работе основных органов и систем, протекают хронические патологические процессы. С таким диагнозом ребенок ставится на диспансерный учет и занимается по программе АФК. Эта группа в свою очередь делится на 2 подгруппы:

- Группу А. (Необходимы существенные ограничения физической нагрузки. Занятия должны проводиться отдельно от основной группы).

- Группу В. (Необходимо освобождение от физических нагрузок, учащиеся получают только теоретические знания).

Адаптивная физическая культура (АФК) – это комплекс мер спортивно-оздоровительного направления, нацеленные на реабилитацию и адаптацию к стандартной социальной среде людей с ограниченными возможностями, преодоление психологических преград, тормозящих ощущение полноценной жизни, а также пониманию потребности своего личностного вклада в социальное развитие общества. Таким образом, постоянные занятия адаптированной физической культурой должны способствовать расширению спектра функциональных возможностей студентов с инвалидностью. Положительно влияют на состояние опорно-двигательного аппарата, оказывают благоприятное влияние на психологическое состояние. Адаптация таких студентов к физическим нагрузкам представляется актуальным направлением деятельности всех вузов страны, требующая решения на протяжении всего периода обучения [2].

Задачей изучения дисциплины является:

- определение допустимых физических нагрузок;
- формирование двигательной активности детей с ограниченными возможностями;
- подбор индивидуальных физкультурно-оздоровительных программ;
- мотивация к двигательной активности, эффективное дополнение медикаментозной терапии, или же в отдельных случаях – ее альтернатива.

У человека с нарушениями в физическом или психическом здоровье адаптивная физкультура помогает формировать:

- осознанное отношение к своим силам в сравнении с силами среднестатистического здорового человека;
- способность к преодолению как физических, так и психологических барьеров, мешающих полноценной жизни;
- компенсаторные навыки, то есть навыки которые позволяют использовать функции разных систем или органов вместо отсутствующих или нарушенных;
- способность к преодолению необходимых для полноценного функционирования в обществе физических нагрузок;
- потребность быть здоровым, в меру возможностей, и ведения здорового образа жизни;
- осознание необходимости своего личного вклада в жизнь общества;
- стремление улучшать и развивать свои личностные качества;
- стремление к повышению умственной и физической работоспособности [5].

В АФК различают три основных типа упражнений, обладающих разной избирательной направленностью:

1 тип – циклические упражнения аэробной направленности, способствующие формированию общей выносливости организма;

2 тип – циклические упражнения смешанной аэробно-анаэробной направленности, развивающие общую и специальную (скоростную) выносливость организма;

3 тип – ациклические упражнения, повышающие силовую выносливость организма.

Существуют следующие виды учебной работы на занятиях адаптивной физической культуры: лекции, практические занятия, семинары, самостоятельная работа студента.

Ежегодно около 14% студентов, обучающихся в вузах нашей страны, оказываются отнесенными по врачебным показаниям в специальную медицинскую группу, на основании поставленных диагнозов [2]. По мнению профессионалов – это связано с большим количеством различных факторов: проблемы экологии и экономики, условия труда и быта, а так же недооценкой роли физической культуры в воспитательной и оздоровительной деятельности молодежи. У студентов отсутствует должная, необходимая образованность в сфере физического развития, что в свою очередь, отрицательно сказывается на состоянии здоровья и развитии личности. Сегодняшнюю молодежь, вряд ли можно назвать здоровой, так среди студентов от никотиновой зависимости страдают примерно 75% юношей и 64% девушек, при этом в день они выкуривают в среднем по 12 и 7 сигарет [3]. Употребление алкоголя – еще одна проблема российских подростков. Среди них встречается и наркомания по данным ФСКН, в России в 2019 году 60% наркоманов это молодые люди в возрасте от 16 лет [4]. Несомненно, это также оказывает негативное влияние на состояние здоровья и физическое развитие.

Изложенное выше, в очередной раз доказывает важность проведения занятий нацеленных на сохранение и повышение уровня здоровья студентов, так как физическая культура, как нечто иное имеет большое количество «инструментов», которые способны нейтрализовать, либо минимизировать влияние вредных факторов, угрожающих здоровью. Но, к сожалению, на данный момент занятие физической культурой во многих учебных заведениях в основном имеет направленность на физическую подготовку, а так же оценку физических качеств студентов. В то время как, непосредственно воспитанию у них стремления к потребности в здоровом образе жизни и самосовершенствовании уделяется мало внимания. Вопросы, касающиеся основ здорового образа жизни, физкультурно-оздоровительной работы с детьми не рассматриваются в теории и как следствие, не подкрепляются на практических занятиях. Вследствие чего физическая культура полностью не реализует свои возможные функции.

Для того чтобы эти функции реализовывались образовательными учреждениями, необходимо рассмотрение вопроса изменения учебного процесса. При этом особое внимание следует уделить, преподаванию физи-

ческой культуры студентам специальной медицинской группы, так как, в содержании занятий именно с этой категорией студентов всегда возникает много вопросов и споров из-за неоднородного состава групп.

Подводя итог, можно сделать вывод, что АФК имеет свои недочеты, которые требуют доработки, но также, при правильной постановке целей и выборе методов их достижения, она способна оказывать большое положительное влияние на учебный процесс и социальную жизнь студентов.

Литература

1. Медико-биологические аспекты физического воспитания обучающихся. – [Электронный ресурс]. – URL: <http://novainfo.ru//article/7790>.
2. Водопьянова А.А. Адаптивная физическая культура для студентов с ограниченными возможностями здоровья. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://scienceforum.ru/2018/article/2018006839>.
3. Проблема курения среди молодежи. – [Электронный ресурс]. – URL: <http://82.rosпотребнадзор.ru/directions/prava/145940/>.
4. Статистика наркомании в России: точные цифры и показатели прироста наркозависимых. – [Электронный ресурс]. – URL: <http://sport.spbu.ru/obrazovanie/otdeleniya/22-adaptivnaya-fizicheskaya-kultura>.
5. Официальный сайт общеуниверситетской кафедры физической культуры и спорта СПбГУ. – [Электронный ресурс]. – URL: <http://sport.spbu.ru/obrazovanie/otdeleniya/22-adaptivnaya-fizicheskaya-kultura>.

КОРРЕКЦИЯ ПСИХОМОТОРИКИ ДЕТЕЙ С ДВИГАТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ СРЕДСТВАМИ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Касаева Алина Алексеевна

Научный руководитель: Трущелева А.В.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: в статье представлены особенности психомоторики детей с двигательными нарушениями. Раскрыто содержание программы по развитию психомоторики детей. Показана динамика развития психомоторики детей средствами адаптивной физической культуры.

Ключевые слова: психомоторика, двигательные нарушения, детский церебральный паралич, адаптивная физическая культура.

Движение у детей является одной из основных физиологических составляющих нормального формирования и развития организма. Это 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 (Т.И. Серганова, Ю.А. Гросс, Н.А. Гросс, В.С. Дмитриев).

Изучение психомоторики является междисциплинарной проблемой, и представители различных наук отмечали её значимость в жизни человека, которая заключается в том, что с развитием психомоторики одновременно идёт процесс формирования личности, то есть с помощью деятельности человек развивается психически, физически и интеллектуально. И чем активней деятельность, тем интенсивней происходит это развитие [3, с. 9].

Изучением психомоторного развития ребёнка занимались Н.М. Аксарина, В.В. Аршавский, К.Д. Губерт, М.Г. Рысс, Б.А. Никитюк, Е.Е. Антипов, Р.Б. Сологуб, М.Я. Студеникин, В.А. Шишкина.

Педагоги и психологи отмечают увеличение количества детей с различными отклонениями в психомоторном развитии, являющемся одним из ведущих показателей физического и умственного здоровья детей.

Анализ научно-методической литературы показал, что изучению вопросов развития двигательной сферы детей с церебральным параличом разного возраста посвящены работы многих исследователей (М.И. Фонарёв, Л.О. Бадалян, С.А. Бортфельд, К.А. Семёнова, Н.А. Гросс, С.П. Евсеев, А.А. Потапчук и др.).

Необходимость направленной работы по развитию психомоторики детей с дефицитным развитием требует от участников образовательного процесса обширных знаний и сформированности представлений о двигательной функциональной системе, психофизиологических механизмах её становления и функционирования, о закономерностях развития психомоторики в нормальном и нарушенном онтогенезе, о причинах и характере возможных отклонений в моторном развитии, средствах коррекции и мерах профилактики двигательных нарушений [1; 2].

Опираясь на актуальность выбранной проблематики нами было проведено опытно-экспериментальное исследование, направленной на изучение возможностей развития психомоторики детей дошкольного возраста с ДЦП средствами адаптивной физической культуры.

В эксперименте приняло участие 20 детей дошкольного возраста. с диагнозом ДЦП. Основные диагнозы детей: спастическая диплегия лёгкой и средней степени тяжести, гемипаретическая форма лёгкой и средней степени тяжести, смешанная форма ДЦП.

Критериями оценки уровня психомоторного развития дошкольников послужили объём запоминания последовательности движений; степень

владения навыками самоконтроля при выполнении двигательных проб; способность произвольного торможения движений; характер пространственной организации движений; степень развития произвольной моторики пальцев рук.

В ходе экспериментального исследования нами был использован модифицированный вариант методики обследования психомоторного развития детей Г.А. Волковой [4].

Количественный и качественный анализ результатов исследования психомоторного развития детей по двум методикам показал следующие качественные особенности психомоторного развития дошкольников с двигательными нарушениями.

При исследовании двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроле при выполнении двигательных проб дошкольники показали низкие результаты. Многие из дошкольников не могли выполнить задание даже после двух- и трёхкратного предъявления, они путали последовательность движений, забывали и выполняли «запретное движение», сами движения характеризовались неточностью, наличием синкenezий. При этом дети зачастую, неправильно выполнив задание, самостоятельно не исправляли его.

Исследование у детей с ДЦП возможности произвольного торможения собственной двигательной активности также показало низкий её уровень. Как правило, наблюдалась следующая ситуация: дети часто наталкивались друг на друга в момент, когда нужно было остановиться.

При выполнении двигательных проб на определение характера статической координации движений часть детей с трудом удерживала позу в течение заданного времени; другая часть, не дождавшись окончания задания, сходили с места; многие дети долго не могли поставить ноги на одну линию, могли балансировать туловищем, руками, часто сходили с места. При выполнении двигательных проб на динамическую координацию движений большинство детей с церебральным параличом демонстрировали крайнюю напряжённость и скованность, у них были отмечены единичные правильные движения. Часто дети раскачивались и не могли удержать равновесие. Чередование хлопка и шага было затруднено даже после нескольких обучающих попыток.

При выполнении проб на переключаемость движений дети часто теряли равновесие, становили ногу не на носок, а на всю стопу, наблюдалась концентрация внимания детей на выполнении движений ног, в силу чего часто дети забывали сделать движение руками. Часто дети путали последовательность движений, что также говорит о наличии трудностей двигательной памяти. Отмечалось отсутствие плавности и точности движений, наличие сопутствующих движений.

Движения тех, кто относительно успешно справлялся с заданиями, характеризовались хаотичностью, наличием многочисленных ошибок выполнения даже после многократного обучающего эксперимента.

Исследование пространственной организации движений показало наличие трудностей как в двигательном компоненте, так и в процессах, участвующих в пространственной ориентировке (пространственном мышлении, зрительном восприятии, зрительно-моторной координации). Дети путали направления движения, не могли сориентироваться с изменением системы отсчёта. Наблюдались трудности ориентирования относительно собственного положения (понятия «право», «лево»). При выполнении задания у детей отмечалось своеобразие походки: корпус наклонен вперёд, голова опущена, ребёнок смотрит под ноги, ноги в тазобедренном суставе слегка согнуты, стопы смотрят носками внутрь.

Исследование произвольной моторики пальцев рук показало следующие качественные особенности. Для детей характерно неточное выполнение движений, малая дифференцированность движений кистей и пальцев рук, трудности формирования сложных серийных движений, нарушение регуляции мышечного напряжения, трудности удержания позы в течение продолжительного времени. Часто дети использовали помощь со стороны второй руки. В ряде случаев наблюдались синкенезии.

Таким образом, проанализировав результаты выполнения детьми заданий по двум методикам, нами были выделены следующие качественные особенности развития психомоторного развития дошкольников с ДЦП:

- неточность, слабость движений, дискоординированность;
- затруднено удержание равновесия;
- отмечается трудность в переключении движений, быстрой смене поз и действий;
- имеются трудности при выполнении последовательности движений;
- искажение темпа, ритма и амплитуды движения;
- сложность в запоминании последовательности двигательных операций;
- нарушение ориентации в пространстве;
- трудности в вычленении и воспроизведении заданного движения изолированно;
- наличие синкенезий и гиперкинезов.

Реализация экспериментальной программы психомоторного развития детей с детским церебральным параличом средствами адаптивной физической культуры включала в себя:

- развитие основных двигательных умений и навыков;
- развитие основных физических качеств;
- исправление недостатков физического развития, моторики, преодоление скованности двигательных действий;

- развитие психических процессов, лежащих в основе овладения двигательными умениями и навыками;
- формирование произвольной регуляции двигательных действий;
- развитие пространственно-ориентировочной деятельности;
- воспитание устойчивого интереса и привычек к систематическим занятиям адаптивной физической культурой.

В процессе занятий нами была использована методика поэтапного обучения физическим упражнениям, которая включала в себя первоначальное разучивание двигательного действия, углубленное разучивание движения, а также закрепление и совершенствование техники движения [5, с. 35].

Коррекционно-развивающая работа с использованием средств адаптивной физической культуры включала в себя два направления.

1. Совершенствование двигательной сферы (координационных способностей, кинетической и кинестетической основы движений, переключаемости движений и т.п.).
2. Развитие психических процессов, лежащих в основе психомоторного развития (развитие двигательной памяти, внимания, пространственного мышления и др.).

Повторная диагностика показала позитивную динамику психомоторного развития, выраженную в увеличении количества точно выполненных двигательных проб, уменьшении числа синкenezий, персевераций и гиперкинезов при выполнении движений, улучшении координации движений, увеличении скорости выполнения двигательных проб, усилении контроля за движениями, более быстром темпе переключения движений, улучшении ориентации в пространстве, в позитивной динамике запоминаемой последовательности двигательных операций, повышении самоконтроля за собственными движениями и мотивации к их правильному выполнению и др.

Литература

1. Беркутова И.Ю. Особенности функционального состояния детей с нарушением функций опорно-двигательного аппарата // Адаптивная физическая культура. – 2008. – №2 (34). – С.20-23.
2. Бортфельд С.А. Лечебная физическая культура и массаж при детском церебральном параличе / С.А. Бортфельд, Е.И. Рогачева. – Л.: Медицина, 1986.
3. Васильева Е.И. Физическое и психомоторное развитие детей / Е.И. Васильева. – Иркутск: ИГМУ, 2012.
4. Волкова Г.А. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики: учебно-метод. пособие / Г.А. Волкова. – М.: СЕЮ; ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2004.
5. Дмитриев А.А. Адаптивная физическая культура в специальном образовании / А.А. Дмитриев. – М.: Академия; 2002.

ПРИМЕНЕНИЕ РИТМИЧЕСКОЙ ГИМНАСТИКИ НА ЗАНЯТИЯХ С ДЕТЬМИ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Талалаевский Давид Владимирович

Научный руководитель: Найданова А.Ф.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: *в статье описаны основные механизмы воздействия ритмической гимнастики на детей с нарушением интеллекта как способа лечебной физкультуры; приведены показания, противопоказания этого способа при лечении двигательных, психических нарушениях у детей с нарушением интеллекта.*

Ключевые слова: *ритмическая гимнастика, гимнастические упражнения, осанка, физические качества, адаптивная физическая культура, задержка психического развития.*

Ритмическая гимнастика – это традиционный вид оздоровительной направленности, основанный на подчинении двигательных действий ритму и темпу музыкального сопровождения. Ритмическая гимнастика – это система гимнастических упражнений, включающая в себя упражнения общего характера, циклические движения (элементы танца, прыжки, ходьба, бег), которые выполняются в определенном темпе и ритме [3].

Одной из форм проведения физического воспитания является ритмика, предусмотренная программой по физическому воспитанию школьников или частью внеклассной формы занятий по физическому воспитанию. Как и любая организованная деятельность, ритмическое музыкальное занятие состоит из трех частей: подготовительная, основная и заключительная [3].

На первую часть урока (подготовительная) отводится от 5-15% – разогреваются мышцы тела, увеличивается частота сердечных сокращений, частота дыхательных движений. Включаем упражнения на формирование правильной осанки и укрепление мышечного корсета, а также ходьба, бег различных видов и элементы танца.

На вторую часть урока (основная часть) отводится от 70-85% – двигательная активность направлена на развитие физических качеств (ловкость, сила, гибкость, выносливость, быстрота). Физическая нагрузка максимальная. Силовые упражнения должны предшествовать упражнениям на растяжку. При выполнении упражнения меняются исходные положения: лежа на животе, на спине, на боку, присев и т.д.

На третью часть (заключительная) отводится от 3-7% – снижается нагрузка. Поэтому в этой части выполняются упражнения на восстанов-

ление дыхания, упражнения в медленном темпе с мелодичной музыкой, аутотренировки, упражнения для мышечного расслабления, релаксации и медитации [4 с. 25-26].

Жан-Этьен-Доминик Эскироль (1772-1840) был одним из первых врачей, изучивших этиологию умственной отсталости, он впервые указал на то, что умственная отсталость – не болезнь, а состояние. Исследователь первым сделал различие между врожденным и приобретенным слабоумием [2].

Нередко у младшего школьника с задержкой психического развития (ЗПР) возникают расстройства различных аспектов психики, проявления которых у каждого происходит индивидуально. Учитель обязан учитывать эти особенности и выбирать специальные методы для их сглаживания. Это были: переход робкого и застенчивого ребенка на ведущую роль, которая помогла ему поверить в себя, и наоборот, эмоционально неуравновешенный ребенок становится сдержанным и скромным [1].

Теория и методика адаптивного физического воспитания основана на общей теории и методике физического воспитания, которая является общим понятием по отношению к ней. В отличие от базовой дисциплины предметом познания и трансформации в адаптивной физической культуре являются не здоровые, а дети с ограниченными интеллектуальными возможностями.

Это потребовало серьезного анализа основных задач, методов, средств, принципов, организационных форм и основных разделов основной дисциплины для этой категории детей. Нами была предпринята попытка определить роль и значение ритмической гимнастики в системе развивающей и коррекционной работы со школьниками.

Цель занятий указана во всем комплексе задач. Она была выполнена с учетом специфики задач физического воспитания и основных требований к целям и задачам программ коррекционного развития.

На основании этих положений были выполнены следующие задачи:

1. Задачи по коррекции отклонений в двигательном и умственном развитии школьника с нарушениями интеллекта: а) способствовать устранению недостатков в развитии: низкая координация движений; умение координировать движения; психомоторные процессы; чувство ритма; чувство равновесия; б) способствовать коррекции когнитивных процессов и произвольного поведения.

2. Задачи повышения активности функциональных систем организма и предотвращения нарушений опорно-двигательного аппарата: а) повысить функциональность дыхательной и сердечно-сосудистой систем организма; б) укрепить мышцы корсета; в) укрепить мышцы нижних конечностей.

3. Задачи по развитию физических характеристик детей с ограниченными интеллектуальными возможностями: а) развить силовые способности; б) развить гибкость; в) развить скоростно-силовые качества; г) развить скоростные качества; д) развить выносливость.

При решении поставленных задач были учтены основные требования по реализации в физическом воспитании общих методологических принципов, а также принципов программ коррекции, упомянутых выше. Принцип сознания и активности важен в методике проведения занятий с детьми с ЗПР. Он был направлен на формирование у обучающихся значительного интереса к цели урока. За счет использования наглядных пособий и устного воздействия это было достигнуто. Во многом детское сознание определяется мотивацией, которая была создана игровыми ситуациями. Более того, поддержание интереса к упражнениям требовалось на протяжении всего урока, поскольку эта категория детей характеризуется нестабильностью внимания, низким восприятием и быстрой усталостью.

Фактором правильного обучения двигательным действиям является принцип наглядности. Метод наглядности использовался на этапах первоначального обучения упражнениям. Особое значение имеют принципы дифференциации и индивидуализации в методике проведения занятий. При проведении занятий с детьми этой категории очень важно соблюдать индивидуальный подход.

Нередко у школьника с ЗПР возникают расстройства различных аспектов психики, проявления которых происходит индивидуально. Учителю должен учитывать эти характеристики и выбирать специальные методы, чтобы смягчить их (переход робкого и застенчивого ребенка на ведущую роль, которая помогла ему поверить в себя, и наоборот, эмоционально неуравновешенный ребенок стал сдержанным и скромным) [1].

Для очень активных детей использовались упражнения в среднем темпе, чтобы задания выполнялись точно и четко (мелкая моторика, сложные согласованные упражнения), а для детей, которые были эмоционально скованны использовались упражнения без стресса на все части тела.

Исследование было проведено в январе – феврале 2020 в МБОУ СОШ № 1 г. Ессентуки. В исследовании приняли участие 9 детей среднего школьного возраста с задержкой психического развития, из них 6 девочек и 3 мальчика. Для организации и проведения занятий по ритмической гимнастике в школе имеется зал для ритмики с зеркалами и зал ЛФК. Занятия по ритмической гимнастике проводились два раза в неделю по 1 часу. К окончанию производственной практики был разучен танец, с которым дети выступили в школе на празднике, посвященном Дню Защитника Отечества. Это был действительно праздник для всех.

Литература

1. Методика физического воспитания на основе ритмической гимнастики сюжетно-ролевой направленности для старших дошкольников с задержкой психического развития. – [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.dslib.net/>

fiz-vospitanie/metodika-fizicheskogo-vospitanija-na-osnove-ritmicheskoy-gimnastiki-sjuzhetno-rolevoj.html.

2. Миклаева И.В. Основы коррекционной педагогики и коррекционной психологии. – М: Юрайт, 2020.

3. Ритмическая гимнастика. – [Электронный ресурс]. – URL: http://fizkultura.ru/sci/ritm_gymnastics/1/

4. Фирилёва Ж.Е., Сайкина Е.Г. «СА-ФИ-ДАНСЕ». Танцевально-игровая гимнастика для детей: Учебно-методическое пособие для педагогов дошкольных и школьных учреждений. – СПб.: «Детство-пресс», 2001.

ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ С ДЕТЬМИ С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ

Есаулова Мария Игоревна

Научный руководитель: Федотова Т. Д.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: *адаптивная физическая культура как основное направление в коррекции и развитии детей с умственной отсталостью. Игровая форма проведения занятий считается самой эффективной, так как развивает внимание, повышает интерес к занятиям физическими упражнениями. Дети с умственной отсталостью отстают от здоровых детей в физическом и психическом развитии.*

Ключевые слова: *дети с умственной отсталостью, коррекция, физическое развитие, нарушение психической сферы, нарушение координационных способностей.*

Умственная отсталость является самым распространенным в мире отклонением со стороны здоровья. Во всем мире насчитывается более 300 миллионов человек с умственной отсталостью. От всего количества 60% составляют дети. Многие ученые медики, занимающиеся проблемой детей с умственной отсталостью, считают, что умственная отсталость – это не болезнь, а состояние психического не развития, которая в комплексе проявляется в физических, психических, интеллектуальных и эмоциональных качествах [3].

Обучение воспитание и развитие детей с умственной отсталостью проходит в специальных коррекционных учреждениях образовательной направленности или в специальных классах общеобразовательных школ, если остаточный интеллект позволяет освоить программу средней школы.

Формы проявления умственной отсталости разнообразны и различаются по многим факторам: причина возникновения, процесс заболевания, психические условия протекания. Однако общими признаками является нервно-психическое недоразвитие [5, с.172].

Главным направлением работы с умственно отсталыми детьми является адаптивное физическое воспитание, так как физическая нагрузка и физическое развитие помогают ребенку восстанавливать утраченные контакты с окружающим миром, создавать условия для социализации в обществе.

Адаптивная физическая культура формирует и совершенствует основные и прикладные двигательные навыки, сохраняет здоровье детей с тяжелыми и множественными нарушениями, создает предпосылки для профилактики возникновения вторичных заболеваний. У детей с умственной отсталостью наблюдаются нарушения физического развития, такие как недостаточность массы тела, нарушение осанки, нарушение в развитии стопы, грудной клетки и другие множественные нарушения опорно-двигательного аппарата. Показатели функциональных систем на порядок отстают от здоровых детей.

Е.С. Черник утверждает, что уровень развития физических качеств находится в прямой зависимости от интеллектуального дефекта.

Так, в развитии выносливости дети с легкой умственной отсталостью уступают здоровым сверстникам на 11%, с умеренной умственной отсталостью – на 27%, с тяжелой – около 40%. Приблизительно такие же данные получены и в развитии мышечной силы, хотя школьники с высоким уровнем физического развития по силе зачастую не уступают здоровым подросткам того же возраста. Значительное отставание отмечается у детей с умственной отсталостью в развитии скоростных качеств, особенно во времени двигательной реакции.

Б.В. Сермеев и М.Н. Фортунатов объясняют этот факт запаздыванием становления двигательного анализатора, развитие которого заканчивается к 15-16 годам, то есть позднее на 2-3 года, чем у здоровых детей.

Э.П. Бебриш установил, что отставание скоростных качеств составляет 6-7 лет, и объясняет это низкой подвижностью нервных процессов. В то же время автор отмечает, что дети с умственной отсталостью, систематически занимавшиеся плаванием, в скоростных качествах отстают от детей массовых школ того же возраста всего на 1-2 года. Развитие основных физических способностей (силы, быстроты, выносливости) подчиняется общим закономерностям возрастного развития, но у умственно отсталых школьников темп их развития ниже и сенситивные периоды наступают позднее на 2-3 года [2].

Игровые задания имеют значительное место на занятиях, так как они увлекают, занимают. При проведении игр используется красочный, наглядный материал, который привлекает внимание и создает благоприятный психологический климат на занятии. Эффективным процесс обучения

становится тогда, когда преподаватель использует индивидуально групповую форму проведения и оценивает степень обученности детей данного контингента. Многие дети не ощущают позы и не могут определиться с направлением движения, не могут скоординировать положения своего тела. Ребенок не может представить схему целостного движения, поэтому необходимо при обучении движениям фиксировать его внимание на той части тела, которая в данный момент выполняет движение [3].

Движения для детей с умственной отсталостью тот «хлеб», без которого не мыслима жизнь, так как только движения в большей степени активизируют функции всего организма, усиливают процессы, протекающие в дыхательной и сердечно-сосудистой системе, а также уравнивают нервные процессы, улучшают аппетит и нормализуют сон.

У детей с умственной отсталостью происходит необратимые поражения центральной нервной системы, поэтому физическое и психическое развитие протекает на дефектной основе высшие психические функции не развиты и не развиваются в процессе жизни, а если и развиваются то очень слабо. При этом страдают и неполноценно функционируют такие системы организма как костная, мышечная, эндокринная, сенсорные.

Психомоторика отражает особенности состояния нервной системы и выражена в регуляции мышечного тонуса с проявлением пониженных или повышенных тонических рефлексов, которые приводят к застыванию ребенка в неудобной позе, невозможности удерживать конечность в определенном положении. Наблюдается бедность выразительных пластических движений при определенном перемещении тела. Если наблюдается частично сохраненный интеллект, тогда в работе с этими детьми не акцентируют внимание на включение в движение, координацию движений, сохранении равновесия. Восстановить эти процессы общими упражнениями не удастся.

Адаптивная физическая культура должна быть направлена не только на выравнивание и сглаживание дефектов, но и на развитие у детей физических и познавательных процессов [4].

Коррекционно-развивающая направленность адаптивной физической культуры предполагает решение многих задач. Это коррекция основных движений, таких как ходьба, бег; коррекция координационных способностей; профилактика соматических нарушений; развитие познавательной деятельности; формирование личности ребенка.

Поэтому специалисту адаптивной физической культуры для полноценной продуктивной творческой деятельности необходимо иметь представления об основных дефектах физического, психического и личностного развития.

Литература

1. Методика адаптивной физической культуры детей с умственной отсталостью. – [Электронный ресурс]. – URL: https://aupam.ru/pages/fizkult/ch_mafk/page_31.htm

2. Особенности физического развития и двигательных способностей детей с умственной отсталостью. – [Электронный ресурс]. – URL: https://aupam.ru/pages/fizkult/ch_mafk/page_33.htm

3. Токарская Л.В. Особенности преподавания физической культуры детям и подросткам с умеренной и тяжелой умственной отсталостью: учеб. пособие / Н.А. Дубровина, Н.Н. Бабийчук, Урал. федер. ун-т, Л.В. Токарская. – 2-е изд., стер. – М.: ФЛИНТА, 2017.

4. Физическая культура для детей с легкой умственной отсталостью: Методические рекомендации / сост. М.А. Морозов, О.А. Панова, Л.М. Лапшина. – Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2014. – 19 с.

5. Шапкова Л.В. Частные методики адаптивной физической культуры учебник / под общ. ред. проф. Л.В. Шапковой. – М.: Советский спорт 2007.

АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА КАК СРЕДСТВО РЕАБИЛИТАЦИИ ЛЮДЕЙ С ОВЗ В ОСОБО ОХРАНЯЕМОМ ЭКОЛОГО-КУРОРТНОМ РЕГИОНЕ КМВ

Айрапетян Ларина Рубиковна

Научный руководитель: Иохвидов В. В.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: количество инвалидов в РФ говорит о необходимости совершенствования системы реабилитации. Для этого нужно иметь представление об уровне развития каждого элемента системы в отдельных регионах страны. Статья посвящена современному развитию адаптивной физической культуры в регионе Кавказских Минеральных Вод. Адаптивная физическая культура является составной частью системы реабилитации. Акцентируется внимание на значимости адаптивной физической культуры для личности и государства, описываются основные направления развития адаптивной физической культуры в регионе.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, инвалид, ОВЗ, КМВ, санаторий, педагогический институт, волонтерское движение.

Согласно данным Федерального реестра инвалидов на февраль 2020 г. в России насчитывается более 11 млн. инвалидов [5]. Многие из них нуждаются в реабилитации. Реабилитация – система и процесс частичного или полного восстановления способностей к деятельности [3]. Систему реабилитации можно представить в виде схемы:

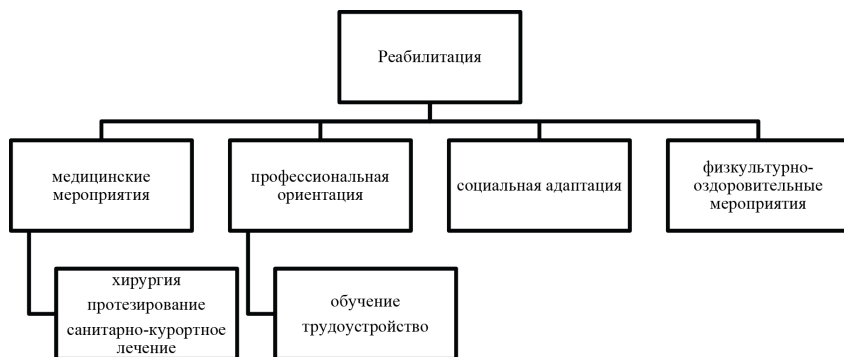


Рисунок 1 – Система реабилитации

К физкультурно-оздоровительным мероприятиям относится адаптивная физическая культура, которая, согласно ст. 31 п. 1 ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» [1] является неотъемлемым компонентом реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Адаптивная физическая культура (АФК) – это физическая культура для людей с ОВЗ. Как и физическая культура для людей без ограниченных возможностей, АФК не только способствует физическому, но и социальному развитию. Так, АФК способствует лечению, восстановлению утраченных функций организма, удовлетворяет потребность в общении, способствует разным видам воспитания (умственному, эстетическому и другим) и активизирует творческое саморазвитие людей. Именно поэтому в адаптивной физической культуре в настоящее время выделяют два аспекта: биологический и моральный. Под биологическим аспектом понимается физическое развитие человека, а под моральным – формирование физической культуры личности.

Помимо пользы для личности, адаптивная физическая культура приносит пользу государству. Для подтверждения перечислим некоторые функции физической культуры, влияющие на воспроизводство рабочей силы:

- восполнение дефицита двигательной активности, улучшение общих параметров двигательной деятельности;
- укрепление здоровья, снижение заболеваемости и травматизма;
- снижение производственного брака путем повышения производительности;
- снижение проблем алкоголизма, токсикомании и наркомании;
- формирование физически и духовно крепкого молодого поколения. [4].

Сегодня развитие адаптивной физической культуры и спорта в Российской Федерации определяется рамками Федерального закона от 4 де-

кабря 2007 г. № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» [1]. Закон действителен для всей России, однако подробнее остановимся на особо охраняемом эколого-курортном регионе Кавказских Минеральных Вод (КМВ).

Пристальное внимание к этому региону обусловлено тем, что КМВ – круглогодичный курорт, не имеющий аналогов на территории Евразии по разнообразию климатических и бальнеологических факторов. Статус особо охраняемого регион получил в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 6 июля 1992 г. № 462 «Об особо охраняемом эколого-курортном регионе Российской Федерации – Кавказских Минеральных Водах» [2]. КМВ располагаются в Ставропольском крае (58% площади региона), Карачаево-Черкесии (33% территории) и Кабардино-Балкарии (9% территории). Впечатляет и то, что лечение в регионе КМВ направлено на различные системы органов:

- дыхательная, нервная и система кровообращения (Кисловодск);
- опорно-двигательная, нервная, пищеварительная, репродуктивная (Пятигорск);
- пищеварительная, мочевыделительная (Железноводск);
- пищеварительная (Ессентуки).

Очевидно, что регион с таким медицинским потенциалом пристальное внимание уделяет реабилитации людей с ограниченными возможностями. Так, на территории КМВ расположено более 100 санаториев – учреждений медицинского типа, использующих преимущественно природные факторы для лечения и профилактики заболеваний.

Развитию адаптивной физической культуры в регионе КМВ способствуют не только санатории, но и учебные заведения, поскольку для проведения занятий АФК требуются специалисты, прошедшие особую подготовку. В ст. 31 Федерального закона от 4 декабря 2007 г. № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» прописано, что «образовательные организации вправе создавать филиалы, отделения, структурные подразделения по адаптивному спорту» [1]. На базе ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт» открыта кафедра физического воспитания и адаптивной физической культуры. На базе филиала ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт» в г. Ессентуки открыта научно-исследовательская лаборатория «Адаптивная физическая культура в условиях реализации образовательных программ», а также проходит подготовка студентов по специальности «Адаптивная физическая культура». Проблема АФК рассматривается с разных сторон. Научно-исследовательская лаборатория исследует теоретические и прикладные проблемы реабилитации, оздоровительной и адаптивной физической культуры, привлекая к работе не только специалистов в области физической культуры, но и специалистов в области инклюзивного

образования. Результаты исследовательской деятельности публикуются и применяются для подготовки молодого поколения учителей.

Регион КМВ также способствует развитию инклюзивного туризма, который является составной частью адаптивной физической культуры. Так, с июля 2018 г. На территории КМВ действует волонтерское курортное движение «Молодой Экскурсовод». Работу движения можно представить так:

- формирование волонтерских отрядов;
- организация социального партнерства;
- обучение волонтеров;
- непосредственно проведение экскурсий для лиц с ОВЗ, детей из малообеспеченных и неблагополучных семей, детей-сирот.

Инклюзивный туризм – процесс, объединяющий людей с разными потребностями. Этот вид туризма предоставляет универсальные продукты, тем самым не нарушает чувства собственного достоинства людей с ОВЗ. Следование маршруту, так или иначе, подразумевает физическую нагрузку. Волонтеры проекта проходят специальную программу подготовки, что позволяет им во время экскурсий проводить физические разминки, игры для людей с особыми потребностями. Кроме того, получение новых знаний, восприятие красоты природы Северного Кавказа положительно влияют на психологическое состояние людей. Нередки случаи, когда волонтеры продолжают общение с экскурсантами, становятся друзьями (что особенно важно для детей с ограниченными возможностями), оказывают посильную помощь.

Итак, регион Кавказских Минеральных Вод, как регион с большим рекреационным потенциалом, активно развивает различные направления реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья. Среди этих направлений и адаптивная физическая культура. Развитие адаптивной физической культуры в регионе КМВ происходит по ряду направлений, которые создают и поддерживают:

- санатории, медицинские учреждения (путем оказания медицинской помощи);
- педагогические учреждения (путем проведения необходимых исследований в области, а также подготавливая специалистов в области адаптивной физической культуры);
- волонтерские движения (путем оказания поддержки людям с ОВЗ, развития инклюзивного туризма).

Литература

1. Федеральный закон от 04.12.2007 г. №329-ФЗ // СЗ РФ. – 2007. – № 50. – ст. 6242.
2. Постановление Правительства РФ от 6 июля 1992 г. № 462 // СЗ РФ. – 1992..

3. Воеводина С. С., Тарасенко А. А. Правовые аспекты адаптивной физической культуры // Физическая культура, спорт – наука и практика. – 2009. – С. 51-54.
4. Ферова И. С., Григорьева Е. Г., Шилина О. Н., Казаков А. А. Менеджмент и экономика физической культуры и спорта. Красноярск, 2008.
5. Федеральная государственная информационная система федеральный реестр инвалидов. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://sfri.ru/>

СВОБОДА И ДОЛГ КАК НРАВСТВЕННЫЕ КРИТЕРИИ ВЫБОРА СПОРТСМЕНА-ИНВАЛИДА

Лебишова Алина Юрьевна

Научный руководитель: Щупленков Н.О.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: *свобода занятием адаптивной физической культурой и спортом есть противоречивое явление, и ее противоречивость в сознании и поведении личности спортсмена-инвалида, во всей личностной структуре осуществляется как диалектическое единство идеала и долга, которые являются, в свою очередь, формами выражения смысла жизни.*

Ключевые слова: *адаптивная физическая культура, идеал, ответственность, свобода, спортсмен-инвалид.*

В ходе прогрессивной эволюции активность человека возрастает в своей силе и на современном этапе исторического развития человечества достигает высшей степени. И здесь мы имеем не только простое количественное различие. Изменяется сама сфера самореализации человека, включающая познание, деятельность и проявления его общественной природы. Но это также означает, что общественное развитие, адекватное природе человека, неотделимо от признания высшей ценностью его свободы, а не только материального благополучия. Отношение к адаптивной физической культуре и спорту потому является гуманным общественным явлением, что оно устраняет объективную необходимость таких законов, условий и сил, которые направлены на ограничение свободы подавляющей, части общества, в первую очередь, ограниченных в физических возможностях. В расширении и углублении нравственной свободы личности как раз и заключается смысл лозунга «Все во имя человека».

Однако, как показывает опыт, никакого автоматизма в осуществлении данной закономерности нет. Для ее претворения в жизнь необходимы по-

стоянное познание динамики жизни и создание таких условий, которые способствовали бы формированию духовно богатой, творческой, обладающей активной жизненной позицией личности, способной принимать самостоятельные высоконравственные решения в сложных ситуациях и нести ответственность за совершаемые поступки.

Понятие свободы занятием адаптивной физической культурой и спортом, обязательно предполагает ответственность людей за свои действия. Если свобода выбора для инвалида-спортсмена есть выражение природы человека, как существа, наделенного определенными функциями, осуществляющимися у каждого индивида как его жизненные потребности, то ответственность не может не существовать в силу объективных условий его бытия.

Инвалид-спортсмен – часть социума, он живет в обществе, и это обязывает личность инвалида-спортсмена исходить в своей жизнедеятельности не из потребительских, а гармонических отношений с окружающей средой, сообразовать принимаемые решения с требованиями общества, условиями и законами его развития. В последнее время много говорится о необходимости создания доступной среды для лиц с ограниченными возможностями, и сущность ее – именно в ответственности общества за обеспечение правовых и экономических возможностей занятием адаптивным спортом. Формы, объекты, масштабы такой ответственности – все это вопросы социально-исторического характера. И в условиях развития гуманности, демократических норм общежития они стоят в высшей степени определенно: от каждого из нас многое зависит в нашей собственной судьбе и в судьбах нашего общества. Человеческая жизнь, возможности ее всестороннего раскрытия, реализации общественной потребности, самая большая ценность, интересы личностного развития – превыше всего.

Социальная ответственность общества перед людьми с ограниченными возможностями является также и его ответственностью перед самим собой. Это понятие содержит два момента, оно двояко. Во-первых, всякая ответственность общества перед людьми с ограниченными возможностями есть его собственная ответственность, то есть ответственность и перед обществом не безлика, а является ответственностью того или иного представителя, власти, института власти, общественной некоммерческой организации. Во-вторых, реализация свободы занятиями адаптивной физической культурой и спортом как существенного свойства природы человека может иметь не только внешние препятствия, но и внутренние преграды со стороны самого индивида в виде тех или иных сиюминутных потребностей и побуждений, увлекающих его в сторону от главной линии жизни, вступающих в противоречие с коренными свойствами личности. Мера ответственности человека перед собой в таком случае предполагает способность индивида осознавать себя в соотнесенности с другими людьми и при

этом сохранять свое «я». Это есть не что иное, как сила, твердость характера, которая, конечно, в значительной мере воспитуема.

Долг спортсмена-инвалида перед собой и обществом как аксиологическая функция личности предполагает также нравственную справедливость, более того, именно нравственность и делает справедливость истинным долженствованием. Она предполагает единство внешнего акта поведения спортсмена-инвалида и его мотивации, в то же время сфера экономических отношений, политических и правовых для лиц с ограниченными возможностями должна содействовать реализации внутренней мотивации. Следовательно, императивность нравственных отношений личности спортсмена-инвалида существенно отличается от всех иных отношений (в сфере экономики, политики и нрава), где обязательность, всеобщность, неукоснительность соблюдения требований справедливости по отношению к лицам с ограниченными возможностями может осуществляться и без чувства долга, а как просто исполнение обществом своих обязанностей, осуществление прав, каков бы ни был мотив реального поведения общественных структур на основе этих обязанностей.

Нравственно поведение спортсмена-инвалида с определенной мотивацией, адекватной самому содержанию акта, внешнего его выражения. Поэтому нравственный акт спортсмена-инвалида есть поступок, ибо он совершается ради него самого, а не по каким-либо иным соображениям. Поскольку в реальном поведении личности спортсмена-инвалида имеет место не раздельное функционирование экономических, политических, правовых и нравственных отношений, а их слияние в единое поведение, то, естественно, все акты поведения спортсмена-инвалида должны получать нравственную окраску, нравственный смысл, то есть нравственную мотивацию.

Конечно, этого может и не быть, и в таком случае мы имеем достаточно надежный критерий для суждений об уровне развития личности спортсмена-инвалида. Этот уровень определяется степенью моральной освещенности реального поведения спортсмена-инвалида, чистотой моральной мотивации поступков и таким применением критериев нравственной оценки поведения других людей, при котором бы отбрасывались все соображения, не связанные с пониманием полного равенства. Ни наша заинтересованность, ни наши симпатии и антипатии не должны иметь места. Предметом нравственного рассмотрения и содержанием нравственного сознания должен быть поступок спортсмена-инвалида сам по себе и для себя. Здесь более всего подходит формула Канта: «Относись к человеку не как к средству, а как к цели». И в таком виде это положение может быть также и основным законом нравственной самооценки поступков спортсменов-инвалидов, при всей его абстрактности. Именно нравственная оценка и самооценка поступков спортсменов-инвалидов делает их выступления на спортивных аренах проявлением справедливости, велениями долга.

Долг обязателен для всех людей, но для спортсменов-инвалидов модифицируется в зависимости от социального статуса личности и ее призвания. Именно в таком направлении должна быть предпринимаема философская, юридическая, этическая конкретизация категории долга спортсмена-инвалида как аксиологической функции личности, его общественной признательности.

Итак, идеал и долг – направляющие поведение спортсмена-инвалида в его спортивных предприятиях, они снимают противоположность смысла жизни «для себя» в его внешних проявлениях, то есть в «бытии для других».

Российский параолимпиец Роман Петушков по праву являет собой пример несгибаемой воли, мужества и героизма. В 2006 году Петушков попал под колеса грузовика. Одну ногу врачи ампутировали сразу. За сохранение второй боролись три месяца, но безуспешно. Паралимпиаду в Турине Петушков смотрел по телевизору, в больничной палате. Едва ли Роман мог предположить, что спустя восемь лет он сам станет сенсацией Паралимпийских игр и странным образом будет благодарить того самого водителя фуры, не бросившего его на дороге, а подарившего новую жизнь.

После аварии Петушков всерьез увлекся лыжным спортом и биатлоном. «Человек придумал столько всего для человека», – сказал как-то в интервью неунывающий спортсмен, вспоминая первые занятия в протезах. Его тренером стал наставник паралимпийской сборной России Ирина Громова. Она заметила его на сборах спортсменов в подмосковном Дмитрове.

Ему удалось произвести впечатление на Громову (в прошлой жизни он увлекался боевыми искусствами и лыжами). Роман присоединился к лыжно-биатлонной команде на сборах в Рыбинске.

Упорные тренировки принесли сначала две награды (серебряная и бронзовая медали) на Паралимпийских играх в Ванкувере. Но настоящий триумф ожидал Петушкова именно дома: в Сочи он вписал свое имя в историю, став единственным шестикратным паралимпийским чемпионом (в рамках одних игр).

Решение Спортивного арбитражного суда (CAS), отклонившего апелляцию российских паралимпийцев больно ранит Петушкова. «Вообще нет слов... Это самые настоящие нелюди. Попробовали бы хоть один день в коляске провести. Не спортом заниматься, а просто посидеть... Перед российскими спортсменами выстроили забор и захлопнули дверь», – в сердцах заявил спортсмен.

Долг и честь не пустые слова для российских параолимпийцев. Проходя через невероятные физические и нравственные испытания, они на международной арене с достоинством защищают цвета российского флага. Таким образом, свобода и долг составляют важный критерий выбора спортсмена-инвалида.

Литература

1. Базаева И. Защита прав олимпийцев и паралимпийцев в условиях коллективной ответственности // Молодой ученый. – 2016. – № 23.1 (127.1). – С. 8-10.
2. На вершине духа // Lenta.ru. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://lenta.ru/articles/2018/03/01/paralympics>

К ПРОБЛЕМЕ РАЗВИТИЯ СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ СТУДЕНТОВ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ НАПРАВЛЕНИЙ ПОДГОТОВКИ

Вовченко Яна Викторовна

Научный руководитель: Мартынов О.В.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: *специалисты, работающие в сфере «человек – человек», и наиболее подверженные влиянию стресс-факторов должны владеть навыками сохранения психологического здоровья, что позволит им эффективно противостоять сложной эмотивной обстановке и полнее реализовать себя в творческой деятельности.*

Ключевые слова: *стрессогенный фактор, эмотивная обстановка, компетентностный подход, интегративный подход.*

Ускорение темпа жизни, увеличение объема информации, экономическая нестабильность, эмоциональные перегрузки – это малая часть негативного воздействия, которое ощущает ежедневно каждый человек. На современном рынке труда наиболее востребованным является специалист способный осуществлять профессиональную деятельность на максимуме своих возможностей, умеющий регулировать свое эмоциональное состояние, противостоять воздействию стрессогенных факторов и сохранять способность к эффективному выполнению работы в стрессовых ситуациях.

Для сотрудников, работающих в сфере «человек – человек» (учителя, врачи, психологи, социальные работники и др.), особую значимость приобретает такое качество как стрессоустойчивость. Эти профессии наиболее подвержены влиянию стресс-факторов (необходимость быстро ориентироваться в коммуникативной среде; интенсивное общение; повышенная ответственность за разрешение проблем клиентов; сдерживание внешнего проявления эмоций; неизбежность быть объектом наблюдения и оценивания и др.). Присутствие стрессоров в профессиональной деятельности может привести к возникновению пагубного функционального состояния – стресса.

В настоящее время в научной литературе довольно трудно обнаружить термин, который употреблялся бы так часто как «стресс». Впервые данное понятие было введено в 1936 г. канадским физиологом Г. Селье, который определял его как феномен нетрадиционной реакции организма в ответ на всевозможные повреждающие воздействия, или адаптационный синдром, который помогает приспособиться к возникающим трудностям, справляться с ними.

Согласно первоначальной концепции стресса, реакция возникает вне зависимости от того какую информацию, приятную или неприятную, несет в себе ситуация с которой сталкивается индивид. Рассматривая проблему стресса, Г. Селье отмечал, что стресс является обязательным компонентом жизни, который оказывает влияние на устойчивость организма к негативным факторам, и может не только понизить ее, но и повысить. Это послужило основанием различать эустресс, как стресс полезный и дистресс – как приносящий вред. Чаще под стрессом понимают реакции организма именно на отрицательные воздействия внешней среды.

Любое событие, сообщение, действия, оказывающие влияние на эмоциональную сферу человека, могут вызвать стресс, то есть стать стрессорами. Среди личностных качеств, способствующих снижению вероятности трансформации стресса в дистресс, особое место занимает стрессоустойчивость. Проблема стрессоустойчивости стала предметом изучения ряда ученых, однако единого определения данного феномена не существует. Разные авторы отождествляют стрессоустойчивость с эмоциональной устойчивостью, нервно-психической устойчивостью, психологической устойчивостью, эмоционально-волевой устойчивостью, психологической стойкостью к стрессу и многими другими.

Вот несколько примеров определения стрессоустойчивости:

- степень и мера устойчивости стрессу опосредована особенностями личностной организации (темперамент, характер, мотивация, установки, ценности) и уровнем развития операциональных характеристик субъекта (стиль деятельности и поведения, познавательная активность, профессиональные способности и умения);

- свойство психики, опираясь на которое, человек способен достаточно успешно осуществлять необходимую деятельность в сложных эмоциональных условиях, а также в условиях, вызывающих переживания отрицательных эмоций, необходимость создания у себя оптимального эмоционального состояния, так как при хорошем настроении работоспособность значительно увеличивается;

- эмоциональная устойчивость – это свойство темперамента, позволяющее надежно выполнять целевые задачи деятельности за счет оптимального использования резервов нервно-психической эмоциональной энергии;

- стрессоустойчивость является сложным личностным качеством, и определяется как интегративное свойство личности, характеризующееся

взаимодействием эмоциональных, волевых, интеллектуальных и мотивационных компонентов психической деятельности человека, которые обеспечивают успешное достижение цели в сложной эмотивной обстановке.

Наиболее содержательным определением стрессоустойчивости личности, по нашему мнению, следует признать интегративный подход, так как он учитывает всю совокупность компонентов личности, обеспечивающих успешность деятельности в эмоционально напряженной обстановке и способствующих сохранению психологического здоровья.

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод о том, что субъективные факторы оказывают большее влияние на возникновение и переживание стресса, чем объективные. От личностных особенностей самого человека, его уверенности в себе, умения оценить ситуацию, способности сопоставить свои силы и возможности с тем, что от него требуется, зависит, выступит ли та или иная ситуация причиной стресса или нет, то есть, развивая свои адаптационные способности, человек в состоянии выдерживать самые тяжелые жизненные испытания.

В условиях современной модернизации образования и реализации новых Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования компетентный подход ориентирован на подготовку специалистов, готовых сразу после окончания учебного заведения приступить к выполнению профессиональных обязанностей, минуя адаптационный период. В связи с этим, необходимым становится не только формирование компонента знаний, но и развитие личностных качеств специалиста еще на этапе его обучения в вузе. На основании требований образовательного стандарта выпускник бакалавриата должен быть способен качественно выполнять профессиональные задачи, соблюдая принципы профессиональной этики и контролировать стабильность своего эмоционального состояния в работе с детьми. Развитие стрессоустойчивости на этапе обучения в вузе связано не только с требованием ФГОС ВПО, но и с необходимостью обучения студентов способам правильного использования резервов психики, приемам саморегуляции и снижения эмоционального напряжения, так как учебный процесс, особенно экзаменационные сессии, являются для большинства из них стрессом.

Проведенные исследования показали, что среди проблем, которые оказывают наибольшее влияние на развитие стресса, студенты выделяют большую учебную нагрузку, излишне серьезное отношение к учебе, неумение распорядиться финансами и организовать свой режим дня, страх перед будущим. Стресс, связанный с учебой, для большинства обучающихся проявляется через невозможность избавиться от посторонних мыслей и спешку, ощущение постоянной нехватки времени. Волнение перед экзаменом оценивается в 8,64 балла из 10 возможных, что является очень

высоким показателем и проявляется через учащенное сердцебиение, скованность, дрожание мышц, головные или иные боли. В качестве основных приемов снятия стресса 85 % студентов выбирают сон и общение с друзьями, и хотя в выборах отсутствуют алкоголь, сигареты и наркотики, физическую активность и хобби отмечают только 23 % респондентов.

Таким образом, в связи с тем, что стрессоустойчивость является профессионально важным качеством специалиста в психолого-педагогической сфере деятельности, а так же свойством способствующим преодолению учебного стресса студентами, работа по ее развитию на этапе обучения в вузе является необходимой. Учитывая интегративный характер стрессоустойчивости, ее развитие должно вестись на всех уровнях развития личности.

Литература

1. Ананьев Б.Г. Избранные психологические труды. / Б.Г.Ананьев. – М., 1980.Т. 1.
2. Андреев В.И. Диалектика воспитания и самовоспитание творческой личности: Основы педагогики творчества. / В.И.Андреев. – Казань, 1988.
3. Белухин, Д. А. Основы личностно ориентированной педагогики. / Д.А.Белухин. – М., 1996.
4. Бондаревская Е.В. Теория и практика личностно-ориентированного образования. / Е.В.Бондаревская. – Ростов н/Д, 2000.
5. Ковалев, А. Г. Психология личности. 3-е изд., переработ. и доп. / А.Г.Ковалев. – М., 1970.
6. Кривцова С.В. и др. Подросток на перекрестке эпох. / С.В.Кривцова. – М., 1997.

РАЗДЕЛ 2. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ И АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

СТАНОВЛЕНИЕ И РАЗВИТИЕ ПАРАЛИМПИЙСКИХ ИГР: ИСТОРИЯ И СОВРЕМЕННОСТЬ

Цацаев Азамат Назарович

Научный руководитель: Арутюнян М.Н.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: *в данной статье рассмотрено начало становления Паралимпийских игр, роль и отношение к Паралимпийским играм современного человека, значение таких игр в мире, а также их влияние на здоровье спортсмена-инвалида.*

Ключевые слова: *здоровье, развитие, паралимпийские игры, спорт, физические качества, инвалидность, спортсмены.*

Паралимпийские игры – больше чем просто соревнования людей с инвалидностью. Это модель мира равных возможностей. Игры выполняют особую, очень важную миссию – они призваны изменить отношение к людям с инвалидностью. Помочь сделать их жизнь более комфортной и полноценной. Для успешного проведения Паралимпийских игр необходимо создать все условия, чтобы участники и гости могли свободно перемещаться по городу, смотреть соревнования, участвовать в мероприятиях. Мы работаем над тем, чтобы все объекты были полностью адаптированы для людей с инвалидностью. Иными словами, мы формируем безбарьерную среду. Но Паралимпийские игры – не просто создание безбарьерной среды. Это и популяризация Паралимпийских идеалов и ценностей, стремление достучаться до сердца каждого, рассказать и показать какой необыкновенной яркой и интересной может быть жизнь человека с инвалидностью в спорте. Очень важно чтобы как можно больше людей осознали это.

Зарождение паралимпийского движения связано с именем Людвиг Гуттмана, по поручению британского правительства в 1944 году на базе Сток-Мандевильского госпиталя (в английском городе Эйлсбери) он открыл Центр спинномозговой травмы, где проводились вспомогательные процедуры физической реабилитации участников Второй мировой войны.

В лечебных и восстановительных целях использовались занятия спортом. Гуттман по праву считался выдающимся специалистом по реабилитации и помог многим раненым солдатам начать новую жизнь. Успех начинаний Гуттмана привел к возникновению спортивного движения пораженных параличом людей. На средства пациентов, пенсионеров и другие благотворительные пожертвования был построен стадион для спортсменов инвалидов. Гуттмана называли «Кубереном для парализованных». И в дальнейшем он организовал соревнования, «Сток-Мандевильские соревнования» по стрельбе из лука для спортсменов с повреждениями позвоночника. Они начались в один день с церемонией открытия Олимпийских игр 1948 года в Лондоне. И это не случайно, так как Гуттман мечтал включить спорт для инвалидов в программу Олимпийских игр. В скором времени эти идеи отразились в придуманной им эмблеме для «Сток-Мандевильских игр». Эмблема представляла собой три перекрещенных колеса инвалидной коляски, окруженные словами девиза: «Дружба, единство и спорт». Такие соревнования стали проводиться ежегодно. А с 1952 года, когда в них приняли участие бывшие голландские военнослужащие, они приобрели статус международных. В 1956 году международный Олимпийский Комитет вручил международной Сток-Мандевильской федерации кубок за гуманизм в спорте. Паралимпийское движение начало активно развиваться и уже в 1960 году в Риме, спустя несколько недель после проведения Олимпийских Игр, прошли девятые ежегодные Международные Сток-Мандевильские игры. В этих играх участвовало более 420 спортсменов из двадцати трех стран. Они считаются первыми паралимпийскими играми и с тех самых пор всегда проводятся в то же время что и сами Олимпийские игры. Начиная с Игр 1988 года в Сеуле, Паралимпийские Игры проходят в тех же городах и на тех же объектах, что и Олимпийские Игры. Первыми Паралимпийскими Зимними Играми считаются Зимние Олимпийские игры для спортсменов – паралимпийцев проведенные в 1976 году в Орнсколдсвике (Швеция). Была составлена программа, которая включала в себя соревнования по горным лыжам и лыжным гонкам. В играх участвовало более 250 спортсменов с нарушением опорно-двигательного аппарата и с нарушением зрения из 17 стран.

Становление Паралимпийских Зимних Игр дало важный толчок к развитию всего паралимпийского движения. Паралимпийские Зимние Игры раскрыли новые горизонты для людей с инвалидностью и помогли спортсменам с различными категориями инвалидности, найти свое место в жизни и реализовать себя в спорте. Зарождением Паралимпийских Игр принято считать 1944 год. Однако, само название появилось в 1988 году на играх в Инсбруке (Австрия). В этом же году, в Инсбруке, наши советские спортсмены впервые приняли участие в Паралимпийских играх. Сам же термин «паралимпийские» стал упоминаться в связи с проведением Игр 1964 года

в Токио, но само название «Паралимпийские Игры» в тот год еще не было официальным. Прежде всего, это связано с тем, что отец и основатель паралимпийского движения (доктор Людвиг Луттман) настаивал на том, чтобы Игры носили название «Международные Сток-Мандевильские Игры».

Паралимпийский девиз – «дух в движении». Девиз восхищенно и преданно передает видения Паралимпийского движения, необходимость предоставлять спортсменам-параолимпийцам возможность вдохновлять весь мир через свои достижения в спорте. Очень памятное событие, это Зимние Паралимпийские игры в Сочи. В программу Зимних Паралимпийских игр включены по 5 видов спорта (горнолыжный спорт, биатлон, лыжные гонки, следж хоккей, керлинг на колясках). Горнолыжный спорт, знаменательное событие в спорте, так как с него стартовали Зимние Паралимпийские игры 1976 года. Сами соревнования проводились по шести дисциплинам: супергигант, скоростной спуск, гигантский слалом, слалом, суперкомбинации, парасноуборд. Так же в программу был включен такой спорт как биатлон. Главное отличие паралимпийского биатлона, в том, что винтовки уже находятся на стрельбище. Стрельба идет из пневматического ружья, расстояние до мишени 10 метров. Все спортсмены ведут стрельбу из положения лежа. Лыжные гонки проводятся на таких дистанциях как: спринт (900 метров, 2,5 и 5 км), а так же командные эстафеты. Следующим в программе Паралимпийских Зимних игр был включен следж хоккей. Как и в обычном хоккее, на поле находится шесть игроков, включая вратаря. Сами спортсмены находятся на санях из стали, так же у игроков имеются укороченные клюшки, которые с одной стороны покрыты шипами, чтобы спортсменам было удобно отталкиваться и свободно перемещаться по полю. Матч идет три периода, в котором один период длится около 15 минут. Так же керлинг на колесах, включает ту категорию спортсменов, которые находятся в инвалидной коляске.

Необходимо отметить интеграцию всего паралимпийского спорта, который вышел на новый уровень первоначальных положений Паралимпийского спорта, то есть стал спортом высоких достижений. Если 60 лет назад спорт включал в себя оздоровительную зарядку без постоянных прогрессий нагрузок, то в дальнейшем, спортсменам-параолимпийцам была представлена возможность принимать участие в соревнованиях самых различных уровней, зависящих от их возможностей.

Спортсмены могут ставить себе высокие цели в спорте, становятся профессионалами, участвовать в любом виде спорта, так же завоевывать награды. Уже на этом этапе спорт не считается оздоровительной задачей. Можно смело сказать, что для спортсменов-параолимпийцев профессиональный спорт ничем не отличается от спорта олимпийцев. Все что написано выше, считается сильным аргументом, что олимпийский спорт доступен каждому человеку, кто хочет добиться наивысших результатов.

Литература

1. Матвеев О. Паралимпийские игры: от Рима до Солт-Лейк-Сити ФиС. 2007.
2. Мордасов Э. Россия не сможет обойтись без паралимпийского движения // Советский спорт. 2002.
3. Теория и организация адаптивной физической культуры. Под ред. С.П. Евсеева. – М: Советский спорт, 2005. – С. 263-282.
4. Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре. / Под ред. С.П. Евсеева. М: Советский спорт, 2004.
5. Трескин А.В. История олимпийских игр. – М: Тера, 2007.

ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ДЛЯ ЛИЦ С ПОРАЖЕНИЕМ ЗРЕНИЯ НА РУБЕЖЕ XVIII-XIX ВЕКОВ

Гальвас Виктория Александровна

Научный руководитель: Стрельников Р. В.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: *в статье рассматривается процесс становления адаптивной физической культуры для лиц с полным и частичным поражением зрения в XVIII-XIX веках; анализируется вклад педагогов и мыслителей данного периода в практику учебной деятельности, направленной на всестороннее развитие людей с нарушениями зрительного аппарата.*

Ключевые слова: *адаптивная физическая культура, педагогика, поражение зрения, гимнастика.*

Для полноценной и свободной жизни человека важное значение имеет зрительная система. Зрение превосходит все органы чувств по своей скорости и непосредственной полноте восприятия, оно оказывает огромное влияние на формирование представления об окружающей действительности [7, с. 49]. С помощью зрения человек получает от 80 до 90 % информации из внешнего мира [4, с. 144]. Визуальное восприятие позволяет дистанционно определять основные признаки, которые характеризуют окружающие человека объекты, пространственное отношение между ними и смотрящим. Однако, на протяжении всей истории существовали заболевания глаз, влияющие на способность человека видеть и создающие трудности для его комфортного существования.

Самые первые материальные свидетельства глазных заболеваний относятся к середине II тысячелетия до н.э. и были обнаружены в Древнем

Египте. К тому же времени относится и упоминание о первом враче-окулисте Пепи Анк Ири, предпринимавшим попытки понять характер заболевания глаз и вылечить их [1, с. 3-4]. С ходом истории и накопления знаний начинается развиваться наука офтальмология, занимающаяся изучением глаза, а также разработкой методов лечения и профилактики глазных болезней.

Несмотря на распространенность глазных заболеваний и поиске способов борьбы с ними, вопросы о физическом воспитании людей с полным или частичным поражением зрения не обсуждались. Только в конце XVIII – начале XIX века активно начинается мысль о необходимости всестороннего и гармоничного развития незрячих людей, которая и по сей день не потеряла своей значимости.

Изучение особенностей развития лиц с поражением зрения получает распространение за рубежом. Важным шагом становится открытие школ для слепых в 1784 году в Париже, а в 1804 году в Дрездене, Вене и других городах [3, с. 122]. В педагогических кругах начинается обсуждаться вопрос о пользе общественного труда в процессе развития личности с нарушением зрения. В продолжение этой темы начинают выдвигаться идеи применения физических упражнений и подвижных игр, направленных на улучшение ориентации в пространстве. Пьер Биллей отразил это в своем труде «Педагогика слепых», в котором подчеркивал значимость подвижных игр и упражнений наравне с образованием и трудовой подготовкой [6, с. 48-50]. Однако, главная его ошибка, как и других педагогов того времени была в суждении о том, что у слепых и слабовидящих людей отсутствуют особенности в восприятии мира. Они исходили из ошибочного мнения, утверждавшего, что зрение не играет главенствующую роль в восприятии мира, которое в последующем было опровергнуто.

Известные тифлопедагоги первой половины XIX века, включая В. Гаюи, Л. Брайля, И. Клейна, старались уделять большое значение укреплению здоровья обучающихся с поражением зрения посредством активных игр, гимнастики и увеличения физических занятий [3, с. 122-123]. Перед ними стояла сложная задача побудить среди их воспитанников стремление к двигательной активности и преодолению страха, связанного с самостоятельной ориентацией в пространстве.

Большой вклад в развитие адаптивной физической культуры внес Фридрих Фребель. Он считал, что во всестороннем и гармоничном развитии ребенка большое место должно уделяться игре, посредством которой воспроизводятся разного рода движения [2, с. 379]. По его мнению, моторика рук во взаимодействии с другими анализаторами способствует формированию у ребенка представление о мире. Данная мысль прослеживалась и в трудах Иоганна Вильгельма Клейна, который занимался обучением слепых. В процессе своей деятельности он отмечал, что функцию зрения у слепого человека выполняют пальцы, знакомящие его с внешним миром посредством

осязания и если они слабы, то создают помеху для его обучения. Им же был создан специальный прибор для укрепления пальцев [3, с. 123].

В России мысль о физическом воспитании слепых и слабовидящих людей развивалась Константином Карловичем Гротом. Он пришел к мнению о том, что обучение слепых нужно начинать с детского возраста, когда они лучше усваивают основные приемы физической и умственной деятельности. Проведенная им работа была поистине огромна и значима, так как к тому моменту ¼ миллиона людей в Российской Империи были полностью или частично лишены зрения.

В 1881 году, после одобрения императора Александра II, под руководством К.К. Грота в Санкт-Петербурге начинает свою деятельность Мариинское попечительство для презрения слепых, а позднее на Аптекарском острове открывается Александро-Мариинское училище слепых [5, с. 27-29]. Работа училища проходила по специальному учебному плану, который включал обязательное посещение занятий гимнастикой. Особая важность этого предмета объяснялась тем, что гимнастика улучшает мышечную деятельность и недостатки в движениях, что так необходимо для людей с заболеваниями зрительного аппарата из-за их малоподвижности.

Главная цель школ и училищ для слепых – сделать таких людей максимально самостоятельными и полезными членами общества. Эта задача реализовывалась посредством физического, умственного и нравственного развития обучающихся.

Тифлопедагоги акцентировали большое внимание на походке лиц с нарушениями зрения, которая препятствовала свободе движений. Проблемы со зрением были причиной возникновения многих непредвиденных ситуаций, приносящих дискомфорт и вред и осложнявшихся из-за специфичной походки. Начинали вырабатываться методические рекомендации по проведению занятий по гимнастике, ставящих целью не просто сделать походку естественной, а даже придать ей грациозность [3, с. 123]. Педагогам, при проведении занятий, рекомендовалось комбинировать движения, развивая гибкость суставов и мускулатуру, способствуя поддержанию здоровья сердца и легких.

Педагогическая деятельность XVIII-XIX века, направленная на всестороннее развитие лиц с нарушениями зрительного аппарата стала отправной точкой для развития адаптивной физической культуры слепых во всем мире. Построенная система образования давала им возможность свободно ориентироваться в пространстве и обществе, поддерживать свое физическое состояние без вреда здоровью. Все это способствовало более комфортному процессу социализации и давало возможность стать полноценными членами общества.

Литература

1. Викторов О.Н., Корсакова Н.В. Краткий экскурс в историю офтальмологии. / Викторов О.Н., Корсакова Н.В. – Чебоксары: Изд-во Чуваш, ун-та. – 2007.

2. Гадаборшева З.И. Психолого-педагогические подходы к изучению проблемы сенсорного развития дошкольников через овладение продуктивной деятельностью / Мир науки, культуры, образования. – № 4 (71). – 2018. – С. 378-380.
3. Евсеев С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник. В 2 т. Т. 1: Введение в специальность. История, организация и общая характеристика адаптивной физической культуры. – 2-е изд., испр. и доп. – М: Советский спорт. – 2005.
4. Елифанцева Т.Б. Настольная книга педагога-дефектолога / Под ред. Елифанцева Т.О. – Ростов н/Д: Феникс. – 2-е изд., испр. и доп. – 2007.
5. Терентьева А.В. Константин Карлович Грот – создатель Александро-Мариинского попечительства о слепых, гуманист, педагог, меценат. // Гуманизация образования. – 2016. – № 6.
6. Феоктистова В.А. Очерки истории зарубежной тифлопедагогики и практики обучения слепых и слабовидящих детей: Учеб. пособие / Ленингр. гос. пед. ин-т им. А. И. Герцена. – Ленинград, 1973.
7. Частные методики адаптивной физической культуры: Учебное пособие / Под ред. Шапковой Л. В. – М.: Советский спорт. – 2003.

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ФИЗИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ У СЛАБОСЛЫШАЮЩИХ ШКОЛЬНИКОВ

Азизов Азиз Казиахмедович

Научный руководитель: Бушенёва И.С.

*Ставропольский государственный медицинский университет,
г. Ставрополь*

Аннотация: *в статье представлен теоретический обзор позволяющий выявить особенности развития физических качеств у слабослышающих школьников. В процессе проведения занятий выступают сопряженно-перекрестные, общеразвивающие и специальные упражнения, направленные на развитие силы и гибкости глухих детей школьного возраста.*

Ключевые слова: *вторичные отклонения, двигательная сфера, слабослышающие дети, физические упражнения.*

Полноценное развитие детей, имеющих нарушение слуха, невозможно без физического воспитания, обеспечивающего не только необходимый уровень физического развития, но и коррекцию отклонений различных сфер деятельности школьника.

Известно, что поражение функции слухового анализатора приводит к целому ряду вторичных отклонений и прежде всего к задержке в речевом развитии. Речь выступает как средство взаимосвязи людей с окружающим

миром. Нарушение такой связи приводит к уменьшению объема получаемой информации, что сказывается на развитии всех познавательных процессов, и тем самым влияет в первую очередь на процесс овладения всеми видами двигательных навыков [4].

Зная методические особенности обучения двигательным действиям детей с нарушением слуха, занятия адаптивной физической культурой позволяют частично компенсировать ограничения в их развитии благодаря совершенствованию мышечно-двигательных ощущений и функций других анализаторов. Адаптивное физическое воспитание, корректирует координацию движений, осанку, походку, развивает физические качества, опосредованно влияет на развитие быстроты реакции, сообразительности, развитие речи, мелкой моторики, воспитывает морально-волевые качества, социализирует в общество [1].

Цель исследования: особенности развития физических качеств у слабослышащих школьников.

Задачи исследования: выявить особенности развития физических качеств у слабослышащих школьников.

Таким образом, анализ литературы свидетельствует, что состояние двигательной сферы детей с нарушением слуха зависит от ряда причин. При этом в разных случаях любая из них может играть важную роль. Вместе с тем можно утверждать, что особенностями развития двигательной сферы у глухих детей обусловлены тремя основными факторами: частичным отсутствием слуха, изменением некоторых функциональных систем и недостаточным развитием речи, что согласуется с исследованиями таких ученых-практиков как Н.Г. Байкина (2001), М.М. Херай (2005), Д.А. Шатунов, Ф.Р. Зотова (2013).

Анализ научно-методической литературы показал, что особенности развития двигательной сферы у слабослышащих детей обусловлены тремя основными факторами: частичным отсутствием слуха, изменением некоторых функциональных систем и недостаточным развитием речи.

Слабослышащий ребёнок при поступлении в школу-интернат отстаёт в психическом и физическом развитии от здорового ребёнка на 1-3 года.

При физической нагрузке организм слабослышащих детей адаптируется хуже, нежели у здоровых сверстников.

В качестве оптимального для слабослышащих детей младшего школьного возраста может быть рекомендован двигательный режим, позволяющий поступательно достичь и поддерживать выше среднего уровень физического состояния. Этот уровень характеризуется оптимальными возрастными значениями параметров морфофункционального статуса, физической подготовленности и работоспособности, а также низкой заболеваемостью [5].

Таким образом, выявлено, что особенностями развития физических качеств у слабослышащих школьников в процессе проведения занятий выступают сопряженно-перекрестные, общеразвивающие и специальные упражнения, направленные на развитие силы и гибкости глухих детей школьного возраста. Необходимо проводить систематический медицинский и педагоги-

ческий контроль за состоянием слабослышащих детей, а также планировать занятия и дозировать нагрузку на основе индивидуального подхода.

Особенностью методики активизации познавательной деятельности у слабослышащих школьников выступает комбинированный способ изучения (словесно-наглядный). Именно этот способ является наиболее эффективным во всех возрастных группах.

Литература

1. Абилова Э.Н. Особенности развития двигательной сферы глухих детей школьного возраста // Дефектология. – 1992.
2. Байкина Н.Г. Физическое воспитание в школе глухих и слабослышащих. – М.: Советский спорт, 2001.
3. Хегай М.М. Реабилитационно-оздоровительная деятельность в начальной школе М.М. Хегай // Школа. – 2005. – № 2. – С. 245-270.
4. Хода Л.Д. Основные составляющие методологии социальной интеграции неслышащих людей в адаптивной физической культуре /Л.Д. Хода // Ученые записки. – 2008. – № 3 (37). – С. 98-101.
5. Шатунов Д.А., Зотова Ф.Р. Особенности показателей физического развития, здоровья и физической подготовленности подростков с нарушением слуха // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2013. – № 4. – С. 183-188.

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ УЧИТЕЛЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Андросова Виктория Сергеевна

Научный руководитель: Кряженко Е.Н.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Буденновске*

Аннотация: *в данной статье затрагиваются актуальные проблемы современной коррекционной педагогики, в которой одна из ключевых ролей принадлежит учителю физической культуры; поднимаются вопросы форм и методов работы учителя физического воспитания, направленных на успешную социализацию ребенка с ОВЗ и максимальное преодоление психологических барьеров, вызванных наличием заболевания.*

Ключевые слова: *физическое воспитание, физическая культура, ребенок с ОВЗ, формы и методы физической культуры, физическое и психическое здоровье.*

Роль физической культуры в укреплении здоровья ребенка, его физическом развитии, формировании здорового образа жизни, безусловно,

важна. Данный учебный предмет в школе входит в структуру учебного плана начального образования (НО) и обязан реализовывать все требования Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования (ФГОС НО). В современном обществе с каждым годом возрастает количество детей с врожденными пороками в развитии различных сфер жизни либо приобретенными в течение первых лет жизни ребенка в силу ряда объективных причин. Именно поэтому в настоящее время инклюзивное образование приобретает все большую актуальность, а роль педагога физической культуры особую ценность, что позволяет говорить о его еще большей компетентности в данной сфере.

Содержание занятий по физической культуре в классе, где есть дети с ОВЗ, имеет свою особую специфику и отличается наличием нескольких позиций в структуре такого урока: наличие индивидуального подхода к каждому ребенку в зависимости от статуса заболевания (поражение ЦНС, аутоиммунное заболевание, заболевание эндокринной системы и т.д., что предопределяет степень выбора упражнений для занятия в рамках заданной темы), учет психического состояния каждого ребенка с ОВЗ и возможности преодоления психологических барьеров благодаря регулярным занятиям физической культурой, построение индивидуальной образовательной траектории с родителями детей с ОВЗ в рамках дополнительных занятий спортом по составленной учителем ФК схеме с учетом медико-психолого-педагогической характеристики ребенка. Любое неправильное наполнение программы занятий физической культурой в школе может спровоцировать усиление симптоматики основного заболевания ребенка и привести к любым видам рецидива (при условии, что ребенок посещает занятия физической культурой, находясь в стадии декомпенсации). Именно поэтому программа занятий физической культурой должна быть разработана с учетом физических нагрузок и быть адаптирована для детей с ОВЗ и иметь наиболее упрощенный вид для сложно координационных упражнений, подвижных игр, прыжков, бега. Не рекомендуется использовать различные виды сложно координационных упражнений ввиду того, что дети с низким уровнем интеллекта не смогут воспринять инструкции к их выполнению, что может привести к неправильному выполнению данного упражнения и, как следствие, получению ребенком травмы. Многие виды упражнений с прыжками могут привести к чрезмерной нагрузке на опорно-двигательный аппарат ребенка и вызвать нежелательные реакции на основное заболевание. Все виды подвижных игр, используемых в программе физической культуры на ступени начального образования, должны содержать две-три инструкции-правила, доступных для понимания ребенком с ОВЗ.

Одним из важных аспектов в работе учителя физической культуры в инклюзивном образовательном пространстве является систематическая

работа, направленная не только на укрепление физического здоровья, но и на предупреждение возможных нарушений в физиологическом статусе, вызванных побочным действием длительного приема препаратов, необходимых для коррекции самочувствия в рамках доминантного заболевания. Также работа учителя ФК должна быть ориентирована и на профилактику и коррекцию психического статуса детей с ОВЗ при детальном ознакомлении с медико-психологическим статусом ребенка и причинах появления того или иного заболевания у него. Психическое здоровье ребенка с ОВЗ – один из важных критериев в принятии собственного диагноза и успешной дальнейшей социализации. Именно поэтому планомерная и регулярная работа учителя физической культуры в школе должна способствовать преодолению ребенком с ОВЗ любых симптомов психических нарушений, тормозящих физиологические процессы.

Приоритетными задачами при составлении программы по физической культуре в начальной школе должны стать: упражнения, направленные на активизацию вегетативных функций, коррекцию и профилактику осанки, плоскостопия, ходьбы, бега, укрепление мышечного корсета, любых естественных важных и необходимых функций. Отсюда можно сделать вывод о том, что любая педагогическая деятельность педагога по физической культуре должна носить коррекционно-развивающую направленность. Если в раннем возрасте ребенок с нормальным (без патологий) физиологическим статусом быстрее усваивает все поставленные перед ним цели и задачи (период дошкольного детства является наиболее сензитивным для развития всех психических процессов ребенка), то в этот же период ребенок с патологическим физиологическим статусом отстает от возрастных нормативов и требует длительного и более детального подхода к процессу освоения предлагаемого ему программного материала. Знание закономерностей психического и эмоционального развития ребенка позволяет педагогу по ФК предвидеть любые последствия неправильно спланированных физических нагрузок и тем самым не причинить вред здоровью ребенка, своевременно определить потенциальные возможности детей с тем или иным диагнозом и скорректировать учебно-воспитательный процесс в рамках занятий физической культурой. Педагог по ФК должен грамотно в рамках работы в инклюзивном образовательном пространстве смоделировать процесс коррекционно-оптимального пути развития детей с ОВЗ, что предполагает постоянное взаимодействие с другими участниками данного процесса – медицинским работником, логопедом, психологом, учителями начального звена, родителями.

В течение учебного года педагог обязан проводить диагностику уровня физического развития ребенка не менее двух раз в год с помощью разработанной системы диагностических критериев. Используя знания о физиологическом статусе ребенка с ОВЗ в результате входного контроля в на-

чале учебного года учителю ФК необходимо построить индивидуальный образовательный маршрут с учетом основных проблем развития ребенка. Таким образом, необходимо использовать в работе педагога физической культуры с ребенком с отклонениями в развитии компенсаторного принципа воздействия, который состоит в замещении утраченных, нарушенных, недоразвитых функций путем активного использования сохранных физиологических функций. Одним из ключевых аспектов жизнедеятельности ребенка с ОВЗ является гиподинамия ввиду отсутствия возможности свободно передвигаться (например, разные формы ДЦП). Поэтому учитель физической культуры должен скорректировать образовательный процесс в сторону преодоления двигательных и эмоциональных нарушений, вызванных ограничением движения, тем самым ориентируя ребенка на доступные ему с учетом основного заболевания формы двигательной активности.

Наиболее распространенными формами занятий физической культурой в начальной школе могут стать следующие:

- индивидуальные в рамках работы в классе (наиболее облегченные для вновь прибывшего ребенка с учетом тяжести диагноза);
- систематические (различные виды гимнастических упражнений, определенных движений, доступных для детей, которые остаются неизменными в течение месяца);
- игровые;
- соревновательные (внутри класса).

Следует обязательно отметить, что любые виды физических упражнений и нагрузок для детей с разными ограничениями здоровья должны обсуждаться педагогом по ФК с другими смежными специалистами – медицинским работником, при возможности фельдшером, психологом, логопедом. Включенность в инклюзивный процесс всех участников образовательного пространства позволит ребенку максимально преодолеть трудности, возникающие в борьбе с основным заболеванием.

Подводя итог вышесказанному, отметим, что занятия физической культурой помогают преодолеть любые виды эмоциональных расстройств ребенка, вызванных влиянием основного заболевания, способствуют успешной социализации ребенка и возможной успешной частичной декомпенсации физиологических и психических нарушений. Только активное использование в работе педагога по ФК наглядно-действенных методов позволит ребенку четко воспринимать поставленные перед ним задачи и успешно осваивать программный материал.

Литература

1. Власова, И.А. Возрастная анатомия, физиология и гигиена: учеб. пособ. – Челябинск: ЧГАКИ, 2014. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://rucont.ru/efd/299085>.

2. Матчин, Г.А. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни: пособие. – Оренбург: ОГПУ, 2012. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://rucont.ru/efd/231670>.
3. Морозов, О.В. Физическая культура и здоровый образ жизни: учеб. пособие. – Орск: Изд-во ОГТИ, 2010. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://rucont.ru/efd/245074>.
4. Обреимова, Н.И. Основы анатомии, физиологии и гигиены детей. – М.: Академия, 2000.
5. Основы возрастной анатомии и физиологии человека. В 2 ч. Ч. 2 : учеб. пособие / Д.Д. Максарева, Л.А. Налетова. – Улан-Удэ: Бурятский государственный университет, 2014. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://rucont.ru/efd/278291>.

ТЕРРАРИУМИСТИКА, КАК РЕСУРСНЫЙ РЕЗЕРВ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Бурчикаускайте Ольга Витальевна

Научный руководитель: Бояркина А.А.

*Калининградский государственный технический университет,
г. Калининград*

Аннотация: *в статье раскрывается тема необоснованных страхов перед змеями, пауками и другими животными, которых люди привыкли бояться, даже не задумываясь об иррациональности этих фобий; раскрываются основные причины этих страхов; выявляются способы помогающие перебороть подобные неоправданные эмоции.*

Ключевые слова: *террариумистика, фобии, страхи, змеи, пауки, адаптивная физическая культура.*

Актуальность настоящего исследования продиктована значительным изменением эмоционального фона в современном обществе. Ежедневно мы сталкиваемся с немотивированной грубостью и агрессией в повседневной жизни. Благодаря расширению информационного пространства мы получаем большой объем негативной информации, что порождает увеличение страхов у обычных людей. Термин «панические атаки» всё чаще встречается как характеристика нервно-эмоциональных срывов молодежи. А уж если мы говорим о контакте с такими животными, как змеи, пауки и скорпионы, то обычное употребление этих слов вызывают бурю негативных эмоций.

В настоящем исследовании мы поставили цель не только разобраться в причинах подобной реакции, но и применить возможности террариумистики в качестве средства преодоления нестабильного эмоционального состояния.

При проведении исследования нами были использованы несколько способов коррекции подобных фобий, таких как:

- подробный рассказ об особенностях паукообразных и рептилий, который помогает развеивать популярные устрашающие мифы;
- демонстрация изображений и видеоматериалов из личных архивов людей, профессионально работающих с данными видами животных;
- непосредственная демонстрация животных, которые долгое время живут в домашних условиях.

Считается, что современного человека трудно удивить или испугать, ведь благодаря интернету появляется возможность получить представление о любом заинтересовавшем объекте в течение пары минут. Но, тем не менее, до сих пор можно встретить такие «пережитки прошлого» или, по-другому, консерватизмы, как иррациональный страх перед змеями, пауками, скорпионами и другими террариумными животными, которых уже долгое время успешно содержат в домашних условиях без особых проблем как для хозяев, так и для самих жителей террариумов. Более того, по результатам опроса подавляющее большинство респондентов искренне верят в такие мифические факты, как «кожа змей липкая/влажная», «в пасти у змей находится жало», «у неядовитых змей нет зубов» и т.д. Отсюда следует, что первая и самая распространенная причина иррациональных страхов – отсутствие необходимых знаний об объекте. Итак, стоит раскрыть эту тему немного подробнее. На основании данных научно-популярной литературы нами выделены две основные причины появления этой фобии.

Первая причина заключается в нежелании получать объективную информацию о жизнедеятельности террариумных животных. Единственным источником информации для среднестатистического человека являются художественные фильмы, чаще всего в жанре «ужасы». Многие видели, как гигантские змеи поедают людей на экранах и, ввиду отсутствия каких-либо знаний в этой области, начинают верить, что для любой змеи человек является лакомым кормовым объектом или в то, что все пауки ядовиты. При этом никакие источники информации для таких людей не являются подлинными. Опрос показал, что такая точка зрения доминирует среди людей пожилого возраста.

Вторая причина вытекает из первой, но все же имеет заметные отличия. Люди уже знают, что змеи не пьют молоко и не жают языком, а «нюхают», но, из-за того, что видели этих животных только в зоопарках или не видели вовсе, просто не понимают, что от них можно ожидать. В подобном случае работа с ознакомлением людей проходит гораздо более просто и результативно.

На основе данных, полученных в результате опроса респондентов и анализа научно-популярной литературы, нами было проведено экспериментальное исследование, в котором приняли участие 16 человек. Эксперимент проводился в несколько этапов.

На первом этапе исследования проводилась беседа-разъяснение о возможности безопасного содержания рептилий и крупных паукообразных в домашних условиях. Результативность проведенного мероприятия: 53,3% участников заинтересовались полученной информацией, 46,7% посчитали, что это крайне глупая и опасная затея. После получения повторной информации ещё 25% респондентов проявили повышенную заинтересованность и стали более спокойно относиться к террариумистике. Лишь 18,8% респондентов не изменили своего мнения.

Вторым этапом эксперимента был тактильный контакт с животными. Из всего количества испытуемых 12 человек согласились пройти испытание. Первой эмоцией у всех участников был страх. Страх дотронуться, прикоснуться к рептилии или пауку. Однако, объективного объяснения этому никто из респондентов дать не мог. Далее всех испытуемых можно условно разделить на три группы.

- Группа «продвинутых» – 75% респондентов. Участники данной группы брали на руки животных, первые негативные ощущения сменились положительной динамикой, страх прошел, респонденты уверенно отвечали, что больше не боятся террариумных животных.

- Группа «начинающих» – 16,6% респондентов. Данную группу респондентов можно охарактеризовать небольшими подвижками на пути преодоления фобии. Они смогли пересилить свой страх и дотронуться одним пальцем до животных. В остальном, их установки на предубеждение остались прежними.

- Группа «нигелистов» – 8,4% участников. Данная категория респондентов осталась непреклонной в своих убеждениях.

Первые две группы можно считать прогрессивными, поскольку при длительной разъяснительной и агитационной работе можно добиться положительного результата. В количественном соотношении результаты выглядят следующим образом: 41,6% респондентов преодолели страх перед террариумными животными и решили, что вполне могут завести такого домашнего друга. 41,6% перестали испытывать отрицательные эмоции к пресмыкающимся и паукообразным. 16,8% респондентов не изменили своего отношения к змеям, паукам, скорпионам и т.д.

Теперь рассмотрим качественную сторону эксперимента. Экспонатами предстали пауки, ящерица, неядовитые змеи, удав, скорпион. Большинство негативных эмоций участники эксперимента испытывали к паукам, хотя и признавали красоту животного. Так же негативно отнеслись и к скорпиону. Наибольшей популярностью пользовалась ящерица. Её брали на руки, гладили. Так же преобладали положительные эмоции и по отношению к змеям, кроме удава, который испугал своими размерами.

Итак, проведенное экспериментальное исследование позволяет сделать следующие выводы:

1. Существующие фобии к террариумным животным существуют и обусловлены искаженным восприятием, которое трактуется средствами массовой информации, с одной стороны, и нежеланием обращаться к научным, объективным, источникам информации, с другой стороны.

2. В век нарастающих информационных технологий, ведущих к увеличению доли обособленности в обществе, проблема отсутствия любых домашних животных особо актуальна в контексте профилактики и коррекции эмоциональной нестабильности молодежи.

3. Наиболее актуальной и перспективной является проведение разъяснительной работы среди населения с целью расширения информационной компетенции.

4. Результативность эксперимента позволяет определить ведущую форму общения с респондентами – открытые выставки-информатории, как средство повышения доли тактильного общения с животными.

5. Как вариант волонтерской и просветительской работы можно рассматривать небольшие террариумы, как средство выбора между домашним содержанием рептилий и помещением для эмоциональной разгрузки, где будет предусмотрена возможность тактильного общения.

6. Несомненно, все предлагаемые мероприятия должны проводиться под контролем и при непосредственном участии специалистов-зоологов.

7. Тактильное общение с террариумными животными может быть использовано в коррекционной работе, ориентированной на детей с особенностями развития, как дополнительный ресурс адаптивной физической культуры.

В заключении хочется привести пример из собственного опыта. Когда дома появляется паук в качестве питомца, а не нежеланного гостя, отношение к нему кардинально меняется. Да, разумеется, нельзя сказать, что сразу появляется желание взять птицеёда на руки, но кормить его без страха человек вскоре сумеет.

Литература

1. Канал Арслана Валеева «Частный экзотариум». – [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.youtube.com/channel/UC8Y0l00QUyFAe5fTELX-KRw>.

2. Канал Марины Буликовой. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.youtube.com/channel/UCuqoZ2cYxVKtYs-kY1kyZTQ>.

3. Канал «Блоги о пауках». – [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.youtube.com/channel/UCxqffmAGIgwABmhPHFBiEQ>.

4. Канал «Ехо_house/Рептилии». – [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.youtube.com/channel/UCnVRq2ABCUYeKsgDMfk3Hjg>.

5. Канал «Snake Minsk». – [Электронный ресурс]. – URL: https://www.youtube.com/channel/UCpVYsoz_bw0Cf8T7t0gx_Pg.

АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И ЕЕ РАЗВИТИЕ

Некрасова Виктория Сергеевна

Научный руководитель: Мхце Б.А.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: в статье проанализированы основные периоды становления и развития адаптивного спорта в России и основные компоненты, которые соответствуют потребностям инвалидов и лиц с ограниченными возможностями, а также представлены группы функций, имеющие приоритетное значение для данной категории лиц.

Ключевые слова: адаптивный спорт, лица с ограниченными возможностями, периоды развития, функции АФК.

Рост инвалидности людей во многих государствах связан с появлением военных конфликтов, ухудшением экологии и с другими причинами. Поэтому для людей с ограниченными возможностями здоровья создана адаптивная физическая культура, которая включает в себя три крупных области знания – физическую культуру, медицину, коррекционную педагогику [1].

Адаптивная физическая культура (АФК) – это совокупность мер спортивно-оздоровительного характера, направленных на восстановление и адаптацию к нормальной социальной среде людей с ограниченными возможностями; преодоление психологических барьеров, мешающих ощущению полноценной жизни; сознание необходимости своего личного вклада в социальное развитие общества.

Адаптивный спорт, адаптивная двигательная рекреация и другие виды АФК как раз и ставят задачи максимального отвлечения от своих болезней и трудностей в процессе соревновательной или восстановительной деятельности, которые учитывают общение, развлечение, активный отдых и другие формы нормальной человеческой жизни [1].

Главные периоды возникновения и развития адаптивного спорта в нашей стране:

1 период – конец XIX в. – 1932 г. – время зарождения, которое характеризуется появлением занятий с физическими упражнениями для инвалидов.

2 период – 1932-1980 гг. – время накопления опыта, характеризующееся последующим развитием спорта для глухих; активным продвижением (начиная с 1945 г.) теории и методики лечебной физической культуры; созданием занятий лечебной физической культуры, в которых применялись спортивные элементы для людей с поражением опорно-двигательного аппарата.

3 период – 1980-1992 гг. характеризуется становлением адаптивного спорта в нашей стране, которое началось в 1980 г. с создания первой в

СССР Федерации спорта инвалидов в Ленинграде. Это время характеризуется увеличением видов адаптивного спорта, возрастанием количества людей с инвалидностью, принимающих участие в адаптивном спортивном движении, организацией постоянных республиканских и всесоюзных соревнований по видам адаптивного спорта, участием в 1992 г. наших спортсменов-инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата в Паралимпийских играх в Испании.

4 период – 1992-1996 гг. стал периодом спада. В это время значительно уменьшилась массовость российского адаптивного спорта в связи с резким ослаблением государственного финансирования.

5 период – 1996-2000 гг. началось возрождение адаптивного спорта в России. Этот период характерен тем, что адаптивная физическая культура складывается как наука, появляются направления для подготовки педагогических кадров, формируется организационная структура адаптивного спорта и физкультурно-спортивные организации для людей с ограниченными возможностями, в том числе в 1996 г. создан Паралимпийский комитет России. В этот период наши спортсмены-инвалиды принимают активное участие в соревнованиях международного характера, в 1999 году появляется первая в нашей истории концепция государственной политики РФ в сфере восстановления и социальной адаптации инвалидов при помощи физической культуры и спорта.

6 период – с 2000 г. и до наших дней характеризуется развитием адаптивного спорта в нашей стране, повышением числа занимающихся адаптивным спортом, укреплением материально-технической базы и развитием кадрового потенциала, многочисленными достижениями российских спортсменов-инвалидов на международных соревнованиях, серьезным развитием теории и методики адаптивной физической культуры [2].

За все это время были взлеты и падения, но российские спортсмены-инвалиды добиваются своих целей.

В связи с потребностями инвалидов и лиц с ограниченными возможностями, выделяются следующие компоненты или виды АФК:

1. Адаптивный спорт – вид (или компонент) АФК, предлагающий реализовывать потребности людей с ограниченными возможностями в самовыражении, помогающий им ощутить и применить свои способности;
2. Адаптивное физическое воспитание – вид (или компонент) АФК, который нацелен на удовлетворение потребностей человека с ограниченными возможностями в бытовой и трудовой деятельности, в подготовке к самостоятельной жизни;
3. Адаптивная двигательная реакция – компонент (вид) АФК, который позволил удовлетворить потребности человека с отклонениями в состоянии здоровья (включая инвалида) в отдыхе, развлечении, интересном проведении досуга, смене вида деятельности, получении удовольствия, в общении.

4. Адаптивная физическая реабилитация – вид АФК, целью которого является возвращение людям-инвалидам утраченных возможностей (которые были утрачены в следствии болезни или травмы, или отсутствовали).

5. Существенным компонентом АФК, который, однако, не имеет отдельного названия, можно назвать креативные и телесно-ориентированные практики АФК. Они направлены на удовлетворение потребностей человека с отклонениями в здоровье в творческом развитии и самореализации, в самовыражение через различные творческие инструменты (музыкальные, художественные и т.д.) [4].

На АФК ложится большое множество функций, и все из них осуществляются через различные действия. Деятельность в сфере АФК столь разнообразна, что она выходит далеко за пределы непосредственных занятий ФУ, где устанавливаются педагогические функции, и вступает в различные социальные отношения с общественными явлениями и процессами, которые формируют социальные функции.

В предотвращении разномасштабности изучения функций в АФК выделены несколько групп. При этом выбраны не все известные функции, а те, которые имеют приоритетное значение данной категории лиц [5].

Педагогические функции подразделяются на: коррекционно-компенсаторные; профилактические; образовательные; развивающие; воспитательные; ценностно-ориентационные; лечебно-восстановительные; профессионально-подготовительные; рекреативно-оздоровительные; гедонистические; спортивные и соревновательные.

Эти функции имеют конкретное выражение в деятельности, которое заключается в разнообразном применении физических упражнений, как средств и методов инициации двигательной активности инвалидов.

Социальные функции бывают: гуманистическая; социализирующая; интегративная; коммуникативная; зрелищная и эстетическая.

Социальные функции развивают духовную сферу, при этом формируется деятельное отношение к различным ценностям физической культуры, здоровому образу жизни [7].

Всеобщее внедрение в жизнь россиян АФК как наиболее важной области социальной практики позволит поднять на новый качественный уровень всю систему комплексной реабилитации инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья, будут еще создаваться целые комплексы, поступление нового оборудования для дальнейшего развития и продвижения адаптивной физической культуры. А это, в свою очередь, обеспечит новый уровень качества жизни каждого человека нашей страны [8].

Литература

1. Теория и организация адаптивной физической культуры: Учебник. Том 1. Введение в специальность. История и общая характеристика адаптивной физкультуры. / Под ред. С.П.Евсеева. – М.: Советский спорт, 2005.

2. Теория и организация адаптивной физической культуры: Учебник. Том 2. Содержание и методики адаптивной физической культуры и характеристика ее основных видов. / Под ред. С.П.Евсеева. – М.: Советский спорт, 2005.

3. Лисовский В.А., Евсеев С.П., Голофеевский В.Ю., Мироненко А.Н. Комплексная профилактика заболеваний и реабилитация больных и инвалидов: Учебное пособие / Под ред. С.П.Евсеева. – М.: Советский спорт, 2001.

4. Шапкова Л.В. Средства адаптивной физической культуры: Методические рекомендации по физкультурно-оздоровительным занятиям детей с отклонениями в интеллектуальном развитии. – М.: Советский спорт, 2001.

5. Частные методики адаптивной физической культуры. Учебник. Под общ. ред. проф. Л.В. Шапковой. – М.: Советский спорт, 2007.

6. Курдыбайло С.Ф., Евсеев С.П., Герасимова Г.В. Врачебный контроль в адаптивной физической культуре: Учебное пособие. / Под редакцией д.м.н. С.Ф. Курдыбайло. – М.: Советский спорт, 2003.

7. Литош Н.Л. Адаптивная физическая культура. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии: Учебное пособие. – М.: Спорт-Академ-Пресс, 2002.

8. Евсеев С.П., Курдыбайло С.Ф., Суслиев В.Г. Материально-техническое обеспечение адаптивной физической культуры: Учебное пособие / Под редакцией проф. С.П.Евсеева. – М.: Советский спорт, 2000.

ФОРМИРОВАНИЕ У СТУДЕНТОВ НАВЫКОВ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ШТРАФНОГО БРОСКА В БАСКЕТБОЛЕ

*Попович Алексей Александрович, Ульянов Дмитрий Александрович,
Середина Галина Евгеньевна, Сулин Александр Валентинович
Волгоградский государственный университет,
г. Волгоград*

Аннотация: *в статье рассмотрены вопросы формирования у студентов навыков для выполнения штрафного броска.*

Ключевые слова: *студенты, баскетбол, штрафной бросок, спортивная подготовка.*

Повышение результативности игровой деятельности в баскетболе на занятиях по физической культуре у студентов не физкультурных вузов является одной из педагогических задач преподавателей вузов [1].

Нами была поставлена задача, изучить правила штрафного броска, проследить за процессом формирования у студентов навыков для выполнения штрафного броска в баскетболе.

Овладение правилами штрафного броска, безусловно, важно для любого игрока в баскетбол. Штрафной бросок имеет самостоятельное игровое назначение (количество попаданий мяча в кольцо со штрафного удара является значимой частью общего счета игры). Кроме того, формат штрафного броска нередко используется во время тренировочных мероприятий для подготовки спортсменов к выполнению элемента [1, 3].

Штрафной бросок – это возможность, предоставляемая игроку, набрать одно очко своей команде броском в корзину без помех. Действие выполняется с позиции за линией штрафного броска и внутри полукруга. Серия штрафных бросков – все штрафные броски, полученные игроком в результате наказания за один фол [1].

Исходя из правил, определяющих момент, когда штрафной бросок и все действия, связанные с ним, заканчиваются, возможно определение правил для игрока, выполняющего штрафной бросок. Необходимо выпустить мяч в течение пяти секунд с того момента, когда он передан судьей в распоряжение игрока. Запрещено касаться линии штрафного броска или игровой площадки за линией штрафного броска, пока мяч не войдет в корзину или не коснется кольца [3].

Существует несколько способов выполнения штрафных бросков: двумя руками снизу, двумя от груди, одной от плеча и т.д. Несмотря на общие сходства, некоторые являются более распространенными и широко используемыми [3].

Стандартным способом принято считать штрафной бросок одной рукой от плеча. Для качественного выполнения необходим прицел в точку над передним краем кольца. Перед выполнением броска в целях подготовки игроку необходимо опустить руки и глубоко вздохнуть, а также внимательно посмотреть на цель. Важно затрачивать на бросок не более 5-ти секунд, однако делать это спокойно и даже расслабленно. Наиболее удобной и устойчивой считается стойка с слегка согнутыми в коленях ногами, в то время как ступни находятся на ширине плеч. Мяч выпускается из рук в момент, когда он достигает уровня глаз игрока. Бросок заканчивается движением кисти и пальцев [2].

Для успешного формирования навыков выполнения штрафных бросков необходимо высокое качество начального обучения. Непременным условием совершенствования мастерства является теоретическая подготовка, развивающая навыки самостоятельного мышления, способности к самоанализу и самоконтролю. Однако наиболее важным является практическая подготовка студентов, которая возможна путем выполнения специальных упражнений [3].

Среди упражнений можно выделить индивидуальные и имеющие соревновательный эффект. К первым относится выполнение штрафных бро-

сков в начале и конце тренировки в качестве разминки и перерыва между упражнениями, требующими больших усилий. Возможно как ограниченное количество бросков, так и стремление к максимальному количеству попаданий подряд. К таковым возможно причислить и упражнение с выполнением штрафных бросков в два кольца: после трех бросков игрок направляется в противоположную сторону площадки спортивным бегом, затем совершает новую серию штрафных бросков [1, 3].

Среди командных упражнений наиболее эффективными являются следующие:

1. Выполнение штрафных бросков в парах сериями по 2-3 броска. Победа присуждается команде, первой достигнувшей результат 15-30 раз. Упражнение имеет эффект командообразования, улучшает взаимосвязь партнеров команды.

2. Штрафные броски до второго промаха, после чего ход переходит к другому игроку. Побеждает тот, кто попадет в кольцо большее количество раз из двух попыток.

3. Броски со штрафной линии в парах. Один баскетболист выполняет штрафные броски до 1-го промаха. Затем другой игрок повторяет, стараясь превзойти результат. Упражнение длится до трех побед одного из игроков.

В целом, формирование навыка штрафного броска способно улучшить весь ход игры в баскетбол, а также позволяет улучшить точность попадания, как во время выполнения штрафного броска, так и во время ведения активной игры.

Литература

1. Вальтин А.И. Проблемы современного баскетбола. – К.: Здоровья, 2003.
2. Зинин А.М. Первые шаги в баскетболе Лит. запись В.Ульянова. М.: «Физкультура и спорт», 1972.
3. Лебедев А. И. Средства для обучения технике игры в баскетбол: учебное пособие для учителей физкультуры и тренеров ДЮСШ / А. И. Лебедев; Новосибирский ин-т повышения квалификации и переподгот. работников образования/ Средства для обучения технике игры в баскетбол: Новокузнецк: НИПКиПРО, 2007.
4. Попович А.А., Коваленко Т.Г. Баскетбол как игровое пространство социализации студенческой молодежи в волгоградском государственном университете / Инновационные преобразования в сфере физической культуры, спорта и туризма: материалы XXI Всероссийской научно-практической конференции, 2018. – С. 152-155.
5. Ульянов Д.А., Коваленко Т.Г. Меры безопасности и нормативно-правовое регулирование физической культуры / учебное пособие. – Волгоград: Изд-во ВолГУ, 2019.
6. Ульянов Д.А., Коваленко Т.Г. Проблемы медико-биологического обеспечения учебного процесса по физическому воспитанию в вузе и скрытые патологии в состоянии здоровья студентов / Безопасный спорт: материалы научно-практической конференции с международным участием. – Санкт-Петербург, 2017. – С. 122-124.

АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ КОРРЕКЦИИ ДВИГАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Байчекуева Люба Хасановна

Научный руководитель: Бушенёва И.С.

*Ставропольский государственный медицинский университет,
г. Ставрополь*

Аннотация: в статье представлен теоретический обзор, позволяющий выявить проблемы коррекции двигательных нарушений у больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения; определены наиболее эффективные средства для коррекции двигательных нарушений у лиц с острым нарушением мозгового кровообращения, такие как: кинезиотерапия, лечение положением, восстановление устойчивости в вертикальной позе, дозированная ходьба, идеомоторные тренировки.

Ключевые слова: мозговое кровообращение, двигательная сфера, парезы, пlegии, физические упражнения, коррекция, навык.

Ежегодно в России регистрируют более 400 тысяч острых нарушений мозгового кровообращения, на них приходится до 60% смертей и первое место среди всех причин инвалидности. Поэтому острые нарушения мозгового кровообращения сейчас справедливо называют болезнью века. После перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения к труду возвращается не более 15% людей, так как у таких лиц отмечаются двигательные нарушения [3].

Это могут быть как парезы – частичная утрата двигательной функции, так и полное отсутствие движений в мышцах – пlegия. У большинства пациентов развивается сложный двигательный дефект различного характера и степени выраженности. Поэтому лица, перенесшие острое нарушение мозгового кровообращения, нуждаются в реабилитации, которая должна быть направлена на восстановление движений и включать несколько процессов: восстановление нарушенной функции, компенсацию и реадaptацию дефекта [18].

Специалисты в области реабилитации такие как А.Н. Белова (2002), А.Ю. Селиверстов (2014), М.Ф. Ибрагимов (2012), В.Г. ИONOва (2006) в своих работах, которые освещают тему восстановления лиц с ограниченными возможностями перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, использовали такие средства как вертикализация, идеомоторные тренировки, кинезиотерапия, скандинавская ходьба, применение нагрудного костюма, а также использование роботизированных устройств.

Мы считаем работу актуальной, так как анализ литературы показал, что научно-разработанных программ реабилитации для лиц, перенесших острое на-

рушение мозгового кровообращения, способных комплексно решать проблему двигательных нарушений, сочетая в себе наиболее эффективные средства и методы, не достаточно, и требуется дальнейшее изучение этой проблемы.

Целью исследования является изучение особенностей коррекции двигательных нарушений у лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения.

Задачи исследования:

1. Проанализировать специальную научно-методическую литературу по проблемам коррекции двигательных нарушений у лиц перенесших острое нарушение мозгового кровообращения.
2. Определить наиболее эффективные средства коррекции двигательных нарушений больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения.

Двигательные нарушения возникают вследствие нарушения поступления кислорода и питательных веществ, тем самым делая нормальное функционирование снабжаемого органа невозможным.

Основными видами двигательных нарушений являются:

- повреждение, дефект;
- нарушение способности ходьбы, самообслуживания, коммуникаций, нарушение социального функционирования (нарушение бытовых навыков, трудоспособности, социальной активности и т.д.).

Анализ литературных источников и изученный опыт практиков позволил нам рассмотреть проблему коррекции двигательных нарушений у лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, и раскрыть принципы работы с такими людьми.

Были выявлены такие двигательные нарушения как: парезы, параличи, спастичность, нарушение показателей силы и тонуса мышц.

Определены наиболее эффективные средства для коррекции двигательных нарушений у лиц с острым нарушением мозгового кровообращения, такие как: кинезиотерапия, лечение положением, восстановление устойчивости в вертикальной позе, дозированная ходьба, идеомоторные тренировки.

Эти средства направлены на коррекцию функциональных возможностей различных органов и систем человека, восстановление и коррекцию двигательных нарушений, формирование основных двигательных навыков.

Литература

1. Белова А.Н. Руководство по реабилитации больных с двигательными нарушениями – М.: Антидор, 2000.
2. Гусев Е.И. Проблема инсульта в Российской Федерации: время активных совместных действий // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2007. – № 8. – С 8-10.
3. Ибрагимов М.Ф. Современные подходы к реабилитации больных, перенесших инсульт // Практическая медицина. – 2012. – № 57. – С. 74-79.

4. ИONOBA B.Г. Реабилитация больных с пирамидными двигательными нарушениями // Вестник Ивановской медицинской академии. – 2006. – № 1. – С. 7.
5. Селиверстов А.Ю. Нервные болезни. М: Атмосфера, 2014.
6. Скворцова В.И. Снижение смертности от острых нарушений мозгового кровообращения в результате реализации комплекса мероприятий по совершенствованию медицинской помощи пациентам с сосудистыми заболеваниями в Российской Федерации. // Клиническая неврология. – 2018. – № 21. – С. 4-11.

АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА

Горлова Алена Андреевна

Научный руководитель: Махновская Н.В.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: *в данной статье рассматривается современное состояние адаптивной физической культуры и её развитие в школах; приведены примеры школ, где созданы условия для обучения детей с ограниченными возможностями.*

Ключевые слова: *адаптивная физическая культура, дети с ограниченными возможностями.*

В современной России можно заметить, что в связи с ухудшающейся экологической ситуацией и высоким уровнем заболеваемости и травматизма, растёт число детей, которые имеют те или иные ограничения жизнедеятельности. Проблема их здоровья и социальной адаптации в обществе является чрезвычайно актуальной.

В настоящее время Закон РФ «Об образовании» выдвинул на первый план проблему внедрения в практику работы образовательных учреждений комплекс мер, направленный на своевременное обеспечение каждому ребенку адекватных возрасту условий для развития и формирования полноценной личности, включая физкультурное воспитание. Решение этой проблемы приобретает особую значимость в работе с детьми, имеющими проблемы со здоровьем. Одним из путей привлечения детей-инвалидов в активную социальную жизнь школы, создания благоприятных условий для их физической, психологической и социальной адаптации является адаптивная физическая культура.

Термин «адаптивная физическая культура» появился в России около 20 лет назад и рассматривается как часть общей культуры, подсистема физической культуры, одна из сфер социальной деятельности, которая направлена на удовлетворение потребности лиц с ограниченными возможностями в двигательной активности, восстановлении, укреплении и поддержании здоровья,

личностного развития, самореализации физических и духовных сил в целях улучшения качества жизни, социализации и интеграции в общество [2].

Современное российское законодательство, вырабатывающее определённый уровень толерантности к детям с ограниченными возможностями, соответствует общепризнанным международным стандартам и имеет гуманистическую направленность. В России формируется и действует сеть реабилитационных учреждений, школ-интернатов, центров социальной помощи семье и ребёнку-инвалиду, спортивно-адаптивных школ для инвалидов и так далее. Но на современном этапе специальные школы и интернаты признаются сегрегационными, что несет дискриминационный характер и проявляет «навешивание социального ярлыка». По этой причине формируется система образования для детей с особыми потребностями по типу «включения в общий поток», или интеграции, другими словами инклюзивное образование [3].

О том, что развитие адаптивной физической культуры в современных российских школах имеет колоссальное значение для здоровья подрастающего поколения, наглядно свидетельствует статистика. По данным ОНФ, на сегодняшний день только 10% школьников на Ставрополье могут заниматься физкультурой в основной группе, не имея каких-либо ограничений по состоянию здоровья. Около 15% детей составляют так называемую спецгруппу – физкультурную группу для детей с серьезными отклонениями в состоянии здоровья. Остальные учащиеся относятся к подготовительной группе. Зачастую такие дети имеют незначительные отклонения в состоянии здоровья или слабую физическую подготовку и не могут справиться со стандартной нагрузкой на уроках физкультуры. Уровень состояния здоровья современных первоклассников значительно хуже, чем среди их сверстников конца прошлого века, – абсолютно здоровых детей всего 4,3% против 8,7% в конце 90-х годов. Также сравнивая статистику прошлых лет, можно заметить, что количество школьников, имеющих те или иные отклонения в состоянии здоровья, с каждым годом только растёт.

Во многих школах России не созданы условия, для обучения детей с ограниченными возможностями, поэтому почти 272 тыс. детей школьного возраста обучается в 1905 специальных (коррекционных) образовательных учреждениях. Как правило, это интернаты, то есть детей отделяют от здорового социума. Об отсутствии спецгрупп в школах говорят не только родители учеников, данный факт подтверждают и учителя физкультуры [1].

Ставропольский край активно применяет меры для того чтобы дети с ограниченными возможностями комфортно чувствовали себя в современном мире: с 2015 года в крае реализуется межведомственная программа «Право быть равным», главной целью которой является создание условий для реабилитации и социальной интеграции детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, проживающих на территории Ставропольского края, и улучшение качества жизни их семей; с 2011 года

Ставропольский край участвует в реализации государственной программы Российской Федерации «Доступная среда».

Детей с ограниченными возможностями, достигших школьного возраста, ждут в трех ставропольских общеобразовательных школах (№ 21, 35, 39). В данных школах созданы все условия для того чтобы дети с ограниченными возможностями чувствовали себя комфортно в стенах школ и не сталкивались с какими-либо трудностями передвижения, для получения знаний, принимали участие в спортивных и культурных мероприятиях и т.д.. Так, в средней общеобразовательной школе № 21 вместе с со здоровыми детьми обучаются 56 ребят с инвалидностью, в том числе 4 инвалида-колясочника. В школе осуществляют систему социально-психолого-педагогического сопровождения детей, нуждающихся в особых образовательных нуждах. С детьми-инвалидами проводятся психолого-педагогическая коррекция по рекомендациям ИПР, им помогают адаптироваться в школьном коллективе, а остальным детям – научиться толерантному отношению к людям с нетипичными психофизическими свойствами.

Для детей-инвалидов в школе разрабатывается индивидуальное расписание, у каждого из них своя программа, при необходимости они могут получать знания дистанционно. Так, занятия ЛФК проводят специально подготовленные учителя по индивидуальному плану с учётом заболевания обучающихся.

Миссией педагога по адаптивной физической культуре на разных этапах обучения детей-инвалидов является не достижение определённого уровня «образованности» и «развития», а максимально возможная реабилитация и адаптация учащихся к реалиям жизни в социуме. Педагог должен уметь применять суггестивные методы психического регулирования, использовать игровые методы на занятиях, активизирующие внимание, память, воображение, которые создают ощущение радости у детей с нарушениями в физическом и психическом развитии [2].

Все педагоги школы, в том числе и учителя физкультуры, прошли программы профессиональной переподготовки и курсы повышения квалификации по следующим направлениям – «Организация инклюзивного образования детей-инвалидов с ОВЗ в общеобразовательных организациях», «Организация воспитательной работы и оказание услуг детям с ограниченными возможностями здоровья и их родителям», «Физическая культура для лиц с отклонениями состояния здоровья (адаптивная физическая культура)» и т.д.

В данной школе разработаны авторские программы для работы с детьми с ограниченными возможностями: программа физкультурно-оздоровительной реабилитационной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, программа по физическому воспитанию детей младшего школьного возраста «Сказочный театр физической культуры».

Таким образом, можно сказать, что в Ставропольском крае, а значит, и в России проводятся меры и организуются благоприятные условия для за-

ятий по физкультуре детей с ограниченными возможностями, однако, это пока ещё осуществляется в медленном темпе.

Дальнейшее развитие адаптивной физической культуры необходимо современному российскому государству в целом и образованию в частности. Это способствует расширению социальных возможностей российской системы реабилитации и социальной адаптации детей с ограниченными возможностями, повышению уровня общей культуры и духовности учащихся школ. Сегодня адаптивной физической культуре необходимо ориентироваться на достижение максимальной самореализации ребёнка посредством благоприятной окружающей среды, движения и здорового образа жизни, сбалансированного питания и закаливания.

Литература

1. Газета «Ставропольская правда». – [Электронный ресурс]. – URL: http://www.stpravda.ru/20141212/mery_po_razvitiyu_adaptivnogo_sporta_na_stavropole_obs_udili_v_ob_81443.html
2. Давиденко М.И. Адаптивная физическая культура в образовательном пространстве школы // Физическая культура. Спорт. Туризм. Двигательная рекреация. – 2017. – С 30-33.
3. Песоцкая Е.О., Федотова Т.Д., Ильченко С.Л. Адаптивная физическая культура на Ставрополье // Вестник современных исследований. – 2019. – С. 133-135.

ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛИЗАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ НА ЗАНЯТИЯХ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Минатуллаева Кистаман Магомедовна,

Проценко Юлия Викторовна

Научный руководитель: Филатова Ж.В.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: в статье рассматривается вопрос социализации детей с ограниченными возможностями здоровья; утверждается, что одним из условий успешной социализации обучающихся с ОВЗ являются занятия адаптивной физической культурой, в ходе которых ребенок может почувствовать себя личностью и осознать свою социальную значимость.

Ключевые слова: дети-инвалиды, адаптивная физическая культура, спорт, физическая активность, социализация обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

В современной инклюзивной педагогике социализация обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осложняется многими факторами. Понятие социальной защиты детей с ОВЗ перерастает из разряда социально-медицинского вопроса в общую социальную задачу, в ходе решения которой необходимо организовать системное взаимодействие всего социокультурного окружения ребенка-инвалида: семьи, интерната, спортивной школы, медицинских учреждений и т.д. Сегодня наиболее актуальными проблемами обучающегося с ОВЗ являются отнюдь не проблемы со здоровьем, а трудности их самореализации, общения со сверстниками. В процессе дальнейшего взросления эти проблемы лишь усиливаются. Появляется социальная невостребованность, невозможность перспективного трудоустройства, и как следствие, отсутствие жизненных перспектив. Вот почему проблемы социализации обучающихся с ОВЗ должны быть выявлены и разрешаться, начиная с раннего возраста. Образовательным учреждениям необходимо решать важнейшие задачи, связанные с этими проблемами: создавать благоприятный психолого-педагогический климат для реализации индивидуальных способностей обучающихся с ОВЗ, организовывать качественную коррекционно-реабилитационную работу с учениками с различными формами отклонений в развитии; сохранять и укреплять здоровье этих детей на основе совершенствования образовательного процесса.

Известный российский педагог Н.Н. Иванова под социализацией понимает комплексный процесс становления личности, включающий в себя воспитание, обучение и усвоение социальных ориентиров и образцов поведения, характерных для определенного социума. Личность индивидуума формируется в процессе освоения и воспроизводства культуры [4, с. 35].

Социализация обучающихся с ОВЗ должна быть направлена на максимальное раскрытие природного потенциала каждого ребенка, поддержку его индивидуальности и уникальности, развитие самостоятельности и независимости, получение навыков социального взаимодействия с детьми разного возраста, всестороннее гармоничное развитие в соответствии с природным ритмом самого ребенка. Такой педагогический подход позволяет сохранить физическое и психологическое здоровье ребёнка в процессе обучения.

В настоящее время педагогами совместно со специалистами – дефектологами, врачами, психологами, разрабатываются комплексные программы, направленные на адаптацию детей с ОВЗ. Важное место в таких программах занимает адаптивная физическая культура. Доказано, что посильные физические нагрузки способствуют успешной социализации обучающихся с ОВЗ. При успешном выполнении физических упражнений ребенок приобретает такие важные качества как уверенность в себе, адекватную самооценку, общается со сверстниками и педагогами. Постепенно на занятиях адаптивной физической культуры обучающийся с ОВЗ интегрируется

в группу сверстников, адаптируется к учебной обстановке. Физические нагрузки способствуют не только позитивной социализации ребенка-инвалида, но и укреплению его здоровья [3, с. 69].

Отечественные психологи Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев и С.Л. Рубенштейн в своих трудах сходятся во мнении, что качества человеческой психики приобретаются человеком по мере его взросления. У ребенка постепенно в процессе усвоения жизненного опыта формируется память, мышление, развиваются творческие способности, а также такие важные двигательные действия, как совокупность движений, направленных на решение двигательной задачи. Часто эти двигательные действия очень трудно даются ребенку с ОВЗ. В этом случае может и должна помочь адаптивная физическая культура.

Адаптивная физическая культура (далее – АФК) – это часть общей культуры в целом, одна из сфер социальной деятельности, которая направлена на улучшение здоровья, развитие физических способностей обучающихся с ОВЗ. Это – комплекс спортивных и развлекательных мероприятий, направленных на реабилитацию и адаптацию детей с ограниченными возможностями здоровья к обычной социальной среде, на преодоление психических барьеров, препятствующих ощущению реальной жизни. Адаптивная физическая культура, развивая личность обучающегося с ОВЗ, помогает ему стать более раскованным и свободным в своих физических действиях, активизирует его интеллектуальный и творческий потенциал [2, с. 315].

Директор Института возрастной физиологии РАО, доктор биологических наук, профессор, академик Российской академии образования М.М. Безруких является автором концепции «здоровьесберегающей школы». Разрабатывая проблемы здоровьесбережения детей, она отмечает, что адаптивная физическая культура у школьников с отклонениями в физическом или психическом развитии:

- создает осознанную оценку собственных способностей по сравнению со способностями здорового человека;
- дает возможность преодолевать те или иные физические и психологические барьеры, которые препятствуют полноценной жизни;
- помогает развитию компенсаторных способностей, таких как использование функции различных систем и органов взамен недостающих или же нарушенных;
- увеличивает способность к преодолению тех физических нагрузок, которые необходимы для полноценной жизни и взаимодействию в социуме;
- развивает потребность быть здоровым и вести здоровый образ жизни [1, с. 115].

На наш взгляд, данная концепция наиболее точно определила современные подходы к проблемам социализации обучающихся с ОВЗ. Тем не менее, в нашей стране дистанция от разработки концептуальных основ

психо-социальной коррекции детей с ОВЗ до практического их применения в коррекционных и общеобразовательных школах огромна.

По прежнему актуальной остается проблема разработки эффективных средств адаптации и коррекции недостатков физического развития опорно-двигательного аппарата и мышечной работоспособности у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, также содержание физического воспитания в коррекционных и общеобразовательных школах для обучающихся с ОВЗ оставляет желать лучшего. Занятия зачастую проходят формально, отсутствует соответствующая требованиям физическая нагрузка. Основной причиной этого является недостаток квалифицированных педагогов в сфере адаптивного физического воспитания. Проблемой является и отсутствие грамотной интерпретации специалистами в данной области медицинских сведений о патологии занимающихся, что приводит к недостаточно целенаправленной коррекции дефектов развития у детей-инвалидов [5, с. 42]. Выявленные проблемы требуют незамедлительного решения в системе российского образования.

Проблемы социализации обучающихся с ОВЗ на занятиях лечебной физической культурой напрямую зависят от целенаправленной педагогической поддержки детей, раскрытия их потенциала в различных формах жизнедеятельности. Если в результате социализации у обучающихся с ОВЗ будут сформированы навыки продуктивного взаимодействия с окружающими людьми, то мы достигнем главной педагогической цели: адаптации их к жизни в современном обществе, в быстроменяющемся мире.

Литература

1. Безруких М.М. Здоровье сберегающая школа. – М.: Московский психолого-социальный институт, 2014.
2. Галиков Н.А. Ребенок-инвалид: обучение, развитие, оздоровление. Дети с особой миссией. – Ростов н/Д.: Феникс, 2015.
3. Евсеев С.П. Адаптивная физическая культура и функциональное состояние инвалидов / учебное пособие под редакцией С.П. Евсеева и А.С. Солодкова. СПб: СПбГАФК, 1996.
4. Иванова Н.Н. Социальные подходы к социальной адаптации и реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья // Социально-гуманитарные знания. – 2003. – № 4. – С. 35-36.
5. Ишмухаметов М.Г. Физическая подготовленность учащихся 7–16 лет в зависимости от экологических особенностей среды обитания (на примере г. Перми) // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2014. – №5. – С. 40-43.
6. Комков А.Г. Развитие исследований по международной программе «Здоровье и поведение школьников» // Труды международного симпозиума «Здоровье и поведение школьников» (27-29 мая 2014). – СПбНИИФК, 2014. – С. 10-20.

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД В АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ

Нечаева Анастасия Юрьевна

Научный руководитель: Литвина Г.А.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: *в статье рассмотрены современное образование, личностные качества в развитии и отклонениях в состоянии здоровья человека; задачи адаптивной физической культуры; максимально возможное развитие жизнеспособности человека, имеющего устойчивые отклонения в состоянии здоровья или инвалидность.*

Ключевые слова: *адаптивная физическая культура, физическое воспитание, лица с особыми возможностями здоровья, адаптивный спорт.*

В настоящее время человек, его культура, образование, научное развитие, здоровье, личностные качества рассматриваются не только как средство, инструмент той или иной деятельности по преобразованию природы и общества, но, прежде всего, как цель, результат, смысл этих преобразований и существование самого общества. Это обусловлено сменой парадигмы развития общества, господствовавшей в нашей стране в течение десятилетий, на новую концептуальную систему взглядов, в соответствии с которой именно человек со всеми его уникальными свойствами и особенностями образует центр теоретического осмысления социальных явлений. В свою очередь, такая переоценка роли личности в развитии нашего общества связана с происходящими процессами гуманизации, демократизации, либерализации, увеличение гласности [2].

Именно эти процессы вскрыли одну из самых сложных проблем современности – проблему инвалидности, привлекли к ней внимание широких слоев населения нашей страны, включая политиков, ученых, общественных деятелей, работников средней и высшей школы.

Человек с особыми потребностями имеет функциональные осложнения в результате заболевания, отклонений или недостатков в развитии, в состоянии здоровья, внешности вследствие неприспособленности внешней среды к его потребностям и возможностям, а также любого предвзятого отношения общества к нему [4].

Поэтому современный социум должен осознавать необходимость создания и предоставления инвалидам полноценных условий жизни.

В данном контексте цель адаптивной физической культуры – адаптировать людей с особыми потребностями к физическим и социальным условиям окружающей среды.

Подчеркнем, что она представляет собой не метод лечения, а средство переключения внимания инвалидов с болезни на общение, активный отдых и развлечение. Основной задачей адаптивной физической культуры выступает максимально возможное развитие жизнеспособности человека, имеющего устойчивые отклонения в состоянии здоровья или инвалидность.

Физическое воспитание (ФВ) считается движущей силой, способствующей развитию физической активности, психосоциального развития, обучающей танцам, играм и спортивным навыкам. К сожалению, обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья часто попадают в ситуацию, когда они неактивны и социально изолированы во время физкультуры, несмотря на законы, требующие, чтобы обучающиеся с ОВЗ имели возможность обучаться всем дисциплинам в образовательных учреждениях. Физкультура является самой проблемной точкой в обучении [5].

АФК может стать мощным фактором социализации лиц с ОВЗ, ведь она обладает высокой социализирующей силой. Оказывает широкое воздействие на основные сферы жизнедеятельности, влияет на межличностные взаимоотношения, моральные ценности, образ жизни. Занятия физической культурой и спортом лицам с ограниченными возможностями здоровья помогают укрепить физические и индивидуальные качества, воспитать веру в свои силы и возможности, стремление к достижению результата, успех которого зависит, прежде всего, от целеустремленности и силы воли человека. Также стоит отметить, что адаптивная физическая культура становится составляющей частью образа жизни лиц с ограниченными возможностями, ведь занятия адаптивной физической культурой носят системный характер, тем самым помогают человеку выстраивать распорядок дня и систему приоритетов. Система такого рода помогает объединить людей в группы единомышленников [1].

Специально-методические принципы адаптивной физической культуры созданы на базе интеграции принципов смежных дисциплин и законов онтогенетического развития. Доминирующими признаками считаются биологические и психические особенности объекта педагогических воздействий, которые взаимосвязаны с двигательной сферой и значительно влияют на ее развитие.

Принцип дифференциации и индивидуализации: дифференцированный подход в адаптивном физическом воспитании обозначает объе-

динение детей в сравнительно схожие группы; индивидуальный подход обозначает учет особенностей, свойственных одному человеку. Первичную дифференциацию реализовывает медико-психолого-педагогическая комиссия, создающая типологические группы детей, схожие по возрасту, клинике основного дефекта, показателям соматического развития. Однако с целью проведения уроков физического воспитания необходима наиболее тонкая дифференциация обучающихся, в которой принимают во внимание индивидуальные характерные черты занимающихся. Суть индивидуализации педагогического процесса заключается в том, чтобы, основываясь на определенных возможностях и способностях каждого ребенка, сформировать максимальные условия для его развития [3].

Таким образом, мы можем отметить, что АФК улучшает здоровье и является мощным стимулом, который помогает в восстановлении и установлении контакта с окружающим миром. В результате приобщения к занятиям физической культурой лица с ОВЗ учатся принимать себя такими, какие они есть, и адекватно относиться к окружающим, что играет для них очень важную интегративную и социализирующую роль. При этом взаимодействие в рамках совместного занятия адаптивной физической культурой снимает коммуникативные барьеры, так как общий интерес является поводом для общения. Исходя из этого, на сегодняшний день главной задачей остается вовлечение в занятия адаптивной физической культурой и адаптивным спортом как можно большего числа людей с ограниченными возможностями здоровья, создание условий для занятий с целью успешной интеграции человека в общество.

Литература

1. Бегидова Т.П. Основы адаптивной физической культуры / Т.П. Бегидова. – Москва: Юрайт, 2019.
2. Давыдов В.Ю., Шамардин А.И., Краснова Г.О. Новые фитнес-системы (новые направления, методики, оборудование, инвентарь): учеб. пособие. Волгоград: Изд-во Волгоградского государственного ун-та, 2005.
3. Евсеев С.П. Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре / С.П. Евсеев. – Москва: Спорт, 2016.
4. Лукина Г.Г., Лобанова Ю.А., Павлова Е.О. Фитнес-технологии на занятиях по адаптивной физической культуре в условиях социального реабилитационного центра с детьми школьного возраста // Фитнес: теория и практика. – 2018. – № 8. – С. 1-5.
5. Котова О.В., Зацепин В.И. Ресоциализация лиц с двигательными нарушениями средствами адаптивной физической культуры и спорта. – Курск, 2015.

ДВИГАТЕЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЛЯ ЛИЦ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

Подгурская Юлиана Александровна

Научный руководитель: Бушенёва И.С.

*Ставропольский государственный медицинский университет,
г. Ставрополь*

Аннотация: *в статье представлен теоретический обзор, позволяющий выявить проблемы рационализации процесса физической реабилитации при функциональных нарушениях шейного отдела позвоночника.*

Ключевые слова: *остеохондроз, двигательная реабилитация, лечебная физическая культура, методы, средства.*

Постоянно изменяющиеся социально-экономические условия жизни нашего общества требуют по-новому взглянуть на проблему восстановления физиологических функций человека.

Вопросы оптимизации процесса восстановления утраченных функций у лиц зрелого возраста остаются наиболее важными, причем актуальность данной проблемы все более возрастает, о чем свидетельствует тенденция к росту функциональных нарушений позвоночного столба: 30-80 % в различных выборках взрослого населения, из них 14-31 % – нарушения в шейном отделе позвоночника [2, 3, 4, 8].

Проблемой рационализации процесса физической реабилитации при функциональных нарушениях позвоночника занимались как отечественные, так и зарубежные специалисты [1,9].

Восстановление двигательной функции осуществляется через статико-динамические физические нагрузки, в основе которых лежит тренировочный процесс.

При этом тренировка рассматривается как качественно организованный педагогический процесс использования системы физических упражнений с целью восстановления временно или полностью утраченных двигательных функций человека, имеющего отклонения (ограничения) в состоянии здоровья, обуславливающих уровень достижений в конкретной мышечной деятельности. Дозированные физические нагрузки являются специфическими средствами, с помощью которых достигается направленное воздействие [5,7].

Так как возможность использования средств физической реабилитации тем меньше, чем меньше остается у лиц с нарушениями двигательной функции позвоночника предпосылок для использования движений в качестве средств восстановления, актуальной является проблема нахождения таких

подходов при выборе средств, которые бы позволили найти выход из отмеченного противоречия, а также использовать средства физической реабилитации, способные восстановить двигательную функцию шейного отдела позвоночника и расширить период сохранности результатов, ее характеризующую.

Цель исследования – выявление особенностей двигательной реабилитации у лиц с повреждениями шейного отдела позвоночника.

Задачи исследования:

1. Анализ научной литературы по проблеме исследования.
2. Выявить особенности двигательной реабилитации у лиц с повреждениями шейного отдела позвоночника.

Анализ научной литературы показал, что повреждение или разрушение шейных сегментов спинного мозга нарушает связи коры головного мозга с мышечным аппаратом на большей части тела, что проявляется в развитии параличей и парезов в руках и ногах. Важнейшей особенностью физической реабилитации лиц с последствиями травмы на уровне шейного отдела спинного мозга является первостепенность решения задач восстановления функциональности рук. Общий двигательный дефект при травме шейного отдела спинного мозга усугубляется утратой возможности использования целого ряда средств физической реабилитации из-за нарушения ведущих функций схватывания, удержания и опоры рук.

Значительную, роль в возникновении заболевания имеет длительное мышечное перенапряжение, при котором происходит дегенерации дисков, которые находятся в постоянной статической и динамической нагрузке на позвоночник, а также травмы позвоночника.

Нарушения двигательной функции позвоночника обуславливаются врожденной либо приобретенной недостаточностью мышечно-связочного аппарата, поэтому конечная цель всех восстановительных мероприятий заключается в его укреплении и создании условий для полноценного функционирования позвоночника.

Выявлены особенности двигательной реабилитации у лиц с повреждениями шейного отдела позвоночника такие как: метод лечебной физической культуры, при котором механизм нервного воздействия физических упражнений основан на процессе тренировки пораженных систем. Для уменьшения спастичности в шейном отделе позвоночника используют массаж и пассивную гимнастику. Для борьбы с застойными явлениями в легких применяют статические и динамические дыхательные упражнения.

Литература

1. Белова А.Н. Нейрореабилитация: Руководство для врачей. – М.: Антидор, 2000.
2. Ветрилэ С.Т. Тактика лечения тяжелых повреждений позвоночника с использованием современных технологий // Вестник травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова. – 2001. – №2. – С.45-50.

3. Дворянинова Е.В. Влияние средств физической реабилитации на функциональное состояние позвоночника при шейном остеохондрозе // Ученые записки: сб. науч. тр.; Акад. физ. воспитания и спорта Республики Беларусь; редкол.: А.И. Бондарь [и др.]. – Минск: Четыре четверти, 1998. – Вып. 2. – С. 214-217.
4. Дворянинова Е.В. Влияние комплексной системы реабилитационных мероприятий на подвижность позвоночника при шейном остеохондрозе / Е.В. Дворянинова // Мир спорта. – 2004. – № 3. – С. 103-108.
5. Девятова М.В. Лечебная физическая культура. – М.: 2007.
6. Евсеев С.П., Шапкова Л.В. Адаптивная физическая культура / Учеб. пособие. – М., Советский спорт. 2000.
7. Елифанов В.А. Лечебная физическая культура и спортивная медицина. – М.: Медицина, 1999.
8. Лазарева Е.Б., Марченко О.К., Гусев Т.П. Восстановление навыка ходьбы у больных с последствиями спинномозговой травмы // Физическое воспитание студентов творческих специальностей. – 2005. – № 8. – С.140-144.
9. Леонтьев М.А. Лечение и реабилитация пациентов с травматической болезнью спинного мозга / В книге: Реабилитация инвалидов с нарушением функций опоры и движения / Под ред. Л.В. Сытина, Г.К. Золоева, Е.М. Васильченко. – Новосибирск, 2003. – С. 299-335.

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СФЕРЕ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Банник Анна Николаевна

Научный руководитель: Хагай В.С.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: *в данной статье рассматриваются вопросы использования инновационных технологий в сфере оздоровительной физической культуры.*

Ключевые слова: *инновационные технологии, здоровьесберегающие технологии, информационно-коммуникационные технологии, соревновательные технологии, игровые технологии, антистрессовая пластическая гимнастика.*

В наши дни физическая культура для абсолютно любого человека в отдельности и общества в целом, является духовными и материальными ценностями общества, так как без физической культуры не обходится ни одна сфера человеческой деятельности.

Сейчас известно, что старые формы физической культуры становятся не актуальными, так как обесцениваются, а на смену им приходят новые –

инновационные. Для понимания данного процесса необходимо разобраться в следующих понятиях.

Новшество – это новая идея, которая применяется на практике в образовании или какой-то деятельности.

Новация – это первая реализация новшества, которое реализуется в рамках экспериментальной работы.

Инновация – это новшество, которое распространяется и внедряется в практике образования.

В России в последнее время значимую актуальность приобретает проблема сохранения здоровья школьников, так как за последние годы состояние здоровья детей продолжает ухудшаться. Так, например, распространённость хронических заболеваний и различных отклонений детей увеличилась на 90%. Практически около 45% мальчиков и 70% девочек не в состоянии выполнить нормы физической подготовки [1, с. 49-50]. Данные факты говорят нам о том, что сейчас одной из наиважнейших задач учителя физической культуры является укрепление и сохранение здоровья школьников. Большая роль в реализации данной задачи отводится использованию инновационных оздоровительных технологий.

Но существует также определённый комплекс мер (необходимые условия), который стимулирует инновационную деятельность педагога для совершенствования принципа прогресса инновационной деятельности:

- профессиональная поддержка, включающая организационно-деятельностные игры, участие в круглых столах, вероятность обучения на целевых курсах и индивидуально-ориентированной помощи;
- моральная поддержка, включающая возможность издания результатов инновационной деятельности, вероятность осознания себя творческой личностью и общественное признание проблем;
- материальная поддержка, включающая в себя материальные поощрения в случае конкурсного отбора проекта, надбавки в заработной плате и в оплате проектов [1, с. 51].

При этом существует ряд проблем: низкий уровень научно-методического обеспечения, недостаток финансирования, нехватка квалифицированных кадров и слабая материально-техническая база.

Кроме того, число учеников, которые освобождены от занятий физической культуры, увеличивается, и многие перестают видеть интерес в этом предмете. Здоровье учащихся ухудшается с возрастом в ходе учебы, поэтому очень важно, чтобы базовое образование не ухудшало здоровье, а укрепляло.

Следовательно, чтобы заинтересовать детей, нужно вводить новые методики занятий и оценки в уроки, а для этого необходимо применять инновационные оздоровительные технологии, которые развивают быстроту, гибкость, выносливость, ловкость, силу и волю. В связи с этим использу-

ют здоровьесберегающие технологии, чтобы обеспечить ребенку возможность сохранить здоровье за весь период обучения в школе, сформировать необходимые знания о здоровом образе жизни, а также научить пользоваться полученными знаниями в повседневной жизни [2, с.156].

Очень важно чередовать виды деятельности на уроке, использовать разнообразные формы организации урока, чередовать умственную и физическую нагрузку учащихся, так как это один из способов повышения эффективности урока. Необходимо создавать благоприятную дружескую обстановку на уроках. Урок должен быть интересным и развивающим. Следует обязательно учитывать и обращать внимание на психологическое и физическое здоровье учащихся и то, как они воспринимают задания учителя.

Нужно учитывать дозировку заданий. Важно не допускать перегрузки учащихся при выполнении различных упражнений. Необходимо находить индивидуальный подход абсолютно к каждому ребенку, потому что дети очень разные, и задача учителя состоит в том, чтобы сделать свои уроки интересными.

Очень важно проводить занятия на свежем воздухе, чтобы повысить устойчивость детского организма к простудным заболеваниям.

Так, на уроках физической культуры нужно учитывать различные упражнения для коррекции и профилактики глаз и осанки, контролировать сменную спортивную форму, проверять состояние оборудования и инвентаря, следить за температурным режимом и вентиляцией помещения, а также рассматривать строение физические нагрузки с учетом физического развития всех учащихся.

Особое внимание нужно уделить информационно-коммуникационным технологиям, так как современная школа не отстает от требований времени, а значит, учитель должен использовать данные технологии в своей деятельности, что позволяет организовать учебный процесс на высоком уровне [2, с.174].

Учитель на уроках физической культуры может использовать различные программы: интерактивную доску, проектную деятельность, исследовательскую работу, создание сайтов для распространения опыта, компьютерное тестирование. Так, например, применение электронных презентаций позволяет более эффективно подать учебный материал, а интерактивная доска позволит облегчить процесс обучения технически сложным видам спорта (баскетбол, волейбол). Такой метод является очень результативным и наглядным, что нравится учащимся.

Соревновательные технологии также применяются в оздоровительных технологиях. Они позволяют учащимся проявить себя в личном первенстве или в работе с командой. Очень важно, например, проводить уроки-соревнования после изучения каждой темы, чтобы урок был более интересным и запоминающимся [4, с.12-13].

Игровые технологии позволяют повысить эмоциональность, дальнейшую мотивацию к занятиям физической культуры, помогают научить ответственности в решении сложных ситуаций и усвоить большое количество информации.

Игра – это проявление желания действовать в различных ситуациях. Она несет множество функций, таких как: релаксационная, развлекательная, коммуникативная, психотехническая, развивающая, воспитательная и обучающая. Самое важное то, что игра позволяет обеспечить гармоничное сочетание физических, умственных и эмоциональных нагрузок общего состояния ученика [4, с.15].

Антистрессовая пластическая гимнастика (АПГ) – также одна из наиболее эффективных технологий. Она состоит из нескольких разделов: вводный раздел, техника перемещений, суставный массаж, упражнения на растягивание и заключительный раздел. Данная гимнастика формирует навык чувствовать естественность движения и красоту, равномерное распределение психических и физических нагрузок и состояние спокойствия. АПГ отличается тем, что она выразительна, гармонична, плавна и слитна с движениями [4, с. 9-12].

Фитнес-технологии включают в себя стретчинг бодибилдинг, аква-аэробику, степ-аэробику, которые направлены на физическое развитие, усовершенствование тела и уменьшения веса [3, с.112].

Конечно, можно перечислить огромное количество современных оздоровительных технологий, например, таких как скандинавская ходьба (ходьба с лыжными палками), цигун (искусство саморегуляции), пилатес (комплекс упражнений для реабилитации), йога, тайдзи (ушу), но главное, чтобы эти технологии применялись в дальнейшем в образовательных учреждениях.

Таким образом, использование инновационных оздоровительных технологий должно повышать интерес, раскрывать способности у учащихся к занятиям физической культуры, а наша с вами главная задача – научить учащихся быть более уверенными в себе и сохранить их здоровье.

Литература

1. Кириленко Л.Э. Инновационные технологии в физической культуре и спорте / Научное сообщество студентов: Междисциплинарные исследования: сб. ст. по мат. LXVII междунар. студ. науч.-практ. конф. – 2019. – № 8(67). – С. 49-51.
2. Коротков К.Г. Инновационные технологии в спорте. – М.: Советский спорт, 2008.
3. Курашвили В.А. Достижения в сфере инновационных спортивных технологий. Материалы научно-практической конференции «Инновационные технологии в подготовке спортсменов». – М.: ГКУ «ЦСТиСК» Москомспорта, 2013.
4. Чекашева Д.В. Современные технологии в спорте / Научное сообщество студентов XXI столетия. Гуманитарные науки: сб. ст. по мат. XXXIII междунар. студ. науч.-практ. конф. – 2018. – №6 (33). – С. 9-15.

РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ И СПОРТА В ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА

Аракелян Милана Арменовна

Научный руководитель: Прокопьева А.Н.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: *в статье рассматривается роль физического воспитания, физические упражнения и их влияние на организм, виды физической активности, а также средства физического воспитания.*

Ключевые слова: *физическая культура, физическое воспитание, физическая активность, упражнения, организм человека, влияние физических упражнений.*

С каждым годом ухудшается уровень показателя здоровья граждан. К своему здоровью нужно относиться бережно, и прежде всего, правильно. Для того, чтобы повысить показатель здоровья граждан и научить относиться бережно к своему здоровью, активно внедряется физическое воспитание, оно играет огромную роль в здоровье любого человека. Целью физического воспитания человека выступает обучение движениям и воспитание физических качеств человека [9].

Понятие физического воспитания зародилось еще в глубокой древности. Первобытные люди постоянно пребывали в движении, добывая себе пищу и жилье, становились все сильнее, быстрее и выносливее. Все это происходило потому, что изо дня в день они выполняли одни и те же физические упражнения. Во времена античности молодежь специально обучали упражнениям, спортивным и военным играм, чтобы она становилась сильнее и выносливее [6].

Физическое воспитание учит быть здоровым, так как во время занятий спортом человек укрепляет мышцы тела, сердечнососудистую систему, тем самым ускоряя процесс кровообращения в организме.

Физическое воспитание – это процесс, который направлен на формирование здорового и активного поколения и решает такие задачи как:

- укрепление здоровья граждан;
- развитие их физических качеств;
- формирование двигательных умений и навыков;
- развитие психических способностей (память, внимание);
- воспитание гигиенических навыков.

Физическое воспитание – неотъемлемая часть учебно-воспитательного процесса, который не может рассматриваться как отдельный его компонент. Оно осуществляется главным образом на уроках физической культуры, которые являются основной формой физического воспитания. Эти понятия неразрывно связаны между собой.

Проблема формирования двигательной активности имеет первостепенное значение, так как занятия физической культурой помогают поддерживать фигуру и укрепляют здоровье. Овладевая различными физическими движениями, занимающиеся приобретают различные знания, умения и навыки, которые помогают полноценно и рационально проявлять свои физические качества, являющиеся врожденными, выраженными в форме естественных склонностей, которые необходимо улучшать и развивать. Когда процесс естественного развития человека становится специально организованным, то есть приобретает педагогический характер, тогда уже речь идет не о развитии физических качеств, а об их воспитании [7].

В настоящее время средняя физическая нагрузка жителей уменьшилась почти в 50 раз. Из-за малоподвижного и сидячего образа жизни у людей развивается гиподинамия – снижение двигательной активности и силы мышечных сокращений. Гиподинамия – причина многих заболеваний, таких как: инфаркт, инсульт, сахарный диабет, ожирение и др. Чтобы не допустить гиподинамии и снизить риск множества заболеваний, нужно вести активный образ жизни.

Распространенные виды физической активности – ходьба, оздоровительный бег, фитнес.

Основными средствами физического воспитания являются: физические упражнения, гимнастика, игры, спорт, режим дня.

Физические упражнения – это осознанные двигательные действия, которые направлены на решение определенных задач физического воспитания. При постоянном выполнении физических упражнений, тело человека физически развивается, становится крепче, совершенствуются навыки выносливости и работоспособности [8].

Гимнастика – это комплекс упражнений, который оказывает благоприятное воздействие на организм. В физическом воспитании учащихся большая роль принадлежит базовой гимнастике. Всевозможные упражнения направлены на силу, быстроту и выносливость. Особое место также занимает и гигиеническая гимнастика, решающая задачи укрепления и сохранения здоровья, поддерживающая бодрость организма и снимающая утомление. В качестве средств используются ОРУ, дыхательные упражнения в сочетании с ходьбой и легкий бег.

Игры занимают особое место в физическом развитии, они формируют такие двигательные навыки как: быстроту, силу и выносливость.

Спорт позволяет решать задачи в укреплении здоровья, поддержании самочувствия, развитии двигательных навыков. Особенностью спорта являются спортивные состязания.

Режим дня – это определённый распорядок, для улучшения жизнедеятельности организма. Режим создает ритмичность умственных и физических нагрузок.

В подведение итогов можно сказать, что физическое воспитание должно обеспечивать соответствующий уровень здоровья всех членов общества, развития их силы и выносливости. Необходимо привлекать к занятиям своих родных и близких, особенно детей начиная с раннего возраста, если физическим воспитанием заниматься с детства, то молодое поколение будет расти здоровым и крепким.

На протяжении всей жизни, деятельность человека должна быть направлена на то, чтобы физически развиваться, совершенствовать свою двигательную активность, укреплять здоровье и по возможности придерживаться здорового образа жизни.

Литература

1. Барчуков И.С. Теория и методика физического воспитания и спорта / И.С. Барчуков. – М.: КноРус, 2012. – 368 с.
2. Быховская И.М., Лубышева Л.И., Столяров В.И. Концепция физической культуры и физкультурного воспитания (инновационный подход) // Научно-теоретический журнал. – 1998. – №5.
3. Воробьев В.Ф. Физиолого-гигиенические основы физического воспитания детей: учеб. пособие / В.Ф. Воробьев. – 2-е изд. – М.: ФЛИНТА, 2012.
4. Кожухова Н.Н. Теория и методика физического воспитания и развития ребенка / Н.Н. Кожухова. – М.: Владос, 2008.
5. Лубышева Л.И. Концепция физкультурного воспитания: методология развития и технология реализации // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 1996. – № 1. – С. 11-19.
6. Пономарев, Н.И. Возникновение и первоначальное развитие физического воспитания. – М.: Физкультура и спорт, 1970.
7. Счастье быть здоровым / Под ред. Муравьев С.А., Макарова Г.А. – Екатеринбург: «Фотек», 2013.
8. Холодов Ж.К. Теория и методика физического воспитания и спорта : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Ж.К. Холодов, В.С. Кузнецов. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Академия, 2003.
9. Ямалетдинова Г.А. Педагогика физической культуры и спорта – Екатеринбург, 2014.

ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ СТУДЕНТОВ О СКОЛИОЗЕ КАК ВАЖНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ЕГО ПРОФИЛАКТИКИ В ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ

Баев Андрей Яковлевич

Научный руководитель: Литвина Г.А.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: *в данной статье рассмотрены причины развития сколиоза, методы его диагностики и коррекции в оздоровительной физической культуре, а также приведены результаты опроса студентов об осведомленности о данной патологии.*

Ключевые слова: *искривление позвоночника, оздоровительная физическая культура, сколиоз.*

В настоящее время проблема искривления позвоночника является одной из актуальных в оздоровительной физической культуре.

Сколиоз – это заболевание опорно-двигательного аппарата, которое характеризуется искривлением позвоночного столба вправо или влево относительно своей оси. Данную патологию часто называют заболеванием «растущего позвоночника», так как оно активно развивается у детей и подростков.

Заболевания позвоночника занимают третье место после заболеваний сердечно-сосудистой системы, а также центральной нервной системы [3].

Очень часто бывает достаточно трудно выявить истинную причину появления такого заболевания, так как данная патология имеет множество причин возникновения. Если в семье и у ближайших родственников имеется деформация позвоночника, то в данном случае ребенок будет находиться в группе риска. Существует ряд причин возникновения сколиоза, такие как врожденные патологии позвоночника, его травмы и ушибы, миопатии, но одной из главных причин развития искривления позвоночника является малоподвижный образ жизни.

Ранняя диагностика сколиоза и его систематическое лечение – это возможность избежать прогрессивного течения в дальнейшем.

Имеются критические периоды роста ребенка, когда риск искривления позвоночника возрастает. Это младший школьный возраст (6-8 лет), период начала полового созревания (11-12 лет), а также подростковый возраст (14-16 лет), затем риск прогрессирования заболевания уменьшается. С закрытием зон роста скелета (в среднем, 17-19 лет) риск снижается до нуля.

Нарушение физиологических изгибов позвоночника является причиной того, что вес тела распределяется неравномерно, это приводит к повышению нагрузки на суставы и впоследствии к их изношенности и формированию артрозов, при всем этом внутренние органы также начинают деформироваться. Сколиотические изменения в позвоночнике меняют форму, расположение и кровоснабжение органов грудной и брюшной полости. Это приводит к уменьшению жизненного объема легких, нарушениям пищеварения, заболеваниям органов желудочно-кишечного тракта и сердечно-сосудистой системы, увеличению простудных заболеваний и к частым осложнениям после них, например, таким как пневмония и бронхит.

Нарушение кровообращения ведет к ухудшению питания мозга, связано это с тем, что вдоль позвоночника проходят артерии, питающие головной мозг. Это может сказаться как на успеваемости в школе, так и на общем самочувствии ребенка. Главным симптомом сколиоза является боль в спине, которая возникает за счет изменения тонуса мышц, а также защемления корешков чувствительных нервов.

Очень часто сколиоз выявляют совершенно случайно на медицинских обследованиях. При этом родители часто не замечают первых признаков искривления, таких как, асимметрия плеч и лопаток, не придают значения жалобам ребенка на боль в спине.

Диагностика сколиоза начинается с консультации и осмотра ребенка врачом-ортопедом, при этом необходимо провести рентгенологическое исследования позвоночника, с помощью которого можно выявить данную патологию и определить степень искривления позвоночного столба. При небольших дугах сколиоза, примерно до 15-18 градусов, лечение проходит за счет специального массажа, ежедневных упражнений ЛФК, а также плаванья по назначению врача. Свыше этих градусов или при нестандартной ситуации назначается корсет. Жесткий корсет из пластмассы изготавливается индивидуально, он корректирует деформацию позвоночного столба. Корсет носится ребенком ежедневно от 8 до 23 часов в сутки, время ношения корсета назначается врачом в каждом случае индивидуально. При корсетотерапии необходимо наблюдаться у врача-ортопеда раз в несколько месяцев и при необходимости проводить коррекцию корсета. Вместе с ношением корсета также назначается блок лечебных упражнений и массаж, которые способствуют созданию естественного прочного мышечного корсета.

При коррекции искривления большое внимание необходимо уделять подбору специальных оздоровительных физических упражнений. К ним будут относиться упражнения на расслабление рефлекторно напряженных групп мышц и мускулатуры тела в целом, на растягивание и вытяжение позвоночника.

Одним из важнейших условий занятий по коррекции искривления позвоночника является насыщение организма свежим воздухом. Для этого

помещение, где будут проводиться занятия, заранее проветривают, а при хорошем иммунитете можно заниматься на улице [4].

Значительное внимание следует уделять координации движений, без которой невозможно усвоение правильной осанки. Корректирующие упражнения помогают развитию мышц туловища [2]. В различных системах корректирующей гимнастики этот вид движений используется в качестве надежного средства для исправления и формирования осанки, так как равновесие требует удержания позвоночника в прямом положении при любом движении [1].

Очень важно внедрять оздоровительные физические упражнения не только на занятиях по физической культуре, но и в течение рабочего дня школьников и студентов: раз в два часа делать упражнения для мышц шеи и спины.

Безусловно, важнейшую роль играет правильное планирование занятий по физической культуре в школах и вузах. Так, например, при разминке необходимо тратить минимум 5-10 минут на оздоровительную физическую культуру, включающую в себя упражнения, замедляющие прогрессирование сколиоза и формирующие мышечный корсет спины.

Если заболевание прогрессирует, деформация будет нарастать, в этом случае не исключено, что может потребоваться оперативное лечение. Позвоночник фиксируется металлоконструкциями и при необходимости эти конструкции меняются.

Сами по себе операции на позвоночнике – это серьезный шаг, ухудшающий качество жизни за счет пожизненного ограничения подвижности позвонков, однако применяются данные операции в случаях, когда риск основного заболевания выше риска и неудобств после оперативного лечения.

Эмпирическое исследование проводилось в марте 2020 года, участниками которого были студенты 3 курса Ставропольского государственного педагогического института факультета психологии и дефектологии. В ходе исследования был проведен опрос, который помог получить сведения о наличии у студентов деформации позвоночника, а также выявить уровень знаний о причинах появления данного заболевания и методах его профилактики. Всего было опрошено 20 респондентов в возрасте от 19 до 21 года, из них 3 человека – мужского пола, 17 человек – женского пола).

Первый вопрос был направлен на выявление наличия у студентов, такого заболевания как сколиоз, при этом 60% респондентов ответили, что у них нет симптомов искривления позвоночника, 40% подтвердили наличие у себя такого заболевания.

Второй вопрос был направлен на выявление осведомленности студентов о причинах появления искривления позвоночника. В ходе данного вопроса, было выявлено, что 40% респондентов считают, что появление такого заболевания связано с неправильной посадкой за партой, 30% ответили, что данная патология появляется из-за отсутствия систематических

занятий физическими упражнениями, 20% считают, что данная патология появляется из-за травм и ушибов позвоночника.

Третий вопрос был направлен на выявление знаний о профилактике сколиоза. Около 70% респондентов считают, что для того чтобы предотвратить развитие искривления позвоночника, необходимо систематически заниматься физическими упражнениями; 20% ответили, что нужно заниматься плаванием для того чтобы укреплять мышечный корсет спины; 20% полагают, что для профилактики необходима правильная посадка за партой и ношение специальной ортопедической обуви.

Четвертый вопрос был направлен на выяснение, из каких источников студенты впервые узнали о сколиозе. Из данного вопроса были получены следующие данные: 40% ответили, что впервые о сколиозе узнали в школе от учителей; 20% – в медицинском учреждении от врачей; 20% – от родителей и родственников; 10% – от педагогов в институте; 10% респондентов впервые узнали о данном заболевании благодаря данному опросу.

Пятый вопрос был направлен на выяснение, проводились ли у опрашиваемых какие-либо профилактические меры по недопущению развития сколиоза во время обучения в школе. На данный вопрос 90% респондентов ответили, что никаких профилактических мероприятий не проводилось, остальные 10% ответили, что профилактические меры проводились, но не так часто.

Шестой вопрос показал, что 60% респондентов считают сколиоз частично излечимым заболеванием, 40% утверждают, что данная патология полностью поддается лечению.

Таким образом, осведомленность студентов о таком заболевании, как сколиоз, является важной составляющей его профилактики в оздоровительной физической культуре.

Благодаря проведенному опросу, мы узнали, что около 10% студентов совершенно не знали о данном заболевании, а 90% респондентов указали на то, что во время школьного обучения у них не проводились никакие профилактические меры по недопущению развития искривления позвоночника. Этот факт говорит о том, что в школах проводится небольшое количество мероприятий, направленных на информирование школьников о данном заболевании.

Литература

1. Демьянова Л.М., Емельянов Ю.В. Особенности формирования правильной осанки у детей среднего школьного возраста / Актуальные вопросы социальной практики физической культуры, спорта и туризма. Студенческий научный форум, 2016. – С. 1-3.
2. Литвина Г.А., Кульчицкий В.Е., Литвина Е.В., Варганова Я.А. Роль адаптивной физической культуры в развитии личности студентов в педагогическом вузе // Мир науки, культуры, образования. – 2019. – №3. – С. 116-118.

3. Менхин А.В., Менхин Ю.В. Оздоровительная гимнастика: теория и методика. – Ростов-н/Д.: Феникс, 2002.

4. Соснин В.П. Современные комплексные методы физической реабилитации студентов, отнесенных по состоянию здоровья в специальные медицинские группы: учебно-методические пособие для студентов. – Рубцовск, 2015.

РОЛЬ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ВУЗЕ

Дашковская Илона Владимировна

Научный руководитель: Касьяненко А.Н.

Ростовский государственный экономический университет (РИНХ),

г. Ростов-на-Дону

Аннотация: *в статье проанализированы основные направления и средства, используемые в современной системе высшего образования, которые указывают на появление инновационных технологий в практике обучения.*

Ключевые слова: *технология, студент, культура, обучение.*

Проблема сохранения здоровья занимает значительное место в жизни общества. На сегодняшний день уровень культуры человека отчасти связывается с состоянием здоровья. В двадцать первом веке в моду вошел здоровый образ жизни. Под ним понимается индивидуальная система поведения человека, которая обеспечивает ему физическое, душевное и социальное благополучие в реальной окружающей среде.

В последние годы общество встревожено стремительным ухудшением качества здоровья населения, особенно молодежи, причиной этому явилось укоренение вредных привычек и недостаток физической активности. С последним и связывают необходимость внедрения инновационных технологий в жизнедеятельность студентов.

По результатам проведения медицинских осмотров студенческой молодежи можно сделать вывод о том, что система высшего образования не в полной мере обеспечивает здоровье обучающихся. По мнению большинства исследователей, за последние десять лет уровень здоровья и физической подготовленности студенческой молодежи значительно ухудшился.

По оценкам специалистов, в настоящее время до 90% абитуриентов, поступающих в различные вузы России, уже имеют те или иные морфофункциональные отклонения и хронические заболевания, а 40% из них нуждаются в лечебной физической культуре. Рост заболеваемости, инва-

лидность, смертность населения России, высокие показатели нравственно-го нездоровья людей (наркомания, социально негативное поведение), всё это заставляет искать пути решения данных проблем [1].

Перспективы дальнейших исследований связаны с внедрением информационных и интерактивных технологий, направленных на повышение уровня теоретических знаний студентов по вопросам ЗОЖ в процессе физического воспитания.

Применение инноваций является важнейшим условием в современном мире для успешного обучения молодого поколения. Инновации в условиях прогрессивных преобразований в обществе направлены на все сферы жизнедеятельности, включая образование, спорт и физическую культуру.

Ориентация преподавателя в результате модернизации российской системы образования будет успешна при условии соблюдения следующих педагогических условий:

- мониторинг физического потенциала и нравственного уровня студента;
- учёт уровня физической подготовленности, спортивных интересов и целей, психологических и физиологических особенностей;
- личностно-деятельный аспект;
- стремление преподавателей физической культуры и спорта к осуществлению модификации физиологического саморазвития обучающихся;
- использование уровневой дифференциации;
- усовершенствование межличностных взаимоотношений;
- взаимосвязь физического и нравственного обучения;
- формирование потребностно-мотивационной сферы с целью стимуляции саморазвития [2].

Актуализация внедрения инновационных технологий в вузах обусловлена следующими факторами:

- причиной большого процента отчислений по состоянию здоровья и прекращению роста спортивных результатов является недостаточный контроль за моральным состоянием молодых спортсменов;
- отбор юных спортсменов и учебно-тренировочного процесса практически никак не учитывают достижения спортивной науки, а также новых инновационных технологий;
- построение проектов, которые бы учитывали генетические и психофизические особенности юных спортсменов.

В вузах с учетом современной методики физического воспитания одной из основ должно выступать повышение роли инновационно-информационных средств физической культуры. Ориентировать студента на здоровый образ жизни можно за счет активного использования теоретического раздела дисциплины «Физическая культура». Но на прак-

тике не удаётся полностью реализовать цели теоретического раздела данной дисциплины, так как одновременно требуется немало времени на освоение раздела, а также это является нерациональным расходом времени учебных занятий на не физические упражнения.

На сегодняшний день невозможно представить процесс преподавания в вузе без включения в него информационных компонентов. Через доступ к сетям телекоммуникаций преподаватели имеют возможность не только повышать свои профессиональные компетенции, но и обмениваться опытом со своими коллегами по всему миру в целях повышения своей квалификации. Несомненно, преподавателям нужно уделять внимание двигательной активности студентов, следовательно, изучение и теории и практики вступают в противоречие.

Необходимость использования инновационных технологий здесь очевидна. Они способны обеспечить студентов необходимым учебным материалом на самостоятельную подготовку с помощью внедрения инновационных информационно-коммуникационных программ, тем самым освободить преподавателей от его изложения. Этот процесс сопровождается не только непривычными методами подготовки: презентациями, использованием сети интернет, компьютерным тестированием, дистанционными олимпиадами, но и привлечением цифровых средств, использованием популярных сайтов, а также тренажерно-диагностических стендов, модулей виртуальной реальности, систем контроля и управления тренировочным процессом [3]. Наряду с этим организуются формы коллективного обучения, помогающие обучающимся погрузиться в физкультурно-спортивную среду. Это так называемые выездные школы, включающие в себя посещения массовых спортивных соревнований, фитнес-центров и т.п. Отсюда следует, что если студент станет участником процесса, он лучше запомнит необходимый материал, именно на этом и построен принцип интерактивного обучения.

Интерактивное обучение не подразумевает под собой привычных закономерностей и шаблонов, а подает информацию в необычном виде. Новые эмоции способствуют развитию памяти. Наибольшую популярность в результате изучения предметов физкультурного цикла приобретают метод мозгового штурма, метод синектики, метод ассоциаций.

Немаловажно использование личностно-ориентированной технологии. Её задача состоит в том, чтобы полностью погрузить студента в творческую атмосферу в течение урока и предоставить ему благоприятные условия для развития определенных способностей. Следует уделить внимание и развитию практических навыков, которые пригодились бы в жизни учащихся. Для достижения максимальной эффективности от такого рода занятий необходимо создать индивидуальный под-

ход к каждому студенту и ситуацию, в которой обучающийся нацелен на творческий поиск и самоопределение.

На формирование личностных возможностей используется методика дифференцированного физкультурного образования. Учащиеся, не способные выполнить какое-либо упражнение, подвержены особому наблюдению. Им предлагается выполнить персональные задания, результат и прирост которых учитывается, что становится одним из основных факторов, формирующих положительное отношение к исполнению заданий.

Не так давно после подписания федерального закона о ратификации конвенции ООН о правах инвалидов в 2012 году, направленной на обеспечение их полного участия в гражданской, политической, экономической, социальной и культурной жизни общества, полярность стала обретать новая тенденция применения разноуровневых технологий в спорте. Именно она стала основой для самого прогрессивного технологического инструмента воспитания – дифференцированный инструмент физического развития. Её направленность заключается в освоении новых знаний и методических умений в процессе организации самостоятельных занятий физическими упражнениями.

Результатом применения инноваций в физическом обучении во множестве высших учебных заведениях государства стала оптимизация тренировочного процесса, использование автоматизированных систем обработки данных, а также разработка специальных проектов по реализации психофизического контроля над состоянием студентов, за их физической подготовленностью, а также и за их двигательной активностью. Нередким случаем является организация дистанционного обучения и моделирование компьютерных соревнований. При помощи инноваций педагогический процесс проявил себя в новой форме – интеллектуальной.

Литература

1. Васенков Н.В. Динамика состояния физического здоровья и физической подготовленности студентов // Теория и практика физической культуры. – 2008. – № 5. – С. 91-92.
2. Ульянова И.С. Новые инновационные технологии в физическом воспитании школьников // Молодой ученый. – 2015. – №10.1. – С. 42-49. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://moluch.ru/archive/90/18693/>.
3. Лихачев О.Е. Интерактивное обучение в физическом воспитании студентов вуза / Здоровье нации: современные ориентиры в физическом воспитании учащейся молодежи: материалы Всероссийской заочной научно-практической конференции, 15 апреля 2013, Самара. – С. 44-46.

СОВРЕМЕННЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ В СФЕРЕ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА И ПУТИ ИХ КОММЕРЦИАЛИЗАЦИИ

Бендина Светлана Владимировна

Научный руководитель: Иванов В.М.

Ставропольский государственный педагогический институт,

г. Ставрополь

Аннотация: *в статье анализируется проблема коммерциализации современного направления в сфере физической культуры и спорта.*

Ключевые слова: *физическая культура, спорт, коммерциализация, маркетинг, экономика.*

Роль государства в сфере физической культуры и спорта направлена на формирование государственной политики, в том числе разработку государственных программ отраслевого развития на федеральном и местном уровнях. С развитием рыночных отношений регулирование рынка физкультурно-спортивных услуг становится дифференцированной, что выражается в применении различных методов прямого и косвенного воздействия (ценовых, налоговых, кредитных). Развитие спорта за счет бизнеса и развитие бизнеса посредством спорта – два встречных процесса, имеющих большие перспективы для всех участников.

Чтобы идти в ногу со временем, спортивные функционеры должны становиться своего рода менеджерами, маркетологами и бизнесменами, конкурирующими за зрительский интерес. Конкуренция в спортивной среде способствует появлению стремления у спортивного сообщества постоянно развиваться, а также росту качества спортивного продукта вследствие такого развития.

Коммерциализация современного спорта связана с получением доходов от спонсорской деятельности, от продажи телевизионных прав на трансляцию самых различных соревнований, от рекламных кампаний, продажи билетов, символики, атрибутики, от средств, получаемых вследствие заключения контрактов со спортсменами и тренерами. В спортивную индустрию вовлекаются миллионы людей. Спорт создает рабочие места, производит широкую номенклатуру спортивных товаров и услуг.

Потенциал спорта огромен и в продвижении торговых брендов. Это же можно сказать и о возможностях финансирования спортивных клубов за счет предоставления услуг рекламного характера коммерческим компаниям.

Профессиональный спорт – предпринимательская деятельность, целью которой является удовлетворение интересов профессиональных спор-

тивных организаций, спортсменов, избравших спорт своей профессией, кроме того, одной из основных проблем коммерциализации спорта является проблема справедливого вознаграждения за достижения в соревнованиях.

Спортивный менеджер – ключевая фигура в спортивной организации, функционирующей в рыночных условиях. Менеджеры – люди, которые обеспечивают выполнение работы за счет других людей. О работе менеджера принято судить не по тому, как он работает сам, а по тому, как работает вся команда, коллектив. Менеджер – член организации, осуществляющий руководство людьми, определяющий цели работы и принимающий решения в цепочке действий «люди – цель». Такая деятельность не обладает однородностью, ей соответствует разнообразность, кратковременность, фрагментарность. Менеджер должен уметь выступать перед людьми, принимать решения, отдавать устные и письменные распоряжения, вести деловые переговоры, внимательно выслушивать собеседника [3, 4].

Главное, что осуществляет менеджмент – это не управление предметами, а управление организацией и техникой работы людей согласно принципам и программам маркетинга [6,8,]. Зарубежные специалисты по спортивному менеджменту считают, что ему присущи четыре основные функции – планирование, организация, руководство, анализ.

Профессиональный спорт – это предпринимательская деятельность, целью которой является удовлетворение интересов профессиональных спортивных организаций, спортсменов, избравших спорт своей профессией.

Маркетинг – комплексная система организации производства и сбыта продукции, ориентированная на удовлетворение потребностей конкретных потребителей и получение прибыли на основе исследования и прогнозирования рынка, изучения внутренней и внешней среды предприятия-экспортера, разработки стратегии и тактики поведения на рынке с помощью маркетинговых программ [7, 9].

Основные направления маркетинга следующие:

- улучшение товара и его ассортимента;
- изучение покупателей, конкурентов и конкуренции;
- обеспечение ценовой политики;
- формирование спроса;
- стимулирование сбыта и рекламы;
- оптимизация каналов товародвижения и организации сбыта;
- организация технического сервиса и расширения ассортимента представляемых сервисных услуг.

Маркетинг в спорте направлен на изучение возможностей для успешной реализации программ активности (тренинга, уроков рекреации, игр, соревнований, экскурсий, оздоровительных акций) и обеспечение при этом максимальной прибыли. Он предполагает более высокую степень организации, технического оснащения, профессиональной подготовки.

В процессе данного маркетинга исследуются:

- спортивные клубы, общества, группы людей, объединенные общими интересами;
- программы активности, удовлетворяющие эти интересы, и те ценности, которые достигаются в результате реализации этих программ;
- места, условия и атмосфера реализации программ;
- вопросы популяризации программ активности с позиции участников, организаторов, спонсоров и меценатов;
- интересы зрителей.

При этом обращается внимание и на сопутствующие атрибуты (обозначения и принадлежности): знаки, цвета, флаги, эмблемы, названия, песни (гимны), «униформы» (майки, шарфы, кепки), а также на имиджи, отражающие конкретные программы активности.

Маркетинг в спорте это шанс, вызов и создание условий для осуществления реальных программ, для повседневной работы в области физической культуры и спорта. Все более убедительным становится тот факт, что нет спорта без маркетинга, а спорт это уникальные маркетинговые коммуникации. Поэтому в период перехода к рынку и непосредственно в его условиях необходимо все более широкое применение маркетинга, который может стать гарантом эффективности спорта [10, 11].

Принципы спортивного маркетинга:

- знание возможностей рынка вообще и в данном экономическом регионе;
- глубокое изучение потребителя (возраст, интеллектуальный уровень, размер доходов);

- производство в соответствии со спросом;
- формирование спроса (реклама, пропаганда спортивных товаров и услуг).

Функции спортивного маркетинга:

- исследование глубин рынка;
- планирование ассортимента товаров и услуг;
- организация распространения товаров и услуг;
- стимулирование продажи товаров и услуг;
- организация рекламы конкретного вида товаров и услуг.

В структуре маркетинга физической культуры и спорта можно выделить следующие направления:

- производство и реализация тренажеров и оборудования;
- маркетинг потребительских товаров (одежда, обувь);
- маркетинг услуг (массаж, ЛФК, туризм, гостиницы, экскурсионное обслуживание);
- маркетинг в сфере спорта высших достижений (приложение труда российских тренеров и действующих спортсменов в России и за рубежом), можно его обозначить как экспортный маркетинг.

Маркетинг в сфере физической культуры и спорта является составной частью общего маркетинга. Ориентация на рыночное производство товаров и услуг сферы физической культуры и спорта предполагает более высокую степень организации, технического оснащения, профессиональной подготовки [5].

Экономические отношения в области физической культуры и спорта разносторонни и многогранны. Они включают в себя всю совокупность хозяйственных отношений по поводу производства и купли-продажи спортивных товаров и услуг соответствующими производителями и потребителями, экономические взаимоотношения спортивных клубов, федераций, спортивных сообществ, отдельных спортсменов и тренеров между собой и во взаимодействии с болельщиками. Важной отраслью экономических отношений являются спортивные рынки труда и финансовых инвестиций, системы оплаты труда и премирования спортсменов и тренеров, их социального страхования и пенсионного обеспечения [1, 2].

Экономика физкультуры и спорта призвана решать следующие задачи:

- накапливать и систематизировать экономические знания в области физкультуры и спорта;
- генерировать новые знания и исследования в сфере экономики физической активности и спорта;
- выявлять и формулировать экономические проблемы, возникающие в процессе развития хозяйственных отношений в сфере физкультуры и спорта, а также указывать пути их решения;
- определять тенденции развития экономических процессов в отечественном и зарубежном спорте, прогнозировать их направление и динамику;
- выдавать практические рекомендации по повышению эффективности хозяйственных отношений в физкультуре и спорте.

Отрасль физической культуры и спорта производит такие продукты, как здоровье, долголетие, развлечение, интересный досуг. Подобно другим отраслям экономики, инвестиции в физическую культуру и спорт приносят мультиплицирующий эффект – капиталовложения в человеческие ресурсы приносят кратное увеличение первоначальных инвестиций. В отрасли физической культуры и спорта имеются свои потребители и производители, свои рыночные и нерыночные институты, собственная индустрия, гармонично встроенная в национальную и международную экономику. Всю совокупность хозяйственных отношений, имеющих место в физкультуре и спорте, а также в смежных с ней отраслях, изучает специальная наука – экономика физической культуры и спорта.

Экономика физической культуры и спорта представляет собой прикладную дисциплину, входящую в комплекс экономических наук, изучающих хозяйственную деятельность отдельных экономических субъектов

и общества в целом с целью познания и объяснения природы этой деятельности, прогнозирования экономических подходов и их регулирования. Более конкретно, экономика физкультуры и спорта – это наука, изучающая методы решения практических задач, возникающих в сфере спортивных отношений, связанных с использованием материальных, трудовых, финансовых и иных ресурсов на уровне отдельных спортивных организаций и общества в целом.

Как следует из определения, экономика физической культуры и спорта как наука изучает хозяйственные отношения в спортивной области и спортивной индустрии на двух уровнях:

- во-первых, на общегосударственном и международном;
- во-вторых, на уровне отдельных спортивных и физкультурных организаций, клубов, федераций и иных объединений с различными формами собственности и источниками финансирования.

Таким образом, макроэкономика спорта оперирует агрегированными, совокупными показателями, выявляет тенденции развития физкультуры и спорта, вырабатывает меры по государственному регулированию экономических отношений в спортивной сфере.

Микроэкономика спорта концентрирует анализ на экономическом поведении отдельных субъектов в области физкультуры и спорта, исследует функционирование обособленных структурных единиц.

Конкретно это выражается в рассмотрении экономики физкультуры и спорта как составной части рыночной экономики в целом, а система мер по государственному регулированию спортивных отношений взаимосвязана с общей концепцией государственного регламентирования хозяйственных процессов в стране и является ее неотъемлемой частью.

Таким образом, в современных условиях представляется возможным принять социально-педагогические аспекты коммерциализации спорта и понять объективное влияние рынка на дальнейшее его развитие. В современном спорте без денежных средств не обойтись.

Литература

1. Галкин В.В. Экономика и управление физической культурой: и спортом Учебное пособие для вузов. – Ростов на Дону: Феникс, 2006.
2. Галкин В.В. Экономика физической культуры и спорта: Учебное пособие для высших и средних профессиональных учебных заведений физической культуры. – Воронеж, 2003.
3. Горкина М.Б. PR на 100%: Как стать хорошим менеджером по PR. – 2-е изд., пер. и доп. – М.: Альпина Бизнес Букс, 2004.
4. Золотов М.И. Менеджмент и экономика ФКиС: Учебное пособие для студентов высш. пед. учеб. завед., – М.: Издательский центр «Академия», 2001.

5. Золотов, М.И. Менеджмент и экономика физической культуры и спорта: Учеб. пособие, – М.: Академия, 2004.
6. Кабушкин Н.И. Основы менеджмента: Учебное пособие. – Минск: «Новое знание», 2002.
7. Мокшанцев Р.И. Психология рекламы: Учеб. пособие. – Новосибирск: Сибирское соглашение, 2000.
8. Переверзин И.И. Менеджмент спортивной организации: Учебное пособие. – 2-е изд. – М.: «СпортАкадем Пресс», 2002.
9. Открытые методики рекламы и public relations. Креативные технологии. Рекламное измерение. / Под ред. С.В. Сычева, система «ТРИЗ-Шанс», – М.: «Ось-89», 2004.
10. Степанова О.Н. Маркетинг в сфере физической культуры и спорта М.: Советский спорт, 2003.

НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ДОКУМЕНТЫ ПО АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ И СПОРТУ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Багова Виктория Аскеровна

Научный руководитель: Щупленков О.В.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: *на сегодняшний день остается актуальной проблема развития адаптивной физической культуры и спорта, внедрения современных образовательных технологий в сфере адаптивной физической культуры, а также вопрос эффективных способов массового привлечения лиц с ограниченными возможностями к занятиям спортом.*

Ключевые слова: *закон, адаптивный спорт, здоровье, молодежь, образование.*

По мере развития физкультурно-спортивной деятельности, укрепления рыночной экономики и формирования правового государства в России все более значимым и тонким становится механизм ее нормативно-го регулирования. В настоящее время в стране активно формируется и развивается нормативная база, регулирующая физкультурно-спортивные отношения, постепенно нарабатывается практика ее применения. Наука спортивного права предполагает изучение закономерностей правового регулирования физкультурно-спортивных и сопряженных с ними отношений, а также генерацию новых знаний в данной области. Результатом является формирующееся учение о спортивном праве – специфическая

система взаимосвязанных и взаимосогласованных понятий, взглядов, выводов, суждений, идей, концепций и теорий.

Образование в области физической культуры и спорта представляет собой необходимое условие реализации одного из важнейших лозунгов ООН и ЮНЕСКО «Образование через всю жизнь». И если когда-то Ювенал утверждал, что здоровому телу свойственен здоровый дух, то не менее справедливо и другое: здоровье духа может и должно стать основой здорового тела.

Внимание к физической культуре и спорту инвалидов в стране в последнее время значительно выросло, однако, по иронии судьбы, спортивные успехи людей с инвалидностью (прежде всего, паралимпийцев) ценятся тем более, чем меньше успехи здоровых спортсменов.

Особенность регулирования отношений в области физической культуры и спорта инвалидов заключается в том, что оно на федеральном уровне осуществляется, по меньшей мере, четырьмя видами законодательства:

- 1) законодательство о физической культуре и спорте;
- 2) законодательство о социальной защите инвалидов;
- 3) иное законодательство, в том числе бюджетное и налоговое, затрагивающее интересы развития физкультуры и спорта инвалидов.

В Федеральном законе «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» одним из принципов адаптивного спорта декларируется доступность (ч. 4 ст. 31) [1]. Этот закон регулирует предоставление организационных основ адаптивного спорта, адаптивной физической культуры и доступности занятий спортом. В нем определяются лица, организации, несущие ответственность за развитие физкультурно-спортивной деятельности среди лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов. В законе отмечается, что «федеральные органы государственной власти, а также органы государственной власти субъектов РФ и местного самоуправления организуют осуществление спортивных и физкультурных мероприятий с участием лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, создают адаптивные детско-юношеские спортивные школы, адаптивные детско-юношеские клубы физической подготовки» [2, с. 234].

Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» осуществляет общие обязанности по обеспечению доступности социальных услуг и объектов социальной инфраструктуры [3]. Применительно к сфере спорта способы реализации социальной защиты этих обязанностей уточняются рядом подзаконных актов. Некоторые из нормативных актов в большей степени носят рекомендательный характер. Но, тем не менее, только благодаря соблюдению этих рекомендаций возможен наибольший уровень доступности для инвалидов спорта. В ме-

стах проведения соревнований помимо прочего должны быть парковочные места для размещения транспортных средств для маломобильных групп населения и инвалидов; а «собственник объекта спорта обязан предоставить во время подготовки и проведения соревнований свободный въезд на место проведения соревнований бесплатную стоянку транспортных средств маломобильных групп населения и инвалидов» [2, с. 235].

Для лиц, проходящих спортивную подготовку, из категории лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, утверждаются стандарты спортивной подготовки на федеральном уровне. Разрабатываются индивидуальные подходы к лицам этой категории, включающие в себя порядок выполнения спортивных и профессиональных мер, объемы, отдельные сроки, формы, виды, которые направлены на компенсацию нарушенных функций организма, восстановление, формирование, а также компенсацию способностей лиц с ограниченными возможностями здоровья к выполнению определенных видов деятельности согласно их индивидуальным особенностям [4].

В соответствии со статьей 5 Федерального закона от 29 декабря 2012 г № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее – ФЗ-273) в целях реализации права каждого человека на образование образовательными организациями должны быть созданы необходимые условия для получения без дискриминации качественного образования лицами с ОВЗ, а также социальному развитию этих лиц, в том числе посредством организации инклюзивного образования.

Статья 79 ФЗ-273 обязывает профессиональные образовательные организации и образовательные организации высшего образования, а также организации, осуществляющие образовательную деятельность по основным программам профессионального обучения, создавать специальные условия для получения образования обучающимися с ОВЗ. Профессиональные стандарты в сфере образования, предъявляющие требования к педагогическим работникам, вступили в силу 1 января 2017 года [5].

Органы государственной власти субъектов Российской Федерации, а также органы местного самоуправления вправе принимать решения о проведении в региональных, муниципальных спортивных сооружениях занятий бесплатно или на льготных условиях для детей дошкольного возраста, детей малообеспеченных и многодетных семей, а также для обучающихся в образовательных учреждениях, пенсионеров, инвалидов и в случае необходимости предусматривать компенсацию соответствующим спортивным сооружениям за счет средств субъектов Российской Федерации, местных бюджетов или других не запрещенных законом источников» [6].

Ухудшающееся состояние здоровья и низкий уровень физического развития современной молодежи свидетельствуют о необходимости ко-

ренных изменений в системе здравоохранения и физического воспитания. Важнейшими социальными задачами на сегодняшний день являются разработка и применение нормативных документов по модернизации физкультурно-оздоровительной деятельности, преобразованию организационных основ и управления здравоохранением и системой физического воспитания, включающих развитие спортивной инфраструктуры, пропаганду здорового образа жизни, повышение квалификации тренеров – преподавателей.

Внедрение нормативных документов в области физкультуры и спорта должно происходить на базе программно-целевого метода, который бы обеспечивал стратегическое планирование в управлении физкультурно-оздоровительной деятельностью, целевой установкой которого должно являться оздоровление образа жизни.

Таким образом, можно подвести краткие итоги. Законодательство, отвечающее за правовое регулирование вопросов физической культуры и спорта – немалая часть правовой системы Российской Федерации. Все источники права, законы и подзаконные акты в данных сферах очень детально и конкретно раскрывают все вопросы, касающиеся данных институтов на всех уровнях правового регулирования, как на федеральном уровне, так и на региональном, а также местном уровне.

Литература

1. Федеральный Закон «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (ред. от 27.12.2018) от 04.12.2007 г. № 329-ФЗ. – [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.consultant.ru/cons>.
2. Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ (ред. от 29.07.2018 г.). – [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.consultant.ru/cons>.
3. Бегидов М.В. Социальная защита инвалидов: учеб. пособие для академического бакалавриата. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Издательство Юрайт, 2018.
4. Методическое пособие для обучения (инструктирования) сотрудников учреждений МСЭ и других организаций по вопросам обеспечения доступности для инвалидов услуг и объектов, на которых они предоставляются, оказания при этом необходимой помощи / Р.Н. Жаворонков, Н.В. Путила, О.Н. Владимирова и др.; Министерство труда и социальной защиты населения Российской Федерации. В 2-х ч. М., 2015.
5. Гонохов А.Г., Домашова Е.В., Курносова И.Ю. Популяризация физической культуры и спорта для лиц с ограниченными возможностями // Вестник университета. – 2019. – № 6. – С. 168-172.
6. Мартыненко И.В. Правовые основы развития физической культуры и спорта в России на современном этапе / Современные методы организации функционального состояния и восстановления спортсменов. Челябинск: Урал ГУФК, 2017. – Т.2. – С. 337-339.

ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД КАК ИННОВАЦИОННАЯ ФОРМА ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Книга Александр Анатольевич

Научный руководитель: Стрельников Р.В.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: в данной статье рассматривается проблема модернизации современной системы преподавания оздоровительной физической культуры. В качестве главного элемента изменения системы преподавания рассмотрен личностно-ориентированный подход. Выделены основные педагогические технологии, способствующие внедрению личностно-ориентированного подхода.

Ключевые слова: инновационный подход, физическая культура, физическое воспитание, личностно-ориентированный подход.

Снижение физической активности является актуальной проблемой общества уже не одно десятилетие. Основной причиной ее возникновения является развитие технологического прогресса, под которым понимается создание и разработка устройств и средств, облегчающих трудовую деятельность человека. В подобных условиях четко прослеживается снижение двигательной активности людей, что приводит к ухудшению функционирования организма. Физическая культура выступает как основной способ компенсации снижения физических нагрузок.

В основе оздоровительной физической культуры находится двигательная активность, которая имеет важное значение для формирования и поддержания нормальной жизнедеятельности организма человека, а также для предотвращения возникновения различных заболеваний. Движение – не просто одно из составляющих здорового образа жизни, это совершенно необходимая предпосылка нормальной жизнедеятельности человека [2]. Оздоровительная физическая культура имеет большое значение не только как профилактическое средство предотвращения возникновения заболеваний, она способствует восстановлению функций организма после перенесенных заболеваний, особенно после хирургических вмешательств. Основными задачами оздоровительной физической культуры, после перенесенных заболеваний, являются повышение функциональных возможностей организма и восстановление моторно-висцеральных рефлексов.

Стремление к здоровому образу жизни должно прививаться подрастающему поколению с раннего детства, а также поддерживаться и укрепляться в процессе обучения в образовательных учреждениях. Многие родители не уделяют

должного внимания физическому воспитанию своих детей, в большей степени акцент делается на их умственном развитии. В результате такой ситуации, огромная надежда в формировании заинтересованности в физическом воспитании возлагается на образовательные учреждения. Отсюда можно сделать вывод, что образовательные учреждения оказывают существенную роль в становлении здорового и активного общества. Именно поэтому на сегодняшний день очень часто можно услышать критику физического воспитания, которой подвергаются не только его организация, но и результаты. Стремительно набирает популярность высказывание, что «многие школьные программы оздоровительного физического воспитания во всем мире находятся в глубоком кризисе» [1].

В данном контексте под «кризисом» понимается снижение интереса молодежи к занятиям физической культурой и спортом, что является следствием снижения физической активности и ухудшения состояния здоровья. Перед системой образования ставится задача, направленная на поиск педагогических инноваций в области оздоровительной физической культуры, способствующая решению проблем, связанных с отсутствием желания и стремления заниматься спортом. Прежде чем переходить к рассмотрению инновационных форм, рассмотрим понятие педагогической инновации.

Педагогическая инновация – это нововведение в области педагогики, которое сопровождается значительными изменениями в области преподавания и направлено на улучшение как отдельных компонентов, так и целой системы образования [3]. Все инновации опираются на опыт прошлых лет, который является их основой, а также дополняются различными мероприятиями, выходящими за рамки установленных стандартов с целью улучшения результатов деятельности.

Отсутствие мотивации на занятиях физической культуры у молодежи связано, в первую очередь, с использующейся во многих учебных заведениях советской системы физического воспитания. Основное ее направление сосредоточено на всестороннем физическом развитии молодых людей, она построена на основании программно-нормативных правил, которые в свою очередь осуществляются без учета индивидуальных качеств и интереса личности. Развить мотивацию к занятиям спортом, привить интерес к физическим упражнениям – довольно сложный процесс. Именно поэтому выходом из сложившихся затруднений является необходимость в изменении устоявшейся системы обучения. Новой формой системы физического воспитания может стать личностно-ориентированный подход. Данный подход предполагает использование форм, методов и средств обучения с упором на индивидуально-психологические особенности человека, с предоставлением права выбора заниматься тем или иным видом спорта [5]. Благодаря этому каждому обучающемуся предоставляется возможность проявить свою активность в той или иной деятельности, что говорит о его заинтересованности и добровольности познания. Другими словами, если ученик сам

выбрал этот вид спорта – значит он заинтересован в нем, и имеет желание развиваться в данном направлении. Огромное значение тут играет тот факт, что выбор деятельности, опирается на личностные чувства и желания обучающегося. Допустим, если физические упражнения не навязываются силой, а наоборот совпадают с интересами и желаниями человека, тогда их выполнение будет связано с положительными эмоциями, которые способствуют благоприятным условиям для процесса выздоровления. С другой стороны, личность, которая вынуждена выполнять какие-либо действия, приобретает чувство угнетения, сопровождающееся негативным психическим состоянием и утратой интереса к занятиям физической культурой [6].

Для того, чтобы каждый человек смог правильно оценить свои чувства и желания при выборе занятий, необходимо определить наиболее важные педагогические технологии и классифицировать их. Фирсин С.А. выделил следующую классификацию педагогических технологий [4]:

1. По целевой направленности:

- рекреационно-гедонистические (представляют собой активный отдых вне учебной деятельности, который способен принести чувство счастья и удовлетворения своих потребностей);
- профилактико-оздоровительные (предполагают использование средств и методов физической культуры с целью профилактики каких-либо заболеваний);
- реабилитационно-восстановленные (основная деятельность направлена на использование технологий, способствующих ускорению восстановительных процессов после травм, заболеваний);
- спортивно-ориентированные (направлены на достижение определенных спортивных результатов, удовлетворение эмоциональных потребностей);
- кондиционно-развивающие (направлены на повышение физического состояния до должного уровня, другими словами, функциональные возможности человека не превышаются, однако являются достаточно интенсивными).

2. По технической оснащенности: без предметов; с предметами; на специальных снарядах и тренажерах; комбинированный.

3. По функциональному воздействию: повышение аэробной выносливости; улучшение силовых способностей; развитие гибкости; формирование координационных способностей; комплексное воздействие.

Каждый человек, в процессе физического оздоровления, должен ставить перед собой цель, необходимую для четкого понимания: чего он хочет добиться, и только после этого выбирать ту или иную технологию. Например, использование беговой дорожки вряд ли будет способствовать развитию гибкости, но хорошо повлияет на формирование координационных способностей.

В заключении хотелось бы отметить, что реализация личностно-ориентированного подхода позволяет организовать наиболее оптимальные условия для развития положительной мотивации к занятиям оздоровительной физиче-

ской культурой. Совместное сочетание «внешних» и «внутренних» условий деятельности позволяет получить удовлетворенность от самого процесса выполнения тех или иных физических упражнений. Интенсивное и экстенсивное развитие педагогических инноваций неразрывно связаны, и именно поэтому их осуществление должно происходить одновременно.

Литература

1. Верхорунова О.В. О сущности понятия «инновационные технологии» в физическом воспитании // Историческая и социально-образовательная мысль. – 2013. – №4. – С. 78-80.
2. Колосков А. Спорт-целитель // Физическая культура и спорт. – 2006. – №9. – С.10 -11.
3. Сальников В.А., Ревенко Е.М., Бебинов С.Е. Инновационное физическое воспитание: спортивно-ориентированный подход // Инновационные проекты и программы в образовании. – 2014. – №4. – С. 57-61.
4. Фирсин С. А. Инновационные формы и методы современного физического воспитания как метод повышения профессионализма специалиста по физической культуре и спорту. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://goo.gl/CRTW96>.
5. Фирсин С.А. Инновационные формы и методы современного физического воспитания // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2013. – № 12. – С. 132-136.
6. Ханевская Г.В. Инновации в физическом воспитании для привлечения к занятиям студентов / Физическая культура и спорт в системе профессионального образования: опыт и инновационные технологии физического воспитания, 2018. – С. 184-188.

ВЛИЯНИЕ СИЛОВОЙ ГИМНАСТИКИ НА ОЗДОРОВЛЕНИЕ ДЕТЕЙ С ЛИШНИМ ВЕСОМ

Меженников Василий Васильевич

Научный руководитель: Федотова Т.Д.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: *лишний вес как следствие стрессовых ситуаций и малоподвижного образа жизни. Разумное питание, режим дня и силовые упражнения позволяют привести функции организма в норму и избавиться от лишнего веса. Структура занятия и правильное распределение силовой нагрузки на занятиях позволит снизить вес.*

Ключевые слова: *лишний вес, стрессовые ситуации, силовые упражнения, ожирение, оздоровление детей, упражнения силовой направленности, занятия силовой гимнастикой.*

Жизнь современного подростка все больше наполняется стрессовыми ситуациями. Избегать их, конечно, невозможно, но необходимо научить ребенка быть готовым к таким трудным моментам жизни. Тогда стрессовая ситуация не навредит здоровью подростка. Результатом стрессовых ситуаций является набор лишнего веса, так как в основе лишнего веса очень часто лежит психологически неадекватная реакция на любые стрессовые ситуации. Она обычно выражается в том, что ребенок, чтобы привести свой психологический статус в норму и успокоиться, вынужден употреблять изобилие продуктов, способствующих синтезу эндорфинов. Этих знаменитых «гормонов счастья», которые придают ощущение успокоения и блаженства [3, с. 20].

Ожирение является одной из актуальнейших проблем нашего века. Оно представляет собой увеличение жировой массы тела на 20% и более.

По данным всемирной организации здравоохранения на 2019 год количество детей с избыточным весом приближалось к отметке в 2 миллиарда, а непосредственно из них страдало ожирением свыше 600 миллионов.

С 1980 года количество детей, страдающих от ожирения, увеличилось практически в два раза и по последним исследованиям ВОЗ и британских ученых в лице UK Health Forum к 2030 проблема ожирения станет глобальной в Европе [5, с. 19].

Причиной этой прогрессирующей проблемы в первую очередь является несоответствие между количеством поступающих калорий в организм и их расходом на основной обмен и повседневную жизнь. Количество поступающей энергии намного выше, чем ее затраты. Таким образом, лишние калории накапливаются в виде жира в жировых депо организма.

Основными факторами, оказывающими влияние на увеличение жировой массы в организме, являются: стрессовые ситуации, непонимание сверстников, конфликты в коллективе, а также малоподвижный образ жизни, нарушения режима питания, патологические и физиологические проблемы в организме человека.

Ожирение оказывает негативное влияние практически на все системы организма. В связи с лишним весом повышается уровень холестерина в крови, который откладывается на стенках сосудов, образуя атеросклеротические бляшки; повышен риск развития атеросклероза, ишемической болезни сердца и головного мозга и многих других заболеваний и нарушений [2, с. 56].

Из-за уменьшения активности диафрагмы ухудшается вентиляционная функция легких, наблюдаются нарушения в работе практически всех органов пищеварения. Это лишь маленькая часть нарушений, сопутствующих увеличению процента жировой массы тела.

При оздоровлении детей с избыточным весом перед инструктором по лечебной физкультуре и врачами стоит задача увеличить энергетические затраты организма путем активизации окислительно-восстановительных процессов. Лучшим способом борьбы с лишним весом являются силовые

физические упражнения в совокупности со строгой диетой и различными видами спортивной деятельности аэробной направленности, такими как дозированная ходьба, бег, плавание. Но такие виды аэробной работы подходят не всем детям. Не все умеют плавать, и бег трусцой при большом весе может привести к травмам нижних конечностей. Выходом из такой ситуации может стать использование упражнений с отягощениями в качестве основной нагрузки на организм [4, с. 13].

Упражнения силовой направленности обладают оздоровительным и даже лечебным эффектом, благодаря достаточно точной дозировке и контролю за физической нагрузкой; широкому варьированию различных удобных, снижающих гравитационную нагрузку на сердечно-сосудистую систему исходных; конечных и промежуточных положений в силовых упражнениях.

При использовании силовых упражнений для снижения массы тела мы должны создать такой режим тренировки, чтобы занимающиеся работали в аэробном режиме в оптимальном для своего возраста пульсовом режиме.

Перед началом занятий, занимающимся необходимо проконсультироваться с врачом, так как существует ряд противопоказаний к занятиям с отягощениями при ожирении. При четвертой степени ожирения повышенное артериальное давление и упражнения выполнять нежелательно.

Количество занятий в неделю должно быть не менее 3-х, в обратном случае мы можем не достичь тренировочного эффекта. Для того чтобы максимально увеличить расход энергии во время тренировки рекомендуется использовать упражнения, которые задействуют максимальное количество мышечных единиц.

Пример недельного режима для детей с ожирением:

понедельник – упражнения для мышц груди и для рук;

среда – упражнения для ног и брюшного пресса;

пятница – упражнения для мышц спины и дельтовидных мышц.

Так же можно составлять программу тренировок индивидуально для каждого в зависимости от его состояния, осложнений, основываясь на том, занимался ли он когда-либо спортом.

Таким образом, для детей, никогда не занимавшихся спортом, может стать проблемой выполнение технически сложных упражнений и инструктор должен индивидуально подбирать их для каждого занимающегося, следить за их выполнением, исправлять ошибки, обращать внимание детей на нюансы в технике выполнения упражнений, а так же поднимать эмоциональный настрой занимающихся.

Есть смысл в таком случае начинать с более простых упражнений, которые смогут правильно выполнить даже дети, впервые начавшие заниматься.

Занятие силовой гимнастикой с детьми, имеющими проблемы с лишним весом, должно состоять из 3-х частей: подготовительной, основной и заключительной.

Подготовительная часть занятия должна служить разминкой, в ходе которой организм должен адаптироваться к предстоящей длительной аэробной работе. Для разминки хорошо использовать легкий бег, упражнения на растяжку для того, чтобы подготовить опорно-двигательный аппарат, так как он у больных ожирением подвергается усиленной нагрузке. Затем рекомендуется использовать неинтенсивные аэробные упражнения, чтобы разогреть и подготовить к работе все мышечные группы, сердечно-сосудистую и дыхательную систему [1, с. 59].

В основной части занятия главными упражнениями становятся силовые упражнения с отягощениями. Основная часть длится не менее 40 минут и не более часа. Это в первую очередь связано с тем, что жиры в организме являются не первоочередным источником энергии. Первыми в очереди на сжигание находятся углеводы, и только после истощения запасов углеводов, организм начинает сжигать жировые запасы.

При умеренной аэробной работе с пульсом в 50-70% от максимального процесс запускается приблизительно через 30 минут после начала работы.

Слишком долгая аэробная работа с отягощениями может быть рискованной для детей с ожирением и привести к проблемам с опорно-двигательным аппаратом и сердечно-сосудистой системы. Необходимо помнить и о том, что слишком большая усталость после такой работы может сказаться на мотивации занимающихся и привести к отказу в посещении такого рода занятий.

Основная часть занятия состоит из базовых и специальных упражнений на различные группы мышц. Режим работы 4-5 подходов в каждом упражнении, по 12-20 повторений с весом отягощения 20-60% от максимального.

Интервалы отдыха между подходами – 1-3 минуты. Лучшими упражнениями для грудных мышц в борьбе с ожирением являются работа с гантелями допустимого веса и разведение гантелей на прямой и наклонной скамье, отжимания от пола широким хватом. Эти упражнения легко дозировать, они не сложны в техническом плане и позволят укрепить пояс верхних конечностей, грудные мышцы, дельтовидные мышцы, а также, работаящие в качестве антагониста грудным, мышцы спины.

Приседания с отягощением стимулируют восстановление функции поджелудочной железы при панкреатитах, повышают уровень гормонов в крови.

Упражнения для мышц голени стимулируют усиление кровотока по венам, обеспечивая лечебно-профилактический эффект при начальных стадиях варикозного расширения [1, с.57].

Укрепление мышц спины позволит уменьшить нагрузку на позвоночный столб, упражнения эффективны в качестве профилактики и лечения остеохондроза.

В заключительной части занятия необходимо использовать легкие аэробные упражнения, упражнения на растяжку, дыхательные упражнения.

Таким образом, занятия силовой направленности с детьми, страдающими избыточным весом являются эффективным способом избавиться от лишнего веса, от нарушений в организме, вызванных ожирением, укрепить все мышечные группы, развить силовые способности и повысить силовую выносливость.

Литература

1. Атлетизм: учебно-метод. пособие / Ю.А. Бахарев [и др.]. – Нижний Новгород: ННГУ им. Н.И. Лобачевского, 2019.
2. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура: учебное пособие / В.А. Епифанов. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2008.
3. Зацепин В.В. Истоки отношения детей к своему здоровью. Руководство практического психолога: Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы – М., 2008. – С. 19-31.
4. Рахматов А.И. Оздоровительное влияние силовых упражнений / А.И. Рахматов // Молодой ученый. – 2015. – №10. – С. 13-15.
5. Шонка Иржи Избавимся от лишнего веса / Иржи Шонка и др. – М.: Физкультура и спорт, 2015. – 208 с.

ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА СТУДЕНТОВ В РОССИИ И РЕСПУБЛИКЕ КОРЕЯ

Петренко Елена Романовна

Научный руководитель: Ключкина Г.О.

Ростовский государственный экономический университет (РИНХ)

г. Ростов-на-Дону

Аннотация: *в статье рассмотрена тема оздоровительной физкультуры среди студентов России и Республики Корея. Проанализированы учебные планы ВУЗов России и Кореи. Выявлено, что учебные планы в России и Корее имеют определенный ряд сходств. Однако подход к спортивным внеклассным мероприятиям сильно отличается друг от друга. В России количество учебных часов, отведенных под физическую культуру больше, но внеклассные спортивные секции в Корее развиты на более высоком уровне.*

Ключевые слова: *физическая культура в Корее, физическая культура в России, спортивные секции в Корее, национальные виды спорта Кореи.*

Целью работы является ознакомление с учебными программами по физической культуре студентов России и Республики Корея и нахождение общих закономерностей в учебных программах.

Спорт в России и Корее развивается большими темпами. В Корее, как и в России, есть национальные виды спорта. В России, например, – это футбол, хоккей с шайбой, волейбол. А в Корее – это альпинизм, бейсбол, компьютерный спорт. Спорт не обошел стороной и высшие учебные заведения. Ведь часто из правильного и хорошо развитого физического воспитания в школе и студенчестве вырастают именитые спортсмены.

То, в каком состоянии находятся образовательные системы в России и за рубежом, позволяет оценить взаимоотношение государства и общества. А также определить степень социализации, воспитания человека и состояние оздоровления.

Проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий внутри ВУЗов напрямую зависит от учебных материалов, пособий, рекомендаций, регламентов, руководящих документов, а также от описания содержания физических упражнений. В этой работе будут проведены исследования структурно-содержательных компонентов учебных программ по физической культуре учащихся ВУЗов России и Республики Корея.

Система физического образования этих стран отражает общие мировые тенденции его развития, а также олицетворяет национальные особенности обучения, воспитания и социализации учащихся в процессе обучения.

Оздоровительная физическая культура среди студентов в Республике Корея основана на трех компонентах:

Физический:

- 1) Обеспечение потребности студентов в физической подвижности.
- 2) Совершенствование двигательных навыков.
- 3) Развитие физических качеств.

Интеллектуальный:

- 1) Осознание сути физических упражнений и их роли в жизни человека.
- 2) Формирование знаний о здоровом образе жизни.
- 3) Формирование знаний о здоровьеобразующих технологиях.

Эмоциональный:

- 1) Культивирование положительных отношений в обществе и коллективе.
- 2) Формирование культуры общения и социальных норм поведения.

В России же существуют такие компоненты:

Операциональный:

- 1) Двигательные умения и навыки, физическое развитие, подготовленность и совершенство.

Мотивационно-ценностный:

- 1) Знания, убеждения, потребности, мотивы.
- 2) Интересы, ценности, эмоции, волевые усилия.

Практико-деятельностный или виды деятельности:

- 1) Познавательный, пропагандистский, инструкторский, судейский, саморазвитие, профессиональный.

При рассмотрении распределения учебного времени для занятий по физической культуре среди студентов России и Кореи, выяснено, что – среднее количество часов занятий физической культурой в ВУЗах Республики Корея составляет 72-82 академических часа за один учебный год (9 месяцев). В России это количество варьируется от 108 до 144 академических часов за один учебный год (9 месяцев). Выводы сделаны на основе учебной программы Российских ВУЗов – ЮФУ, ВолгГТУ, РГСУ, СПбГАСУ и ВУЗов Республики Корея – Kyung Hee University, Korea University, Sogang University и Soongsil University.

Такое маленькое количество часов, отведенных под занятия физической культурой в Республике Корея обусловлено тем, что данная дисциплина является не образовательной, а дополнительной, наряду с историей, этикой, уроками компьютерной грамотности и др. В учебной программе Кореи и России также присутствуют как теоретические (лекции), так и практические занятия.

Несмотря на разницу в учебных часах, в Корее более развиты различные внутривузовские кружки и секции. Например, по легкой и тяжелой атлетике, теннису, скандинавской ходьбе, баскетболу, футболу. Особо развита соревновательная деятельность между учебными заведениями. Помимо этого, спортивные секции студенты посещают и во время летних каникул. В Российских учебных заведениях спортивные секции развиты менее масштабно, практически во всех ВУЗах существуют легкоатлетические, баскетбольные, волейбольные, шахматные и футбольные секции.

В учебных планах Республики Корея и России имеются сходства:

- сохранение культурной идентичности за счет включения в учебные планы традиционных видов спорта;

- включение в учебные планы атлетических упражнений.

Кроме того, и в России, и в Корее осуществляется разделение студентов на медицинские группы (основная, подготовительная и специальная), исходя из состояния здоровья учащихся.

Литература

1. Забурдаева М.Н. Цель, задачи и содержание физического воспитания учащихся начальной школы КНДР // Физическая культура и спорт проектирование, реализация, эффективность. Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 70-летию юбилею доктора педагогических наук, профессора А. А. Нестерова, Ч. I – СПб Изд-во РГПУ им А И Герцена, 2005. – С. 290-291.

2. Правила определения медицинских групп для занятий физической культурой <http://tvfd.tomsk.ru/information/8/10/>

3. Нестеров А.А., Забурдаева М.Н. Цели и содержание физического воспитания школьников Китайской Народной Республики// Физическое и психическое здоровье молодежи Северо-Запада России. Материалы международной научно-

практической конференции 27-28 октября 2005 г Петрозаводск – Кондопога, Республика Карелия – Петрозаводск Изд-во КГПУ, 2005.- С. 159-163.

4. Образование в Республике Корея. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://ru.wikipedia.org>

РЕАБИЛИТАЦИЯ ЛИЦ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

Харитонов Савелий Эдуардович

Научный руководитель: Бушенёва И.С.

*Ставропольский государственный медицинский университет,
г. Ставрополь*

Аннотация: в статье представлен теоретический обзор, позволяющий, выявить особенности реабилитации лиц с повреждениями поясничного отдела позвоночника. Для эффективного восстановления частично утраченных двигательных навыков выявлены следующие методы тестирования: целостный, повторный и кольцевой.

Ключевые слова: *позвоночник, травма, физические упражнения, методы, реабилитация.*

Травмы позвоночника относятся к наиболее тяжелым повреждениям опорно-двигательного аппарата. В большинстве случаев влекут за собой тяжелые последствия в виде двигательных, чувствительных, трофических и других расстройств и приводят к стойкой утрате трудоспособности или к смерти пострадавшего [4].

Повреждения позвоночника, занимают 3-е место среди причин инвалидности вследствие травм костно-мышечной системы [1].

Необходимо отметить, что повреждения позвоночника и костей таза встречаются преимущественно у лиц трудоспособного возраста, большинство из которых мужчины (80 %).

Тяжесть последствий повреждения обуславливается тем, что позвоночник и таз выполняют не только опорную, но и защитную функцию для спинного мозга, органов брюшной полости и малого таза, повреждение которых значительно осложняет процесс лечения и утяжеляет прогноз [2].

Анализируя специальную литературу необходимо рассмотреть классификацию травм позвоночника, методы лечения, возможные осложнения, принципы и методы физической реабилитации при данной патологии, а также влияние физической реабилитации на восстановление функционального состояния организма после травм позвоночника [3,5,6,7].

Актуальность исследования позволила сформулировать цель и задачи исследования.

Цель исследования – выявление особенностей реабилитации лиц с повреждениями поясничного отдела позвоночника.

Задачами работы являются:

1. Проанализировать специальную научно-методическую литературу по проблеме реабилитации лиц с повреждениями поясничного отдела позвоночника.
2. Изучить методы тестирования, используемые в практике физической реабилитации.

Причинами патологий при повреждении поясничного отдела позвоночника являются: переломо-вывихи (перелом тела нижележащего и смещение вышележащего позвонка), компрессия (сдавление) спинного мозга, ишемия, механическое повреждение ткани мозга, утрата двигательных функций (определяется уровнями поражения спинного мозга).

В статье проведен анализ систем реабилитационных методов. Наиболее эффективными методами адаптивной физической культуры у людей, имеющих отклонения с двигательными нарушениями являются лечебно-восстановительный, лечебно-электростимуляционный, реабилитационно-двигательный методы.

Эффективными средствами выступают следующие физические упражнения: на коррекцию ходьбы; на тренировку функционально важных, либо ослабленных мышечных групп; на тренировку удержания вертикальной позы; на укрепление мышц опорно-двигательного аппарата с целью более быстрого и эффективного восстановления частично утраченных двигательных навыков.

Таким образом, можно сделать следующие выводы:

1. Людям, перенесшим травму поясничного отдела позвоночника, необходимо использовать наиболее эффективные средства и методы АФК, такие как целостный, повторный и кольцевой. Основное направление современных исследовательских работ связано с разрешением проблемы применения физических упражнений, направленных на восстановление двигательной активности и трудоспособности.
2. Изучены методы тестирования, используемые в практике физической реабилитации направленные на двигательное содержание специализированных физических упражнений для мышц спины и пресса, мышечного корсета, силы мышц нижних конечностей и физической работоспособности.

Литература

1. Александров О.О. Основы восстановительной медицины и физиотерапии / О.О. Александров. А.И. Алгадин. – М., 2009.

2. Ветрилэ С.Т. Тактика лечения тяжелых повреждений позвоночника с использованием современных технологий / С.Т. Ветрилэ, С.В. Колесов, А.К. Борисов и др. / Вестник травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова. – 2001. – №2. – С.45-50.
3. Готовцев П.И. Лечебная физическая культура и массаж / П.И. Готовцев, А.Д. Субботин, В.П. Селиванов. – М.: Медицина, 2007. – 328 с.
4. Евсеев С.П., Шапкова Л.В. Адаптивная физическая культура / учеб. пособие. – М., Советский спорт. 2000.
5. Ключевский В.В. Скелетное вытяжение / В.В. Ключевский. – Л.: Медицина, 1991.-160.
6. Лазарева Е.Б., Марченко О.К., Гусев Т.П. Восстановление навыка ходьбы у больных с последствиями спинномозговой травмы / Физ. воспитание студ. творч. спец. 2005. № 8. – С.140-144.
7. Леонтьев М.А. Лечение и реабилитация пациентов с травматической болезнью спинного мозга / М.А. Леонтьев / Реабилитация инвалидов с нарушением функций опоры и движения / Под ред. Л.В. Сытина, Г.К. Золоева, Е.М. Васильченко. – Новосибирск, 2003. – С. 299-335.

ИГРА В ФУТБОЛ ДЛЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Горбанев Денис Евгеньевич

Научный руководитель: Найданов В.С.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки,*

Аннотация: *статья посвящена проблеме использования в тренировочном процессе спортсменов-футболистов средств адаптивной физической культуры для коррекции и профилактики перенапряжений травм опорно-двигательного аппарата. Автор раскрывает задачи, формы и виды адаптивной физкультуры в России. Особое внимание обращается на внедрение методик работы с детьми-инвалидами в образовательных учреждениях и вузах.*

Ключевые слова: *физическая культура, спорт, лица с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды, футбол с нарушением опорно-двигательного аппарата.*

Футбол действительно один из самых популярных и любимых видов спорта. Популярность среди взрослых и детей чрезвычайно высока. Игра привлекает своей зрелищностью, обилием различных технических и тактических приемов, эмоциональностью и последовательностью действий спортсменов.

Футбол – командная спортивная игра, которая способствует всестороннему физическому развитию. Постоянно меняющаяся ситуация в игре, постоянная борьба за мяч связаны с различными технико-тактическими движениями и действиями [3].

Футбол помогает развивать моральные и волевые качества, такие как целеустремленность, коллективизм, дисциплина, выносливость и самоконтроль, а также улучшая основные двигательные навыки: скорость и точность движений, ловкость, силу, выносливость. Эта игра помогает укрепить и повысить сопротивляемость организма.

Систематический футбол, участие в соревнованиях по этому виду спорта оказывают существенное влияние на физическое развитие спортсменов с ограниченными возможностями: улучшается функциональная активность тела и гарантируется нормальное физическое развитие. Футбольная программа основана на нормативно-правовой базе, регулирующей деятельность специалистов по адаптивному физическому воспитанию и спорту, базовых принципах спортивной подготовки спортсменов, результатах научных исследований и спортивной практики [7].

Стандарты были разработаны на основе национальных и международных требований к подготовке спортсменов-футболистов в учреждениях и организациях, занимающихся детьми с ограниченными возможностями и нарушениями развития. При подготовке раздела с методическими рекомендациями, была использована работа В.М. Мозгового, Т.М. Гаврилова, Б.В. Сермеев, И.Ю. Радчич, и другие.

Футбол для лиц с ограниченными возможностями – это шесть видов футбола, основанных на признаках заболевания: инвалиды, полностью слепые и слабовидящие; игроки с церебральным параличом; глухие спортсмены и футболисты с ограниченными интеллектуальными возможностями. Каждый футбол имеет свои особенности. Некоторым нужен классификационный подход, который определяет степень ухудшения здоровья (церебральный паралич, слабое зрение), в то время как другим это не нужно, поскольку люди с ампутированными конечностями и полностью слепые люди видны невооруженным глазом.

Для инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата игра необходима для профилактики развития вторичной тугоподвижности, контрактуры суставов и травмированной конечности, укрепления и развития мышц здоровой конечности, улучшения подвижности суставов, повышения психо-эмоционального тонуса [6].

Среди всех травм опорно-двигательного аппарата у людей, которые регулярно занимаются спортом, доля повреждений из-за чрезмерного усилия составляет от 35 до 65%. Наиболее глубоко изучаемой пробле-

мой является футбол, поскольку, по мнению экспертов, футбол – один из наиболее травмирующих видов спорта. Игры с мячом развивают способность и навыки командной работы, способствуют отношениям взаимопомощи. Согласно исследованиям Dvorak J., Junge A. (2000), частота травм и травм опорно-двигательного аппарата у взрослых футболистов составляет от 10 до 35 на каждые 1000 часов игры. В юношеском футболе риск получения травмы ниже [4].

Однако наибольшее количество травм чаще всего получают в возрасте от 18 до 19 лет, так как игроки часто не имеют возможности правильно распределять силы. Молодые игроки очень эмоциональны, что также увеличивает риск получения травм [2].

Анализ отечественной и зарубежной литературы показывает, что в тренировке спортсменов слишком мало внимания уделяется оптимизации учебно-тренировочного процесса, в том числе средствам для устранения и предотвращения перегрузки и повреждения опорно-двигательного аппарата (ОДА), указанию важности выбранной проблемы для исследования и необходимости специальных событий развития [8].

Однако, несмотря на существующие нарушения здоровья, молодые люди не готовы наложить ограничения на социализацию, даже в спорте. В результате есть много людей с костно-мышечной патологией среди молодых людей, которые играют в футбол.

Изучались характеристики биоэлектрической активности мышц нижних конечностей и координации движений при ударе по мячу внутренней частью стопы у футболистов с такими типами скелетно-мышечных нарушений, как сколиоз II-III степени и плоскостопие II степени. Было показано, что в случае нарушений опорно-двигательного аппарата у спортсменов, наблюдаются значительные изменения в центре тяжести по сравнению со здоровыми спортсменами, что приводит к ухудшению координации движений при выполнении ударов [7].

Компенсация этих нарушений происходит за счет снижения скорости движения. Такой механизм неизбежно приводит к снижению силы удара. Чтобы компенсировать эту потерю силы, структура межпозвоночной координации в конечности, которая выполняет удар, изменена.

Скелетные мышцы являются не только исполнительным двигательным аппаратом, но и своеобразным органом чувств. В мышечных волокнах и сухожилиях имеются специальные нервные окончания – рецепторы, которые посылают импульсы клеткам на разных стадиях центральной нервной системы [8].

Физические упражнения и спорт повышают прочность костей, способствуют более крепкой фиксации мышечных сухожилий к кости, укреп-

пляют позвоночник и устраняют нежелательные искривления, способствуют растяжению грудной клетки и развитию хорошей осанки.

Упражнения в физической культуре направлены на профилактический, корректирующий и тонизирующий эффект [1].

Спорт и оздоровительная физическая культура должны быть сильным стимулом для восстановления или даже установления контакта с внешним миром, способствующим и ускоряющим возвращение людей с ограниченными возможностями в общество и их признание в качестве равных граждан. Фактически существуют такие виды спорта и игры, в которых люди с ограниченными возможностями могут участвовать вместе со здоровыми людьми (например, футбол сидя в инвалидных колясках, стрельба из лука, скейтбординг, настольный теннис и т. д.).

Задача общества – заботиться о своем здоровье и сделать мир и все его социальные достижения доступными для инвалидов. Люди с ограниченными возможностями не могут рассматриваться как изолированная группа, чьи потребности отличаются от потребностей других членов общества [5].

Литература

1. Адаптивный спорт. – [Электронный ресурс]. – URL: <http://paralympic-spb.ru/адаптивный-спорт/>.
2. Адаптивный футбол для детей с особенностями в развитии. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://nko.krasnodar.ru/?p=17154>.
3. Программа «Подготовка юного футболиста» для подростков 15-17 лет на 2 года обучения. Автор-составитель: Ятков А.И. – [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.den-za-dnem.ru/page.php?article=502>.
4. Спортивная подготовка слабослышащих футболистов: содержание, виды, специфика. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sportivnaya-podgotovka-slaboslyshaschih-futbolistov-soderzhanie-vidy-spetsifika>.
5. Физкультура для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата. – [Электронный ресурс]. – URL: <http://ekrost.ru/poster/fizkultura-dlya-lic-s-narusheniem-oporno-dvigatel'nogo-apparata.html>.
6. Физкультура для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://nsportal.ru/shkola/fizkultura-i-sport/library/2014/07/13/fizkultura-dlya-lits-s-narusheniem-oporno-dvigatel'nogo>.
7. Шамардин В.Н. Медико-биологические основы спортивной тренировки футболистов. – Днепропетровск: Пороги, 1998. – 134 с.
8. Швыков И.А. Подготовка вратарей в футбольной школе. – М.: Терра-Спорт, Олимпия Пресс, 2005. – 96с.

СОВРЕМЕННЫЕ ВОПРОСЫ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Серова Татьяна Андреевна

Научный руководитель: Ильченко С.Л.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
г. Ессентуки*

Аннотация: *в статье рассмотрены актуальные вопросы адаптивной физической культуры; раскрыта направленность занятий на реабилитацию и адаптацию к нормальной социальной среде людей с ограниченными физическими возможностями здоровья.*

Ключевые слова: *адаптивная физическая культура, детский церебральный паралич, инвалиды, адаптация, движение, упражнения.*

Среди жителей, населяющих необъятную территорию России, не меньше миллиона тех, кого называют людьми с ограниченными возможностями. Одни родились с такой проблемой, другие приобрели заболевание в юности или позже. В настоящее время количество мужчин, имеющих инвалидную группу превышает 5 миллионов, а женщин – 6,9, детей с какими-либо физическими ограничениями насчитывается 639 тыс. На 2019 год людей с третьей группой инвалидности составило 4394 млн человек. Количество инвалидов 1 группы в наши дни составляет 1309 млн человек. Вторая группа самая большая, она составляет 5,92 млн человек. Школьников-инвалидов зарегистрировано 176 тыс. При этом в 2017-2019 учебном году в институты и университеты было зачислено около семи тысяч абитуриентов, имеющих физические отклонения. Как бы то ни было, есть способы, которые нацелены на возвращение каждого человека с ограниченными возможностями к обычной жизни. Адаптивная физическая культура позволяют всем людям начать заниматься физическими упражнениями и восстанавливаться.

АФК включает в себя комплексы упражнений, которые способствуют адаптации людей с ограниченными возможностями, а также дают шанс на возвращение в нормальную среду.

Среди задач, которые стоят перед АФК, одной из самых сложных и в то же время важных является организация физкультурных занятий с детьми, имеющими слабое здоровье или нарушения опорно-двигательной системы. Вот почему в настоящее время так много внимания уделяется разработке современных эффективных путей и способов коррекции с помощью АФК именно для малышей. Опыт использования новейших ме-

тодов и технологий свидетельствует о том, что без физической культуры невозможно достичь оптимального воздействия на состояние здоровья таких детей. Физкультура способна дать стимул не только в физическом, но и в социальном развитии ребёнка с ограниченными возможностями.

АФК включает в себя целый комплекс мер, которые в системе влияют прежде всего на физическое развитие, а также на всю структуру обучения детей с ДЦП, их воспитания и коррекции нарушений опорно-двигательного аппарата.

Специалисты по реабилитации детей с ДЦП считают адаптивное физическое воспитание основным способом приобщения ребёнка к ценностям физической культуры. Это и понятно, ведь оно является организованным и длительным (дошкольный и школьный возраст) видом физического развития детей.

Адаптивное физическое воспитание имеет целью приспособление людей, имеющих определённые ограничения по состоянию здоровья, к условиям окружающей их действительности.

АФК ставит перед собой целый ряд задач, осуществление которых может существенно изменить качество жизни всех людей, отличающихся от других наличием ограничений по физическим возможностям. Такие же задачи и у автора данной статьи.

Группы задач АФК:

1. К первой группе задач относятся те, которые в равной мере касаются всего населения: как людей с ограниченными возможностями, так и без них. Сюда относятся методы укрепления иммунитета, улучшения качества здоровья и всего физического развития людей, в том числе совершенствование фигуры, увеличение мышечной массы, формирование системы знаний в области социальной деятельности, направленной на укрепление здоровья, и таких навыков, которые являются необходимыми для жизнедеятельности и могут быть получены без помощи тренера-наставника.

2. Ко второй группе задач относятся те, которые направлены именно на людей, имеющих дефект или отклонение в развитии, а также страдающих заболеваниями, то есть на людей с ограниченными возможностями. К этой группе принято относить профилактические, коррекционные и компенсаторные задачи.

Чтобы решить задачи, которые относятся ко второй группе, необходимо предусмотреть условия и особенности человека с заболеванием, а также подобрать оптимальные техники и методики, разработать программы специальных комплексов физических упражнений, чтобы добиться улучшения состояния здоровья.

Кроме того, вторая группа задач занимается ещё подбором рациональной системы таких занятий, которые будут учитывать и затраченное

время, и объём необходимых средств. Специалист, который проводит занятия, должен совмещать обязанности инструктора-тренера и психолога, глубоко разбирающегося в психологических особенностях людей с ограниченными возможностями.

Сегодня мы знаем, что в обществе существует преграда между здоровыми его гражданами и теми, кто имеет какие-то заболевания. Есть тенденции, которые говорят о стремлении общества преодолевать эту преграду, но время, когда различия между больными и здоровыми будут стёрты, ещё не пришло. Большое значение для людей с ограничениями имеет соответствие тренировочной программы их потребностям. Она должна не только приносить пользу, но и поднимать дух, вызывать интерес к жизни, так как среди людей с заболеваниями очень часто бывают люди, склонные к депрессии, одной из причин которой является негуманное отношение к ним здоровых людей.

Существуют различные формы физкультурных занятий: одни из них организует и проводит тренер АФК, другие – специализированные организации, есть также такие, которые проводят представители общественных организаций, волонтеры или родители. Случается, что тренировки проводят сами люди с ограниченными возможностями. Все эти разнообразные формы объединяет то, что они преследуют общую цель – повышают активность людей с ограниченными возможностями.

С учётом вышесказанного все физкультурные занятия принято делить на группы:

1. К первой группе относятся занятия, имеющие образовательную цель. Это значит, что на таких занятиях учащиеся приобретают с помощью физкультуры определённый запас новых знаний.

2. Занятия, которые входят во вторую группу, имеют направленность на исправление, то есть на улучшение и развитие физических качеств, а также на изменения, касающиеся психических функций под воздействием физических упражнений. Кроме того, эта группа предусматривает обучение упражнениям на координацию движений, на развитие выносливости, на развитие быстроты.

3. К третьей группе относят такие занятия, которые подобраны для улучшения и исправления внешнего вида, осанки, для борьбы с явлением плоскостопия, а также занятия, положительно влияющие на дыхательную, сердечно-сосудистую системы. Упражнения для осанки (подъем рук и ног в положении стола, поза «игольное ушко»). Против плоскостопия (упражнения, выполняемые из положения сидя на стуле, из положения лежа на спине).

4. Занятия четвёртой группы лечат, то есть восстанавливают утраченные во время болезни функции. Упражнения с минимальной нагрузкой: ходьба, дыхательные упражнения, легкое ору.

5. С целью пропаганды среди молодёжи здорового образа жизни создана пятая группа. Это занятия, которые разнообразят досуг студенчества, они делают более интересным свободное время молодёжи (спортивные игры, соревнования).

Такая классификация занятий носит относительный характер. Строгое разделение занятий по такому принципу не является обязательным, возможны и другие варианты.

Все эти группы имеют общие черты. Каждая из них включает в себя частично те же составляющие их элементы, что и занятия со здоровыми людьми для развития и обучения. Однако, кроме названных элементов, значительную часть содержания этих занятий составляют упражнения, нацеленные на профилактику и такие, которые восстанавливают функции, нарушенные у людей с ограниченными возможностями.

Несомненно, всё сказанное ранее подтверждает тот факт, что адаптивная физкультура – это важнейшее средство реабилитации и качественный способ изменения жизни людей с ограниченными возможностями, а так же возможность приспособить их к обычной нормальной жизни.

Необходимо ориентироваться на те страны, в которых стираются грани между здоровыми людьми и людьми с инвалидностью. Последние имеют такие же права, следовательно, не должны быть ограничены, и не должны ощущать себя неполноценными или ненужными в этом мире.

Спортивная деятельность должна опираться на государственном уровне, достижения тех людей, которые имеют инвалидность или ограничены в возможностях, необходимо поддерживать материально.

Хорошим примером того, как нужно относиться к такому слою населения, является организация паралимпийских игр, где спортсмены, имеющие ограниченные возможности, завоёвывают медали и не чувствуют себя обделёнными или неравноправными людьми. Такое отношение устраняет стену между здоровыми людьми и людьми с ограниченными возможностями.

Литература

1. Адаптивная физическая культура: Учебное пособие / С. П. Евсеев – М.: Советский спорт, 2005. – 240 с.
2. Особенности лично-ориентированной физической подготовки / С.М. Воронин, Н.А. Воронов, Л.Ю. Шалайкин, Е.В. Игнатова // Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. Серия: Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика. 2015. Т. 21. № 2. С. 233-235.
3. Теория и методика физического воспитания / Учебник под ред. Т. Ю. Крутевич: «Олимпийская литература», 2003. – Том 2. – 377 с.

ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ПАУЭРЛИФТИНГА В РОССИИ

Пиуков Владислав Сергеевич

Научный руководитель: Арутюнян М.Н.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: в статье рассматривается история становления и развития пауэрлифтинга в России; зарождение пауэрлифтинга как вида спорта в России; влияние данного вида спорта на формирование определенных качеств и характера спортсмена.

Ключевые слова: пауэрлифтинг, история развития, спорт, чемпионаты, троеборье.

В наши дни ауэрлифтинг очень популярен среди молодежи. История возникновения пауэрлифтинга своими корнями уходит в древность. Находки археологов свидетельствуют о том, что в древности мужчины соревновались в силе и стойкости. Например, в китайской династии Чу (209 по 202 год до н. э.) мужчины демонстрировали способность поднимать тяжести. И только сильнейшие были удостоены звания в армии.

В Древней Греции найдены камни весом более 150 кг, на которых высечены имена силачей, сумевших их поднять.

Конечно, термин «пауэрлифтинг» возник только в наше время, но все эти свидетельства говорят о том, что в древности мужчины занимались поднятием тяжестей.

В 40-50 годах XX века многие спортсмены западных стран, начинают упражняться со штангой. Эти упражнения становятся популярны среди спортсменов. Так начинается история пауэрлифтинга. И уже в эти годы проводятся первые состязания. Первоначально пауэрлифтинг включал упражнения, отличающиеся от тех, которые существуют сейчас. К середине 60-х годов уже определяются правила состязаний в новом виде спорта. На Западе систематически проводятся чемпионаты международного уровня. Первые мужские чемпионаты по пауэрлифтингу проводятся с 1978 года, а с 1983 года становятся регулярными чемпионаты среди женщин.

В нашей стране этот вид спорта появился в 70-х годах XX века. Нашим спортсменам нравится силовое троеборье. Благодаря русским «богатырям» пауэрлифтинг начинает развиваться и в нашей стране.

История развития пауэрлифтинга в нашей стране прошла нелегкий путь, от строжайшего запрета до признания. Коммунистическая партия СССР не воспринимает серьезно троеборье. Пауэрлифтинг попадает под

запрет, но это не останавливает наших спортсменов и пауэрлифтингом начинают заниматься в подвальных помещениях. В нашей стране не было специального оборудования, снарядов, но энтузиасты оборудовали залы из того, что было доступно. Они сделали собственные снаряды для тренировок из того что было. Для того чтобы эти залы не закрывали, пауэрлифтинг начинают называть «Спортивная гимнастика». Замечая, что запреты не работают, власти строго отслеживают, чем занимаются спортсмены в этих залах. Упражнения, которые используют спортсмены, подвергают критике за желание приобрести массу тела и нарастить мышцы в короткий срок. Спортсменам предъявляют обвинение в том, что они занимаются только набором мышечной массы и не концентрируют внимания на изменения в прочих системах организма. Конечно, во многом эти замечания были правильными, но следствие критики было недейственным.

Запреты вызывали больший интерес к пауэрлифтингу среди молодежи.

Власти категорически запрещали нашим спортсменам использовать методики, разработанные на Западе. Несмотря на все эти запреты, пауэрлифтинг становится популярным среди наших тяжелоатлетов.

В 1962 году в журнале «Спортивная жизнь России» выходит публикация о пауэрлифтинге. Позже в других изданиях стали печататься брошюры с наборами упражнений. Эти издания не хранились на полках, их сразу скупали, переписывали вручную и распространяли среди спортсменов.

Эти публикации дают толчок формированию пауэрлифтинга в нашей стране. В апреле 1968 года, на Всесоюзной конференции по гимнастике в Москве, власти признали новый вид спорта, но взяли его под строгий контроль.

Новый вид спорта относится к разделу общеразвивающих видов гимнастики, которая начинает быстро распространяться. Комсомольская организация получает приказ взять под контроль гимнастику. Именно под эгидой комсомольской организации в нашей стране проходят первые соревнования по пауэрлифтингу. В программу первого соревнования вошли приседания и жим лежа. Встал вопрос о необходимости разработки руководящих принципов и определения правила соревнований, так как использовать западные рекомендации, было запрещено. В 1966 году Всесоюзный научно-исследовательский институт физической культуры приступил к разработке правил соревнований. Проект был представлен в 1974 году и утвержден только в 1978 году. В 1979 году была создана Всесоюзная комиссия по спортивной гимнастике. Изначально она принадлежала Федерации тяжелой атлетики СССР и состояла из 9 членов.

В том же году в Шауляе открылся чемпионат Литовской ССР по силовым упражнениям, который считался одним из первых всесоюзных турниров. Чемпионат проводился среди юниоров в трех весовых категориях: 75 кг,

82,5 кг, при весе свыше 82,5 кг. Спортсмены соревновались в жиме лежа и тройном прыжке.

В 1982 году в Москве, после совещаний структура «Всесоюзной комиссии по спортивной гимнастике» расширилась. В Тюмени состоялся Кубок Тюменского Комсомола по гимнастике, посвященный Дню Советской Армии. На мероприятие пришло около тысячи зрителей. В соревнованиях приняли участие 36 спортсменов из 9 городов Советского Союза. Соревнования проходили в четырех весовых категориях.

В 1983 году состоялся пятый открытый чемпионат Литовской ССР по силовым упражнениям, личное первенство Свердловска, личное первенство Ленинграда. Открытые чемпионаты Литовской ССР в 80-х годах считаются самыми престижными. На эти соревнования съезжаются сильнейшие спортсмены того времени. Соревнования проводились в двух возрастных категориях. Юниоры до 23 лет соревновались в двоеборье, а старше 23 лет соревновались в троеборье.

В 1985, было введено пять весовых категорий: 75 кг, 82,5 кг, 90 кг, 100 кг и свыше 100 кг. Чемпионат Эстонской ССР проходил по международным правилам. Этот чемпионат считается самым масштабным соревнованием 80-х годов. Интересным фактом является то, что чемпионатов СССР еще не было, а рекорды страны уже регистрировались. Наши спортсмены показывали хорошие результаты на международных соревнованиях, что в свою очередь побуждает власти создавать долгосрочные планы развития, определять разборчивые правила соревнований.

В июле 1987 года, Государственный комитет по физической культуре поручил комитетам союзных республик разработать долгосрочный план развития тяжелой атлетики на период до 2000 года.

Неотложные вопросы вызвали множество споров и разногласий.

Было много встреч, съездов, на которых решались вопросы национальных чемпионатов, определялись правила соревнований, перспективы развития спортивной гимнастики. На эти съезды съехались представители 35 городов 11 республик Советского Союза. В декабре 1987 года были утверждены новые правила соревнований, представленные Федерацией тяжелой атлетики СССР. Назрела необходимость проведения чемпионата Российской Федерации по силовому троеборью. С 30 по 31 января 1988 года в Красноярске проходил первый чемпионат Российской Федерации. Дворец спорта «Енисей» принял 87 спортсменов. Соревнования проходили в восьми весовых категориях.

Первый чемпионат определил первых чемпионов России. В настоящее время результаты первого чемпионата могут показаться незначительными, но надо отдать должное первым чемпионам. С тех пор многое изменилось. Методика тренировок, техника выполнения упражнений развиваются, со-

вершенствуются с каждым годом. Критерии оценки улучшились. Спортивный инвентарь кардинально изменился. Самыми выдающимися спортсменами были Владимир Миронов, Валерий Щедрин. Они установили четыре рекорда РСФСР, несмотря на разную технику и подход к рекордам. Все эти рекорды и достижения вызывают необходимость проведения международных соревнований. Так в 1988 году в Москве и Ленинграде состоялись первые международные встречи РСФСР-США. На этих соревнованиях Владимир Миронов вновь устанавливает рекорд России (приседания – 333 кг, сумма троеборья – 937,5 кг).

Он единственный российский спортсмен, который смог победить американцев. Его выступление произвело впечатление на соперников. Много говорили о том, что у россиян не хватает оборудования для тренировок, техники, международного опыта, поэтому американские спортсмены не относились серьезно к российским конкурентам. Но выступление Владимира Миронова настолько поразило американцев, что они признали мастерство российских спортсменов, выступающих в троеборье. В течение трех лет международные соревнования становятся регулярными.

Это сыграло огромную роль в развитии троеборья в нашей стране. Тренеры и спортсмены перенимают ценный опыт американских спортсменов и создают совершенно новую методику обучения, что позволяет снизить риск получения травм и повысить результативность соревнований. Каждый из спортсменов стремился завоевать звание сильнейшего спортсмена страны, и получить возможность выступления на международных соревнованиях.

Первый чемпионат СССР прошел в Красноярске. В нем приняли участие 20 команд и 115 спортсменов. Соревнования проходили в 11 весовых категориях. Первыми чемпионами СССР по силовому троеборью стали: С. Ватук, А. Радзевич, С. Ким, Ф. Цунаде, В. Савиных, В. Кузнецов, А. Лыков, В. Миронов, В. Щедрин. На этом чемпионате было установлено тридцать восемь рекордов. На Пленуме федерации легкой атлетики СССР, состоявшемся 19 марта 1989 года, было предложено проводить чемпионаты не реже двух раз в год. На этом же заседании было принято решение провести чемпионат СССР по международным правилам. Все эти изменения поднимают пауэрлифтинг в России на новую ступень развития. В 1990 году создается Российская Федерация пауэрлифтинга. 1990 год самый напряженный для наших спортсменов. Сборная РСФСР дебютировала на чемпионате мира. В этом году мир открыл новые имена в составе сборной нашей страны. Александр Лекомцев, в категории до 82,5 кг, в сумме набрал 792,5 кг и стал серебряным чемпионом. С таким же результатом, 792,5 кг, но в категории до 90 кг бронзовым призером стал Валерий Кузнецов. Для дебютантов это был отличный результат.

Команда России успешно выступила на чемпионате Европы, который проходил во Франции. Сборная России показала третий результат в общем командном зачете. Успешное выступление Екатерины Таноковой на 11-м Чемпионате мира, в июне 1991 года в Нью-Дели совершает прорыв в развитии силового троеборья среди женщин. Екатерине удалось не только завоевать золото, но и опередить немецких спортсменов, завоевавших второе место на 35 кг. Федерация по силовому троеборью (пауэрлифтингу) создается в 1990 году. 6 сентября 1991 года во Владимире состоялась учредительная конференция Федерации пауэрлифтинга России. 74 делегата из 42 регионов России обсудили и приняли Устав Российской Федерации силового троеборья. Федерация занималась распространением и развитием силового троеборья в России. Были улучшены правила соревнований, подготовлены судьи, разработаны стандарты, организован и проведен чемпионат России. Силовое троеборье широко признается по всей России. 26 сентября 1991 года на отчетной конференции состоялось отделение Федерации легкой атлетики РСФСР и Федерации силового троеборья РСФСР.

В период распада СССР Международная европейская федерация принимает под свое крыло российских спортсменов, что позволяет нашим спортсменам не пропускать соревнования и успешно выступать под эгидой Европейской Федерации. А в 1992 году Федерация Пауэрлифтинга регистрируется как самостоятельный вид спорта. В современном пауэрлифтинге тренировки носят силовой характер. Это означает, что спортсмен должен понемногу увеличивать напряженность тренировок и набирать массу. Что касается режима работы, то спортсмен на каждом занятии тренирует 1-2 движения в 4-5 сетов по 3-6 повторений каждый.

Поскольку силовая тренировка требует больших усилий и энергии, спортсмен должен заботиться о питании и отдыхе. Основу рациона пауэрлифтеров должны составлять «сложные» углеводы, которые пополняют энергетические запасы организма и служат топливом для восстановления поврежденных мышечных волокон во время тренировок.

Таких углеводов достаточно в крупах, крахмалистых овощах, хлебобулочных изделиях. Не менее важное место в рационе силовиков занимают белки, которые используются в качестве строительного материала для поврежденных мышечных волокон (птица, рыба, яйца, молочные продукты).

Жиры также необходимы в рационе спортсменов. Они нужны для поддержания иммунитета, для нормального функционирования связок и суставов, особенно полезны мононенасыщенные жиры, которыми богаты морепродукты, орехи, семечки. Соотношение углеводов, белков и жиров в суточном рационе пауэрлифтера должно составлять примерно 50/35/15%. Сон также является неотъемлемой частью восстановления.

Спортсмены-мужчины должны спать не менее 8-10 часов в день, желательно выделять не менее одного часа на дневной сон. Ведь мышцы растут не на тренировке, а во время отдыха от них.

В настоящее время Россия входит в число стран, где Пауэрлифтинг очень популярен. Спортсменов привлекает то, что все движения просты, естественны и соответствуют их физическому состоянию. В пауэрлифтинге важна сила спортсменов, а не красота тела. Во многих школах для занятий по пауэрлифтингу оборудуются спортивные залы. Это позволяет подросткам организовывать самостоятельные занятия по физической культуре.

Физическое развитие формирует навыки и способности к спортивной деятельности, открывает возможности выбора профессии, повышает самооценку подростков, придает уверенность. Занятия в школе проводятся в основном во внеурочное время и способствуют развитию универсальных учебных действий в соответствии со стандартом ФГОС ООО. Воспитание волевых качеств личности – это правильно организованный процесс самообразования. В настоящее время правительство страны придает высокое значение физическому развитию подрастающего поколения. Все это позволяет нашей стране представлять отличные результаты на чемпионатах мира и Европы. Российские спортсмены не сходят с пьедестала почета на соревнованиях международного и мирового значения.

Литература

1. Бычков А. Время пришло... // Олимп. – 1996. – № 2.
2. Глядя С.А., Старов М.А., Батыгин Ю.В. Стань сильным! Учебно-методическое пособие по основам пауэрлифтинга. – Харьков: К-Центр, 1998.
3. Дворкин Л.С. Силовые единоборства. Атлетизм, культуризм, пауэрлифтинг, гиревой спорт. – Ростов н/Д: Феникс, 2001.
4. Жичкин А.Е. Атлетическая подготовка в тренажерном зале. – Харьков: Изд-во ХГПУ, 1996.
5. Зациорский В.М. Методика воспитания силы. Физические качества спортсмена. – М.: Физкультура и спорт, 2000.
6. Озолин Н.Г. Молодому коллеге. – М.: Физкультура и спорт, 1998.
7. Остапенко Л. История жима лежа на скамье. // Спортивная жизнь России. – 1996. – №11
8. Остапенко Л. Пауэрлифтинг – шаг за шагом. // Спортивная жизнь России. –1998. – №7.
9. Платонов В.И. Современная спортивная тренировка. – Киев: Здоровье, 1999. – 336
10. Платонов В.И. Теория и методика спортивной тренировки. – Киев: Ваша школа, 1994.
11. Привес М.Г., Лысенков Н.К., Бушкович В.И. Анатомия человека. – М.: Медицина, 2003.
12. Смоллов С.Ю. Тяга как одно из основных средств упражнений силового троеборья: краткий анализ и методика тренировки. // Атлетизм. – 1990. – № 12.

КРУГОВАЯ ТРЕНИРОВКА КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ СИЛОВОЙ ВЫНОСЛИВОСТИ У ДЕВУШЕК СТАРШИХ КЛАССОВ

Мацвай Александра Андреевна

Научный руководитель: Голяков О.А.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: *в статье рассматривается метод круговой тренировки, особенности методики его применения на занятиях по физической культуре с девушками старших классов.*

Ключевые слова: *физические качества, силовая выносливость, круговая тренировка, девушки, старший школьный возраст.*

Одной из важнейших задач физического воспитания в школе является укрепление здоровья школьников на всех этапах обучения.

Сейчас в развитии школьного образования наблюдается большой рост инноваций в системе физического воспитания детей. Педагоги активно разрабатывают и внедряют в практику ранее редко используемые средства физической активности, при помощи которых можно достичь оптимального уровня физического развития и физической подготовленности [4].

Развитие физических качеств обучающихся является одной из наиболее важных задач физического воспитания в общеобразовательных организациях. Хорошая физическая подготовленность детей способствует укреплению их здоровья, а также служит основой для успешного овладения обучающимися двигательными умениями и навыками.

Метод круговой тренировки является одним из широко применяемых методов развития физических качеств.

Круговой метод представляет последовательное выполнение специально подобранных физических упражнений, которые воздействуют на различные группы мышц и функциональные системы организма по типу интервальной или непрерывной работы. Для каждого упражнения определено место – «станция». Как правило, в круг включается от 8 до 10 «станций». На каждой станции обучающийся выполняет одно упражнение (например, подтягивание, приседания, сгибание и разгибание рук в упоре лежа, прыжки и др.), и проходит круг от 1 до 3 раз.

Данный метод применяется для развития и совершенствования практически всех физических качеств [9].

А.П. Колтановский, В.В. Абушкевич отмечают, что средствами круговой тренировки являются технически несложные упражнения. Многие

упражнения имеют ациклическую структуру, но им искусственно придается циклический характер путем слитных серийных повторений. Простота движений позволяет повторять их комплексно и многократно.

Упражнения подбираются так, чтобы дать последовательную нагрузку на все основные группы мышц и оказать достаточное воздействие на внутренние органы.

Для круговой тренировки характерной особенностью является строго регламентированный процесс занятий, точная дозировка нагрузки и точно установленный порядок ее изменения и чередования с периодами отдыха [8].

В старших классах в первую очередь надо уделять внимание развитию скоростно-силовых и силовых способностей, различным видам выносливости (силовой, статической, аэробной и др.). Интенсификация обучения в старшем школьном возрасте характеризуется усилением тренировочной направленности уроков. Доля соревновательного метода увеличивается, а игрового – сокращается [8].

Для развития силовой выносливости девушек старших классов могут успешно применяться комплексы упражнений оздоровительной аэробики [8].

Многие старшеклассницы недооценивают роль занятий физическими упражнениями и имеют недостаточную двигательную активность. Не случайно, по многим показателям, физические возможности девочек 10-12 лет часто оказываются выше, чем девушек 16-17 лет, что отрицательно сказывается на формировании женского организма [7].

Силовая выносливость – это способность противостоять утомлению, которое вызывается относительно продолжительными напряжениями мышц большой величины. Выделяют динамическую и статическую силовую выносливость в зависимости от режима работы мышц. Динамическая силовая выносливость присуща циклической и ациклической деятельности, а статическая силовая выносливость характерна для деятельности, которая связана с удержанием в определенной позе рабочего напряжения. Например, при удержании руки при стрельбе из пистолета или упоре рук в стороны на кольцах имеет место статическая силовая выносливость, а при многократном сгибании и разгибании рук в упоре лежа, выполнении приседаний со штангой, вес которой равен 20-50% от максимума, проявляется динамическая силовая выносливость [5].

А.А. Васильков пишет, что выделяют силовую выносливость в аэробном, аэробно-анаэробном (смешанном) и анаэробном режимах работы [2].

Е. Талага отмечает, что круговая тренировка может проводиться как непрерывно, так и с интервалами. В ходе тренировки спортсмен выполняет каждое упражнение многократно.

Суть непрерывного метода в том, что спортсмен передвигается по заданному кругу, выполняя определенные упражнения, позволяющие избирательно

воздействовать на различные мышечные группы, системы организма и т.д. Главной целью при применении этого метода является достижение заранее определенных реакций основных систем человека, которые обеспечивают высокую работоспособность в данных условиях спортивной деятельности. Упражнения следует выполнять одно за другим, а отдых допускается только после прохождения всего круга, а может и вовсе отсутствовать.

При использовании этого метода следует придерживаться следующих рекомендаций:

- 1) нагрузку надо начинать на уровне 50% от максимума для каждого обучающегося. Повышение нагрузки следует осуществлять путем увеличения количества повторов упражнений, времени их выполнения, скорости, а также посредством уменьшения времени отдыха между кругами;
- 2) оптимальное количество упражнений от – 6 до 12. Продолжительность – до 1 минуты. Упражнения выполняются в быстром темпе. Упражнения следует подбирать в соответствии с возможностями обучающихся, их уровнем подготовленности;
- 3) на каждом занятии целесообразно применять трехкратное преодоление круга упражнений в течение определенного времени;
- 4) на последующих занятиях следует повышать скорость преодоления кругов. После выполнения 6-12 упражнений надо отдыхать в течение 3-5 минут.

Сущность интервального метода круговой тренировки заключается в подборе упражнений, которые воздействуют на различные мышечные группы или системы жизнедеятельности организма и выполнении этих упражнений на каждой «станции». Упражнения необходимо подбирать так, чтобы они соответствовали целям и задачам подготовки обучающихся на каждом этапе. Рекомендуется применять упражнения с различными предметами, в том числе с мячами [6].

Использование круговой тренировки дает возможность обеспечить тренировочную направленность урока физической культуры, которая не очень важна наряду с образовательной, воспитательной, оздоровительной и инструкторской направленностью и которая сегодня занимает достойное место на уроке. Тем не менее, «доля» тренировочной направленности в уроке постоянно растет. Наиболее явно это заметно в старших классах, когда большинство двигательных умений и навыков у юношей и девушек уже сформированы [1].

Литература

1. Арзуманов С.Г. Физическое воспитание в школе: практические советы преподавателям. – Ростов н/Д: Феникс, 2009. – 443 с.
2. Васильков А.А. Теория и методика физического воспитания: учебник/ А.А. Васильков. – Ростов н/Д: Феникс, 2008. – 381 с.

3. Голякова Н.Н. Оздоровительная аэробика: учебно-методическое пособие / Н.Н. Голякова. – М.: Берлин: Директ-Медиа, 2015. – 145 с.
4. Гущина Н.В., Валкина Н.В. Особенности физического воспитания девушек 15-17 лет // Педагогико-психологические и медико-биологические проблемы физической культуры и спорта. №4(17). – 2010. – С. 29-32. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-fizicheskogo-vospitaniya-devushek-15-17-let>.
5. Кузнецов В.С., Колодницкий Г.А. Физическая культура. Силовая подготовка детей школьного возраста: Метод. пособие. – М.: Изд-во НЦ ЭНАС, 2002. – 200 с.
6. Талага Е. Энциклопедия физических упражнений. – М.: Физкультура и спорт, 1998. – 412 с.
7. Уткина Г.Р. Особенности занятий физической культурой с девушками старшего школьного возраста. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://nsportal.ru/shkola/fizkultura-i-sport/library/2012/09/27/osobennosti-zanyatiy-fizicheskoy-kulturoy-s-devushkami>.
8. Физическое воспитание детей старшего школьного возраста. – [Электронный ресурс]. – URL: https://studopedia.ru/7_28156_fizicheskoe-vospitanie-detey-starshego-shkolnogo-vozrasta.html.
9. Чепакон Е. М. Атлетическая гимнастика: учебное пособие для среднего профессионального образования / Е. М. Чепакон. 3-е изд. – М.: Издательство Юрайт, 2019. – 179 с.

СТРЕТЧИНГ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ ГИБКОСТИ У ДЕВУШЕК СТАРШИХ КЛАССОВ

Оганесян Алена Яковлевна

Научный руководитель: Голякова Н.Н.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: в статье рассматривается методика развития гибкости «стретчинг», описывается значение стретчинга, особенности методики его применения на занятиях по физической культуре с девушками старших классов.

Ключевые слова: гибкость, стретчинг, физическое воспитание, девушки старшего школьного возраста.

На современном этапе модернизация системы образования требует от обучающихся достаточно больших умственных, физических и психических усилий. Статистические данные по тестированию физической подготовленности обучающихся показывают, что уровень здоровья детей и подростков снизился, увеличилось количество детей с ослабленным здоро-

вем. Это проявляется низким уровнем физического развития, различными нарушениями опорно-двигательного аппарата (в первую очередь осанки), заболеваниями, которые связаны с нарушением деятельности сердечно-сосудистой системы, увеличением количества хронических заболеваний и других показателей. Все это результат низкого уровня двигательной активности и больших перегрузок, связанных с учебой. Здесь, естественно, возникает проблема сохранения здоровья детей, необходимости грамотного планирования, проведения и дозирования физических нагрузок на уроках. С этой целью учителя физической культуры могут применять на уроках средства оздоровительной физкультуры [3].

Гибкость представляет собой способность выполнять движения с большой амплитудой. Хорошая гибкость дает возможность выполнять движения свободно, быстро и экономично, увеличивает путь эффективного приложения усилий при выполнении физических упражнений. Слабо развитая гибкость затрудняет координацию движений человека, поскольку ограничивает перемещения отдельных звеньев тела [6, с. 121].

А. А. Васильков дает следующее определение: «Под гибкостью понимается величина амплитуды угла движений конечностей и туловища». Автор считает, что гибкость зависит от конфигурации суставов и полусуставов, а также от способности связок и мышц к растяжению [1, с. 170].

Освальд К. и Баско С. отмечают, что подвижность и безболезненное сокращение мышц – это основные факторы, которые определяют качество жизни. Дискомфорт и боль могут помешать выполнению повседневных обязанностей. Растяжка увеличивает подвижность, улучшает мышечную механику и расширяет возможности человека. Упражнения на растягивание в сочетании с другими физическими упражнениями является ключом к хорошему самочувствию и здоровью в течении всей жизни [5, с. 8].

Наиболее интенсивными темпами гибкость развивается до 15-17 лет. При этом для развития пассивной гибкости сенситивным периодом считается возраст 9-10 лет, а для активной – 10-14 лет [4, с. 200-201].

В последние годы за рубежом и в нашей стране широкое распространение получил стретчинг – система статических упражнений, способствующих развитию гибкости и повышению эластичности мышц.

М. А. Ерохина отмечает, что стретчинг полезен и необходим всем, независимо от степени развития гибкости и возраста. Растяжки основываются на естественном движении. Занятия стретчингом оказывают стимулирующее влияние на кровообращение и циркуляцию лимфы в организме. Мышцы, которые регулярно тренируются в растягивании, сохраняют свою эластичность, хорошо снабжаются кровью и питательными веществами [3].

Упражнения стретчинга могут успешно применяться в процессе физического воспитания образовательных учреждений разного уровня. Без упражне-

ний на растягивание не обходится ни одна фитнес-программа. Подбор упражнений и особенности их выполнения во многом зависят от целевых задач. Упражнения на гибкость могут применяться на уроках аэробики различной направленности в виде отдельных упражнений или соединений [3].

Упражнения на растяжку могут выполняться как самостоятельно, так и в комплексе с другими комплексами упражнений или оздоровительными процедурами. Стретчинг часто входит в комплексную подготовку профессиональных спортсменов, применяется в антицеллюлитных программах и в программах снижения веса.

В основе занятий лежит напряжение мышц, которое чередуется с их расслаблением. Проработка отдельных зон, смена интенсивности нагрузок и выполнение разнообразных упражнений позволяют повысить эластичность практически всех мышечных группах [7].

Помимо развития гибкости стретчинг улучшает жизненный тонус. В методической литературе, касающейся стретчинга, описаны сотни позиций по сокращению мышц, дыханию, положению тела пригодных как для детей, так и для взрослых [6, с. 126].

Стретч-упражнения должны выполняться регулярно, от этого зависит выраженность общих эффектов воздействия тренировок на организм.

Стретчинг противопоказан:

- в период восстановления после травм и тяжелых заболеваний позвоночника;
- при переломах;
- в период обострения воспалительно-дегенеративных заболеваний мышц, сухожилий и связок;
- людям с выраженной степенью варикоза;
- людям с декомпенсированными стадиями патологий сердечно-сосудистой системы.

Стретчинг может применяться и как лечебная физкультура, но в этом случае комплексы упражнений должны подбираться врачом и проводиться под руководством опытного специалиста [7].

При подборе упражнений стретчинга необходимо руководствоваться тем, что гибкость проявляется в различных сочленениях по-разному. Например, большая гибкость в плечевых суставах еще не гарантирует подвижности в тазобедренных суставах. Поэтому для каждого сустава и каждой мышечной группы следует подбирать соответствующие упражнения на растягивание.

Литература

1. Васильков А.А. Теория и методика физического воспитания: учебник/ А.А. Васильков. – Ростов н/Д: Феникс, 2008. – 381 с.

2. Голякова Н.Н. Методика проведения оздоровительной аэробики в условиях педагогического вуза // Вестник Ставропольского государственного педагогического института. – 2011. – Т. 1. – № 15-1. – С. 95-114.
3. Ерохина М. А. Стретчинг – гибкий путь к здоровью. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://urok.1sept.ru/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%8C%D0%B8/567178/>.
4. Кузнецов В.С. Теория и методика физической культуры: учебник для студ. учреждений высш. проф. образования / В.С. Кузнецов. – М.: Издательский центр «Академия», 2012. – 416 с.
5. Освальд К. Баско С. Стретчинг для всех. – М.: Изд-во ЭКСМО-ПРЕСС, 2002. – 192 с.
6. Холодов Ж.К. Теория и методика физической культуры и спорта: учебник для студ. учреждений высш. проф. образования / Ж.К. Холодов, В.С. Кузнецов. – М.: Издательский центр «Академия», 2013. – 480 с.
7. Что такое стретчинг в фитнесе и какая от него польза. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://yandex.ru/turbo?text=https%3A%2F%2Fzavi.ru%2Fstretching.html>.

ОБУЧЕНИЕ БРОСКАМ В БАСКЕТБОЛЕ ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Капанина Анастасия Евгеньевна

Научный руководитель: Горяинов А.П.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: *в статье рассказывается о значении точных бросков в баскетболе, видах бросков и методике обучения обучающихся среднего школьного возраста.*

Ключевые слова: *баскетбол, броски, методика обучения детей среднего школьного возраста.*

Баскетбол – одна из самых популярных спортивных игр. За свою историю, которой больше века, он завоевал во всем мире огромное число почитателей. Баскетбол обладает высокой зрелищностью и эмоциональностью, многообразием проявления двигательных качеств и навыков, а также психических возможностей и интеллектуальных способностей.

Игровые действия в баскетболе состоят из естественных движений, специфических двигательных действий без мяча, а также с мячом (ловля, ведение, передача, броски) [4].

Баскетболом могут заниматься люди с ограниченными возможностями здоровья. Баскетбол на колясках включен в программу современных Паралимпийских игр [3].

Баскетбол – это прекрасное средство развития двигательных качеств у подростков, формирования у них правильной осанки, укрепления здоровья. Эмоциональный подъем и усложненные условия деятельности позволяют легче мобилизовать имеющиеся резервы двигательного аппарата.

В баскетболе постоянно меняется игровая ситуация. Основная форма деятельности мозга в таких условиях – творческая деятельность, мгновенная оценка ситуации, а не отработка стандартных навыков. Необходимо быстро решить тактическую задачу, выбрать ответные действия. Игрок, который находится на площадке, должен уметь оценивать расположение игроков своей команды и команды противника, анализировать особенности возникающих ситуаций, предвидеть направление движения мяча и т.д. [3].

Такое разностороннее и комплексное воздействие на занимающихся дает возможность считать баскетбол не только увлекательным видом спорта, но и одним из наиболее эффективных средств физического и нравственного воспитания в разные возрастные периоды.

Взаимосвязь между навыками техники игры и физическими качествами широко применяется в отечественной системе воспитания и образования. Для разностороннего физического развития младших школьников проводят подвижные игры и эстафеты с элементами баскетбола, а также двусторонние матчи по мини-баскетболу. Обучающиеся среднего и старшего возраста занимаются баскетболом на уроках по физической культуре и в спортивных секциях, а наиболее одаренные дети систематически занимаются в группах подготовки ДЮСШ и СДЮШОР [4, с. 3].

Одним из очень важных факторов для победы в баскетбольном матче является грамотное проведение непосредственно самого баскетбольного броска. Игроки могут проводить удачные передачи и перехваты, пасовать без ошибок, использовать самые сложные приемы, однако без финального броска мяча в кольцо все эти действия будут лишь зрелищным сопровождением проигрыша [1].

Ю.Д. Железняк и Ю.М. Портнов с соавторами отмечают, что подготовка к выполнению броска является основным содержанием игры в нападении, а попадание в кольцо – ее главной целью. Для успешного участия в соревнованиях каждый игрок должен не только умело выполнять ведение, передачу, ловлю мяча, но и точно атаковать кольцо, умело выполняя броски из различных исходных положений, с дистанций любого размера при противодействии противников [6].

При проведении уроков физической культуры по теме «Баскетбол» следует обращать внимание на выполнение бросков, поскольку броски – один из главных технических приемов в баскетболе. Точный завершающий бросок обеспечивает успех команды. Следует выделить три основных характеристики бросков – вид броска, стиль и технику, понимаемую как организационную структуру движений при выполнении броска [7].

Подростковый возраст является периодом, когда продолжается двигательное совершенствование моторных способностей, имеются большие возможности в развитии физических качеств.

У обучающихся среднего школьного возраста достаточно быстро улучшаются отдельные координационные способности (в двигательных действиях в спортивных играх, в метаниях на дальность и на меткость), скоростно-силовые и силовые способности. В умеренном темпе увеличивают выносливость и скоростные способности, однако в развитии гибкости наблюдаются низкие темпы [5].

Классификация бросков в корзину выглядит следующим образом:

- 1) броски двумя руками; броски одной рукой;
- 2) броски сверху, от груди, снизу, сверху вниз, добивание;
- 3) броски с вращением мяча, с отскоком от щита, без отскока от щита;
- 4) по характеру передвижения игрока: с места, в движении, в прыжке;
- 5) по расстоянию: дальние, средние, ближние;
- 6) по направлению к щиту: прямо перед щитом, под углом к щиту, параллельно к щиту [7].

Фундаментальная техника выполнения броска баскетбольного мяча достаточно проста. Если вы, как и большинство людей, привыкли оперировать правой рукой, то и совершать броски в баскетболе следует правой рукой, если же левша – левой, при этом придерживая мяч сбоку второй конечностью. Трицепс руки не следует держать под углом – только параллельно полу.

Ногу, соответствующую руке, выполняющей бросок, следует поставить немного вперёд и согнуть. Правильная постановка броска в баскетболе предполагает небольшой прыжок, а уже в момент самого зависания перед кольцом – движение с мячом в его сторону. Локоть при этом должен выпрямляться, а кисть двигается резко. В финале броска кисть как бы закрывается.

С.З. Тахватулина при работе с обучающимися выделяет основные требования при броске:

- 1) выполняй бросок быстро;
 - 2) в исходном положении удерживай мяч близко к туловищу;
 - 3) если бросаешь одной рукой, то направь локоть бросающей руки на корзину;
 - 4) выпускай мяч через указательный палец;
 - 5) сопровождай бросок рукой и кистью;
 - 6) постоянно удерживай взгляд на цели;
 - 7) полностью сосредотачивайся на броске;
 - 8) следи за мягкостью и непринужденностью броска;
 - 9) для сохранения равновесия удерживай плечи параллельно.
- Во время обучения отмечают общие ошибки при бросках в корзину:
1. Неумение сосредоточить внимание на цели.
 2. Слишком сильное вращение мяча [7].

Литература

1. Бросок в баскетболе. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://goo.su/17wU>.
2. Виды адаптивного спорта в спортивно-массовой, оздоровительной и инклюзивной работе педагогического вуза: учебное пособие/ [под общ. ред. Р.Р. Магомедова]. – Ставрополь: Ставролит, 2019. – 164 с.
3. Канидов Ю.В. Начальный период обучения игры в баскетбол в школе. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://urok.1sept.ru/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%8C%D0%B8/505449/>.
4. Нестеровский Д.И. Баскетбол: Теория и методика обучения: учебное пособие для студентов высших учебных заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2006. – 336 с.
5. Особенности развития детей среднего школьного возраста. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.fizkulturai sport.ru/biologiya/vozrastnyye-osobennosti/270-osobennosti-razvitiya-detej-srednego-shkolnogo-vozrasta.html>.
6. Спортивные игры: техника, тактика обучения: учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений / Ю.Д. Железняк, Ю.М. Портнов, В.П. Савин, А.В. Лексаков; Под ред. Ю.Д. Железняка, Ю.М. Портнова.. М. Издательский центр «Академия», 2001. – 520 с.
7. Тахватулина С.З. Баскетбол в школе, залог здоровья и физического совершенствования. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.uchportal.ru/publ/15-1-0-1505>.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИГР С ЭЛЕМЕНТАМИ ЕДИНОБОРСТВ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОСЛАБЛЕННЫМ ФИЗИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ

*Цандыков Василий Эдяшевич
Федерация спортивной борьбы России
г. Москва*

Аннотация: в статье рассматривается вопрос использования игр с элементами единоборств для повышения уровня физической подготовленности детей с ослабленным физическим развитием.

Ключевые слова: игры с элементами единоборств, дети с ослабленным физическим развитием.

Современное общество шагнуло в техногенный период своего развития и все более и более ограничивает себя в двигательной активности, тем самым, подвергая свой организм всевозможным функциональным потрясениям и расстройствам, начиная с момента своего рождения.

Одним из наиболее особых, фундаментальных периодов в физическом развитии человека является период, который условно можно назвать «школьным».

В работах многих специалистов в области физической культуры и спорта [1, 2, 3, 5, 6] отмечается, что данный период является фундамен-

тальным для развития всех физических качеств, приобретения большого багажа двигательных умений и навыков, необходимых для дальнейшей трудовой и бытовой деятельности. Однако, развитие цивилизации и возрастающий ритм жизни вносят существенные коррективы в двигательную активность современного школьника, что незамедлительно сказывается на состоянии здоровья и уровне физической подготовленности данной возрастной группы. Этот факт подтверждается многочисленными исследованиями педагогов, врачей, воспитателей и психологов, констатирующих рост в образовательных организациях детей, отнесенных по состоянию здоровья к подготовительной группе и группе ЛФК [2, 5].

Решение данной проблемы – повышение уровня физического развития детей с ослабленным физическим развитием, является актуальным и не вызывает сомнения.

Для подбора наиболее эффективных средств и методов работы с данной группой детей мы обратились к теории и методике физического воспитания, где в классификации физических упражнений выделили упражнения по признаку особенностей мышечной деятельности, которая характеризуется, тем, что требует от занимающихся проявления максимальных усилий за относительно короткий отрезок времени. Эти упражнения требуют комплексного проявления двигательных качеств, при постоянно меняющихся уровнях усилий в соответствии с изменяющимися условиями. К ним относятся игры и единоборства. Следовательно, данная квалификационная группа позволяет подбирать средства (физические упражнения), с помощью которых можно эффективнее достичь желаемого результата в развитии физических качеств [6].

Теоретическое обоснование определило подбор средств в пользу игр с элементами борьбы для повышения уровня физической подготовленности детей с ослабленным физическим развитием.

Методическими особенностями использования игр с элементами единоборств в работе с детьми с ослабленным физическим развитием является соблюдение режимов выполнения заданий. К ним относятся:

- время игры, продолжительность (секунды, минуты);
- определение процента прилагаемых усилий;
- весовая категория соперника;
- количество повторений игры;
- наличие «форы»;
- различные усложнения игры;
- уменьшение или увеличение площади для игры и т.д.

Далее, в целях оказания методической помощи учителям и специалистам в области физической культуры и спорта, для расширения их профессионального багажа используемых средств, мы публикуем описание игр с элементами борьбы для работы с детьми с ослабленным физическим развитием.

Игра «Вытолкни соперника с обозначенной территории» (Фото 1)

Цель игры: развитие скоростно-силовых качеств, быстроты перемещений, координации движений, дифференцированных усилий, умение вести единоборство.

Правила игры: играющие принимают обоюдное положение:

- спина к спине (сидя, стоя);
- одноименным боком;
- в крестовом захвате;
- упором руки в плечи и т.д.

по сигналу преподавателя или учителя выталкивают своего соперника с обозначенной территории (круг, квадрат и т.д.). Разрывать захват играющим в крестовом захвате запрещается.

После окончания игры и выявления победителя играющие меняют «крестовой» захват, либо положение правым, левым боком, и игра возобновляется вновь.

Варианты для усложнения игры:

1. Увеличить диаметр круга, квадрата или обозначенной площади.
2. Увеличить весовую категорию соперника.
3. Установить время игры.
4. Повторить игру еще раз.

Методические указания. При осуществлении движения соперников спиной вперед преподаватель или учитель должен быть готов в любой момент осуществить страховку играющих.



Фото 1. Игра «Вытолкни соперника с обозначенной территории»

Игра «Перетяни соперника на свою сторону» (Фото 2)

Цель игры: развитие скоростно-силовых качеств, координации движений, дифференцированных усилий, умения вести единоборство.

Правила игры: играющие становятся одноименным боком друг к другу, упираясь стопой в стопу соперника и осуществляют одноименный захват одной рукой в «крючок». Задача играющих перетянуть соперника на свою сторону. Разрывать захват играющим запрещается.

Методические указания. При противоборстве играющих преподаватель или учитель должен быть готов в любой момент осуществить страховку играющих.

После окончания игры и выявления победителя играющие становятся другим боком, и игра возобновляется вновь, в ходе которой можно использовать и осуществление захвата двумя руками (одна рука сверху, другая снизу; один из соперников сверху, другой снизу и наоборот; скрестными руками и т.д.).

Варианты для усложнения игры:

1. Увеличить весовую категорию соперника.
2. Повторить игру еще раз.
3. Начинать игру строго по определенному сигналу.



Фото 2. Игра «Перетяни соперника на свою сторону»

Многообразны игры с элементами единоборств и других классификационных групп, представленных в ряде литературных источников и размещенных на электронных ресурсах [4, 7, 8]. Соблюдение методических принципов и правильное использование рекомендуемых средств, игр с элементами единоборств позволят специалистам в области физической

культуры успешно работать с данной категорией детей, а при регулярном их проведении существенно повысить уровень физической подготовленности детей имеющих слабое физическое развитие.

Литература

1. Алабин В.Г., Алабина А.В., Бизин В.П. Многолетняя тренировка юных спортсменов: Учебн. Пособие. – Харьков: Основа, 1993. – 240 с.
2. Волков Л.В. Физические способности детей и подростков. – Киев: Здоровь*я, 1981. – 117 с.
3. Волков Л.В. Теория и методика детского и юношеского спорта. – Киев: Олимпийская литература, 2002. – 294 с.
4. Игуменов В.М., Подливаев Б.А. Спортивная борьба: Учеб. для студентов и учащихся фак. (отд-ний) физ. воспитания пед. учеб. заведений. – М.: Просвещение, 1993. – 240 с.: ил.
5. Лях В.И. Двигательные способности школьников: основы теории и методики развития. М., 2000. – 192 с.
6. Матвеев Л.П. Теория и методика физической культуры. – М.: Физкультура и спорт, 1991. – 366 с.
7. Цандыков В.Э. Левинов Г.А. Подвижные игры с элементами калмыцкой национальной борьбы: Методические рекомендации для учителей физической культуры по содержанию и направленности третьего урока. Вариативный раздел «Единоборства», «Калмыцкая национальная борьба». [Текст] / Цандыков В.Э., Левинов Г.А. – ЗАОр НПП «Джангар», 2014. – 47 с.
8. Учебная программа по физической культуре для школ на основе спортивной борьбы. – [Электронный ресурс]: – URL: http://wrestrus.ru/media/bank/upload/borba_v_shkolah/03.

СОВРЕМЕННЫЙ СПОРТ И АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА

Иванов Виктор Михайлович,

Трущелёва Анна Васильевна

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: в статье даны обоснования современному спорту как значимому направлению в деле воспитания и формирования нравственных и духовных ценностей подрастающего поколения; рассматривается значение спорта и физической культуры в жизнедеятельности людей.

Ключевые слова: спортизация, реабилитация, адаптивная физическая культура, лица с ограниченными возможностями здоровья.

Современное общество испытывает потребность в творческой личности с ярко выраженными индивидуальными качествами, способной решать как личностные запросы, так и проблемы общества. Человек, занимающийся физической культурой и спортом приобретает благодаря этим занятиям высокие моральные и нравственные качества. Физическая культура в нашей стране занимает одно из ведущих мест в деле воспитания и формирования нравственных и духовных ценностей у подрастающего поколения.

В настоящее время в связи с развитием физического воспитания учащихся поднимается проблема активного использования спортивной деятельности, спортивных технологий, соревнований и элементов спорта в образовательном процессе с целью формирования спортивной культуры учащихся. Ввиду этого существует потребность в совершенствовании и улучшении физического образования, а именно, решении вопроса спортизации физического воспитания [2].

Под спортизацией физического воспитания понимается активное использование спортивной деятельности, спортивных технологий, соревнований и элементов спорта в образовательном процессе с целью формирования спортивной культуры учащихся. К наиболее перспективным проектам, способным существенно улучшить систему спортивного воспитания, относятся следующие инновации: спортивно-ориентированное физическое воспитание; спортивная культура как учебный предмет общеобразовательной школы; школьный спортивный клуб и др. [5,6].

Физическое воспитание занимает особое место в жизни социума. Проблемам физического воспитания уделяют внимание медики, психологи, педагоги, философы и социологи, физическая культура стала важной частью политики. В последние годы в России всё больше и больше внимания уделяется физическому воспитанию населения и популяризации спорта. Строятся огромные спортивные комплексы, стадионы, фитнес-центры. Создаются все условия для того, чтобы каждый гражданин смог найти себе спортивное занятие по душе. Спорт играет важную роль в представлении страны на мировой арене и является неотъемлемой частью жизни людей. Он во многом определяет престиж страны. По спортивным успехам судят о развитии государства, образу жизни людей в стране. Спорт, являясь многогранным общественным явлением, служит одним из наиболее эффективных средств физического воспитания, является одним из основных форм подготовки человека к труду и к другим общественно-значимым видам деятельности, и вместе с тем становится важным средством этического и эстетического воспитания [1,13].

Занятия спортом – это залог здоровья нации, что является целью существования любого государства. Спортсмены – люди, на которых ориентируются, которыми восхищаются, которые мотивируют других заниматься

спортом, следить за своим здоровьем. Спортсмены представляют нашу страну на спортивной арене. Благодаря их выступлениям Россия занимает высокое положение в мировом спортивном сообществе.

Физическая культура и спорт связаны с созданием атрибутов нематериального производства, таких как здоровье, долголетие, развлечения, интересный досуг. Инвестиции в спорт, создают мультиплицирующий эффект и приносят кратное увеличение первоначальных инвестиций. Эффективность капиталовложений в спорте оценивается не меньшими размерами прибыли в сравнении с другими видами материального производства. Существует множество видов спортивного инвестирования – от минимальной ставки на любимую команду до её покупки за несколько миллионов долларов. Стоит знать, что такого рода вложения имеют не только позитивные материальные последствия, но и благотворно влияют на социально-культурную среду. Вкладывая в производство спортоборудования или в строительство стадионов, инвестор, таким образом, вносит свой вклад в формирование здоровой нации [3, 4].

В настоящее время мы можем наблюдать значительную популяризацию спортивно-оздоровительного сервиса. Так, появляются всё более новые его разновидности. Для многих людей спорт – это хобби, а ещё для преобладающего числа людей – это возможность поменять обстановку или просто подвигаться. Часть людей посредством спорта пробуют устранить избыточность веса, другие стремятся к тому, чтобы повысить выносливость или поправить здоровье. Спортивно-оздоровительный сервис становится уникальным сочетанием спортивной деятельности и услуг. Представление спортивных услуг самого разнообразного типа – широкие возможности заинтересовать многих людей в спорте. Привлекательность спорта связана и с тем, что в спортивном развлечении победа не служит в качестве главной цели. Преимущественные цели занятий спортом связаны с улучшением самочувствия, здоровья, с созданием хорошего настроения и общение с друзьями. Спортивное развлечение – это вместе с тем ещё и услуга, за которую клиент платит определённое количество средств, в зависимости от того, какая услуга предоставляется, требуется ли специальное оборудование или одежда [7].

В настоящее время существуют противоречия между потребностью человека в активном отдыхе, восстановлении сил и низкой мотивацией физической активности, низким уровнем знаний основ физической культуры, доступностью и эффективным оздоровительным воздействием многих физических упражнений. И в этом случае, на помощь приходит рекреация. Под физической рекреацией понимают любые формы двигательной физической активности, направленные на восстановление сил, затраченных в процессе профессионального труда. Можно отметить, что совершенство-

вание процесса рекреации является одной из актуальных проблем исследований в теории и методики физической культуры. Успешное и повсеместное её внедрение содействует снятию психологического напряжения, улучшению личностных качеств, повышению уровня здоровья населения [11].

Особую значимость в последнее десятилетие приобрела адаптивная физическая культура, реализующаяся через такие направления как: нормативно-правовое обеспечение учебно-тренировочной, соревновательной и коррекционно-педагогической деятельности; управление нагрузкой и отдыхом; фармакологическая поддержка спортсменов-инвалидов; использование нетрадиционных средств и методов реабилитации; социализация и коммуникативная деятельность в спорте.

Всё больше внимания обращается на использование разнообразных физических упражнений в процессе организации активного отдыха лиц с ограниченными возможностями здоровья, переключения их на другой вид физической активности или деятельности, на возможность получения удовольствия от двигательной активности.

Адаптивная физическая культура также акцентирована на поиске нетрадиционных техник, приёмов, способов оздоровления лиц с ограниченными возможностями здоровья, ориентируясь, в первую очередь, на те технологии, которые сочетают в себе физическое и психическое начала индивида, а также учитывают степень его самостоятельной активности [10].

В методике адаптивной физической культуры находят применение технологии, базирующиеся на интеграции знаний из различных областей науки (педагогике, психологии, медицины, физиологии, биомеханики, математической статистики), искусства, а также происходит реализация большого практического опыта в сфере адаптивной физической культуры (АФК) и адаптивного спорта (АС).

Активная работа с лицами с ОВЗ в области физической культуры и спорта способствует процессу гуманизации самого общества, трансформации его отношения к данной группе населения, формированию толерантного отношения к людям с особенностями развития, имея тем самым большое социальное значение.

Активные занятия физкультурного и спортивного характера, участие в разнообразных спортивных соревнованиях инвалидов и лиц с физическими ограничениями становятся формой диалогового общения, способствуют восстановлению психического, социального равновесия, устраняют барьеры во взаимодействии. Они помогают вернуть человеку с ОВЗ чувство уверенности и самоуважения, дают шанс вернуться к активной социальной жизни. Эти занятия позволяют создать психические установки, необходимые для инклюзии инвалидов в общество и участия их в полезном труде.

При этом центральной задачей адаптивной физической культуры становится вовлечение в занятия спортом как можно большего числа лиц с

ограниченными возможностями здоровья. Применение средств адаптивной физической культуры и спорта является эффективным, а в ряде случаев единственным методом физической реабилитации и социальной адаптации человека [12].

Таким образом, спортизация физического воспитания, рост капиталовложений в спорт, восстановление сил и здоровья физической активностью населения, внедрение элементов адаптивной физической культуры, развитие экономических отношений в спортивных рынках труда и финансовых инвестиций, системе оплаты труда и премирования спортсменов и тренеров, их социального страхования и пенсионного обеспечения характеризует современный спорт и его перспективные направления.

Литература

1. Бальсевич В.К. Перспективы развития общей теории и технологии спортивной подготовки и физического воспитания // Теория и практика физической культуры, 2004. – №3. – С. 21-40.
2. Бондарчук А.П. Спортизация физического образования – М.: Олимпия Пресс, 2007. – 272 с.
3. Верхошанский Ю.В. Основы специальной физической подготовки // М.: Физкультура и спорт, 2007. – 333 с.
4. Вовк С.И. Психология физического воспитания в школе – М.: Изд-во Физическая культура, 2007. – 212 с.
5. Гордон С.М. Спортивная тренировка в школе: науч.-метод. пособие. – М.: Физическая культура, 2008. – 256 с.
6. Губа В.П. Инновационные методы физической культуры / Монография. М.: Изд-во Физическая культура, 2008. – 146 с.
7. Жердев В.Н. Организация физической рекреации в Воронежской области средствами туризма // Культура физическая и здоровье, 2004. – № 1. – С. 57-59.
8. Замятина М.Р. Проблемы и перспективы развития физической культуры в России / Инновационные педагогические технологии: материалы II Междунар. науч. конф. (г. Казань, май 2015 г.). – Казань: Бук, 2015. – С. 108-110.
9. Ермаков С.С. Оперативность представления информации – основа повышения качества научных исследований // Здоровье сберегающие технологии, физическая реабилитация и рекреация в высших учебных заведениях: 2-я междунар. науч. конф. Белгород – Красноярск. – Харьков: ХГАДИ, 2009. – С. 40-42.
10. Канагатов Н.Т. Актуальные проблемы развития физического воспитания студентов. – М.: 2014. – С. 60 – 63.
11. Лотоненко А.В. Физическая рекреация для здоровья человека и восстановления работоспособности спортсменов // Культура физическая и здоровье. – 2005. – № 2 (4). – С. 7-10.
12. Лях В.И. Ориентиры перестройки физического воспитания в общеобразовательной школе // Теория и практика физической культуры. – 1990. – № 9. – с. 10-14.
13. Матвеев, Л.П. Основы общей теории спорта и системы подготовки спортсменов. – М.: Олимпийская литература, 2006. – 320с.

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ГЛАЗАМИ СТУДЕНТА

Копыстинская Наталья Николаевна

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института в
г. Ессентуки*

Аннотация: в статье определено отношение студентов к физическому воспитанию в высшем учебном заведении; выявлена ответственность студентов относительно своего здоровья и осознание ими положительного влияния здорового образа жизни и занятий физического воспитания.

Ключевые слова: физическое воспитание и спорт, здоровье, студенты.

Как свидетельствуют данные, около трети студентов имеют отклонения в физическом развитии и здоровье [5, с.73]. Поэтому, несмотря на то, что в университетах вопросу физической культуры и спорта всегда уделяется значительное внимание, перед нами также стоит задача дальнейшего улучшения мотивационно-ценностного отношения к системе физического воспитания студенческой молодежи.

Стратегической целью физического воспитания студенческой молодежи должно быть формирование у нее физического, морального и психического здоровья, осознанной потребности в физическом совершенствовании, развитие интереса и привычки к самостоятельным занятиям физической культурой и спортом, приобретение знаний и умений здорового образа жизни.

Это требует соблюдения государственной политики и выработки Концепции физического воспитания студенческой молодежи в соответствии с социальными и экономическими изменениями, происходящими в России.

Утверждение концепции позволило бы оптимизировать физическое воспитание молодежи, существенно улучшить здоровье и работоспособность студенческой молодежи, определить объект физического воспитания, его идеологические, организационно-педагогические основы, программное, нормативное, научное, методическое, информационное, кадровое, материально-техническое, медицинское, финансовое обеспечение и международные связи в этой области [1, с.100].

Адаптация молодых специалистов к новым условиям труда требует от них, кроме глубоких профессиональных знаний, умений к сотрудничеству, устойчивой работоспособности, физического здоровья, которые в своем единстве способствуют высокой производительности труда.

Анализ программы по физическому воспитанию для вузов показывает, что она в целом ориентирована на решение задач физического совершенствования.

шенствования студентов с учетом специфики их будущей деятельности. Эта направленность нашла свое решение в профессиональной и прикладной физической подготовке, которая является неотъемлемой частью содержания учебного плана, учебно-методических пособий и учебников. В то же время низкий уровень двигательной подготовленности, развития психофизических и волевых качеств студентов тормозит их личностный рост.

Преодоление этой односторонности и рациональное использование средств физической культуры и спорта в процессе обучения в вузе возможно, на наш взгляд, при условии наличия у студентов устойчивой потребности в физическом совершенствовании. Такой подход открывает широкие возможности для повышения двигательной активности студентов, физической подготовленности и развития их основных физических качеств. Кроме того, знание закономерностей и механизмов формирования у студентов потребности в физическом совершенствовании будет способствовать формированию у них привычки к самостоятельным физическим упражнениям [3, с. 73].

Физическое воспитание осуществляется по программам со студентами 1-4 курсов в форме учебных занятий, самостоятельных физических упражнений, массовых оздоровительных, физкультурно-спортивных мероприятий во внеурочные и выходные дни.

Физическая культура – это неотъемлемая часть общей и профессиональной культуры современного специалиста, обеспечивающая основу его физического и духовного благополучия и успеха в производственной деятельности. Это качественная, динамическая характеристика уровня развития и реализации способностей человека, обеспечивающая биологический потенциал его жизнедеятельности, необходимый для гармоничного развития, социальной активности и творчества. Все это определяет социальный заказ на овладение личностной физической культурой на всех этапах становления специалиста [4, с. 38].

Особое значение имеет овладение физической культурой в высших учебных заведениях, где закладываются основы профессиональной подготовки.

Свои функции, которые развивают и формируют личность, физическая культура наиболее полно реализует через систему физического воспитания. Физическое воспитание – это педагогический процесс, направленный на физическое развитие, функциональное совершенствование организма, обучение основным жизненно важным навыкам, умениям и связанным с ними знаниям для следующей успешной профессиональной деятельности. Как учебная дисциплина «Физическое воспитание» обеспечивает реализацию цели и задач, предусмотренных программой.

Для проведения практических занятий по физическому воспитанию студенты должны распределяться на учебные отделения – основное, спе-

циальное и спортивное. Распределение в учебные отделения проводится в начале учебного года на всех курсах с учетом пола, состояния здоровья, физического развития, физической и спортивной подготовленности. В основное учебное отделение зачисляют студентов, отнесенных к основной и подготовительной медицинским группам, которые распределяются в учебные группы общей физической подготовки и в группы по видам спорта. Как правило, это практически здоровые, но физически недостаточно подготовлены студенты.

В основном отделении учебный процесс предусматривает комплексное решение таких задач как: укрепление здоровья, содействие правильному формированию и всестороннему гармоничному развитию организма; формирование системы знаний по физической культуре и здоровому образу жизни, необходимых в процессе жизнедеятельности, учебы, работы, в семейном физическом воспитании; формирование мотивационно-ценностного отношения к физической культуре, установки на физическое совершенствование и самовоспитание, потребности в регулярных занятиях физическими упражнениями и спортом; овладение системой практических умений и навыков, развитие и совершенствование психофизических возможностей, качеств и свойств личности; приобретение опыта творческого использования физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности для достижения личных и профессиональных целей; способности к выполнению государственных тестов и нормативов на уровне требований образовательно-квалификационных характеристик и образовательных программ соответствующего специалиста [2, с.52].

Одной из важных проблем учебного процесса в университете является воспитание у студентов позитивного отношения к физическому воспитанию и спорту. Занятия физическими упражнениями осуществляются под влиянием определенных стимулов и побуждений. Такими побудительными силами являются интересы, убеждения и идеалы.

В педагогическом словаре интерес определяется как активная познавательная направленность человека на тот или иной предмет или явление действительности, что связано, как правило, с положительным эмоционально окрашенным отношением к познанию объекта или к овладению той или иной деятельностью. Интерес всегда выборочный, побуждающий лицо обращать внимание на объекты, познавать их или выполнять определенное действие. Интерес имеет первостепенное значение в выполнении любой деятельности человека: он повышает познавательную активность человека, является стимулом для приобретения знаний, вызывает стремление активно работать в конкретной отрасли, является фактором творческого отношения к труду.

По мнению педагогов и психологов, проявления интереса невозможны вне деятельности человека, которая детерминирует его появление и развитие. В то же время вся деятельность человека существенно определяется интересами, которые появляются в процессе жизнедеятельности. Следовательно, интерес является важным фактором для личности и действует как важный субъективный фактор, способствующий успешной реализации психических процессов, целесообразному выполнению деятельности.

Интерес порождает сильную и относительно длительную направленность внимания человека на удовлетворение своих независимо от того, материальны ли они или духовны, то есть интересы выступают как осознание необходимости реализации потребностей, порождающей к активной деятельности, направленной на удовлетворение потребностей пользователя.

Предоставление студентам возможности проявлять самостоятельность и инициативу является необходимым условием формирования интереса к учебной деятельности [4, с.38]. Чем активнее методы обучения, тем легче заинтересовать молодежь. Наиболее интересной является работа, которая требует постоянного напряжения, потому что легкий материал не вызывает интереса. Преодоление тяжести учебно-тренировочной деятельности – важное условие интереса к ней. Однако интерес повышается только тогда, когда эта трудность посильна и ее можно побороть. В противном случае интерес быстро падает.

Важным фактором возникновения интереса является позитивная атмосфера в коллективе, новизна учебного материала.

Уровень интереса к физической культуре у студентов университетов невысокий: 50-60 % молодежи имеет средний или выше среднего интерес к физическому воспитанию и спорту. Причем у женщин уровень интереса в целом ниже, чем у мужчин. Стоит отметить, что в значительной части молодежи интерес к физической культуре отсутствует или даже сформировалось негативное отношение к ней. Анализ наблюдений свидетельствует, что с возрастом уровень интереса студентов к физической культуре снижается [5, с. 284]. Это обуславливается состоянием физического воспитания в школах, где они учились. Лишь незначительное количество студентов ранее занималась в спортивных секциях. Чаще всего это спортивные игры, легкая атлетика, борьба. Выбор видов двигательной активности ограничивался условиями и возможностями школ, развитием спортивной базы.

Значительное количество студентов во время учебы в университете хотела бы заниматься в спортивных секциях. Это создает условия для эффективной учебно-воспитательной деятельности.

Основой сохранения и укрепления здоровья является ведение здорового образа жизни, а именно: выполнение утренней гигиенической гимнастики, самостоятельные занятия физическими упражнениями в течение дня, выполнение закалывающих процедур, организация питания. Лишь 20-30% студентов придерживаются этих правил. Нужно отметить, что большинство среди них – женщины.

Беспокойство вызывает тот факт, что у значительной части молодежи распространены курение и употребление алкогольных напитков. Причем у женщин также выявляется наличие этих вредных привычек, что требует активной профилактической работы.

Результаты наблюдений и опроса свидетельствуют, что мотивы занятий физическими упражнениями респондентов разные. На первое место студенты ставят мотив улучшения здоровья. Это можно объяснить осведомленностью студентов относительно положительного влияния физических упражнений на состояние здоровья. Значительная часть молодежи выполняет физические упражнения для повышения физической подготовленности и улучшения строения тела. Нужно отметить, что мотив «иметь хорошее телосложение» преобладает у женщин, а «стремление повысить физическую подготовленность» – у мужчин. Незначительное количество молодежи посещает занятия из-за интереса к личности преподавателя. Беспокойство вызывает тот факт, что значительное количество студентов посещает обязательные занятия, чтобы избежать неприятностей в связи с пропусками занятий.

Одна из главных особенностей человека – активное отношение к окружающему миру, причем формы проявления этой активности очень разнообразны. Это широкий спектр действий, поступков личности.

Общей основой, объединяющей все виды активного отношения индивидуума к реальной деятельности, является то, что действия человека возникают не спонтанно. Это сложный социальный, психофизиологический процесс, который имеет конкретную основу. Формирующей и направляющей основой любой активности выступает мотив, побуждающий к действию, поступку.

Изменения двигательной активности студентов могут происходить под влиянием различных факторов, которые повышают или снижают эффективность учебного процесса, отношение молодежи к физической культуре. Один из основных таких факторов – нехватка свободного времени.

От структуры свободного времени зависит успех формирования жизненных потребностей и интересов. Именно свободное время обуславливает возможность реализации потребностей личности в физическом и духовном совершенствовании. С одной стороны, свободное время – фактор, формирующий потребности личности, с другой – потребности, что реализуются в деятельности. Свободное время студента – это та часть

внеучебного времени, которая посвящается самообразованию, общественной деятельности, отдыху, занятиям по интересам, в том числе и физическими упражнениями [3, с.154].

Недостаточность свободного времени негативно влияет на отношение студентов к физическому воспитанию. Поэтому важной задачей в университетах является формирование у студентов навыков самостоятельной и рациональной организации свободного времени.

Итак, мотивы физического воспитания студентов разные, обуславливающие, с одной стороны, их коррекцию, а с другой – дифференцированный подход в процессе выполнения физических упражнений.

Уровень интереса студентов к физическому воспитанию и спорту невысок. В течение учебного процесса в университете наблюдается тенденция снижения интереса студентов к физическому воспитанию и спорту. Основными мотивами физического воспитания студентов университетов является желание иметь хорошее строение тела, улучшить состояние здоровья, повысить физическую подготовленность. На отношение студентов к физической культуре влияют такие факторы как: плохое состояние здоровья, нехватка свободного времени, отсутствие спортивной базы и нужных секций.

Таким образом, с целью повышения мотивационно-ценностного отношения студентов университетов к физическому воспитанию и спорту нужно разработать и внедрить «Паспорт здоровья» студента; разработать и реализовывать концепцию физической культуры и спорта; создать банк данных научных разработок, выполненных в России; внедрять программы актуальных направлений исследований физической культуры и спорта; регулярно проводить конкурсы среди студентов на лучшую научно-методическую разработку по физическому воспитанию, а также научные конференции и круглые столы по проблемам физического воспитания и спорта среди студентов; разработать конкурсы по физическим упражнениям для студентов, которые имеют отклонения в состоянии здоровья.

Литература

1. Бондарь С. Б. Восстановление здоровья студенческой молодежи // Успехи современного естествознания. – 2015. – №12. – С. 100.
2. Волков В.Ю. Здоровье и образ жизни студентов: Учеб. пособие / В.Ю. Волков, Д.Н. Давиденко, Ю.В. Новицкий и др. – СПб.: СПб ГПУ, 2015. – 157 с.
3. Канишевский С.М. Научно-методические и организационные основы физического самосовершенствования студенчества. – М.: Гардарики, 2013. – 270 с.
4. Лубышева Л.В. Инновационные направления педагогической системы формирования физической культуры студенческой молодежи // Теория и практика физической культуры. – 2016. – № 4. – С. 38-46
5. Раевский Р.Т. Здоровье, здоровый и оздоровительный образ жизни студентов / Р.Т. Раевский, С.М. Канишевский. – О.: Наука и техника, 2014. – 556 с.

ЛОГОРИТМИКА КАК КОМПЛЕКСНОЕ КОРРЕКЦИОННО-ЛОГОПЕДИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО И МЕТОД ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Артеменко Ольга Николаевна

Артеменкова Лариса Феликсовна

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: *в статье рассмотрено применение логоритмики не только как эффективного коррекционно-логопедического средства, но и как средства общего оздоровления ребенка, имеющего нарушения речевого развития.*

Ключевые слова: *логоритмика, коррекционно-логопедическое средство, методы здоровьесбережения, дети с нарушениями речи.*

В современных исследованиях особое внимание уделяется теоретическому и практическому изучению различных сторон развития детей с ограниченными возможностями здоровья, а также вопросам, описывающим определенные меры оздоровительного характера в условиях организации воспитания и обучения для всех категорий обучающихся и направленных как на оздоровление детей, так и на их реабилитацию и приспособление к естественной социальной среде, преодоление психологических барьеров, мешающих им жить полноценной жизнью в обществе [1; 4; 5; 8].

Так как речевая функция является одной из важнейших психических функций человека, то речь представляется не только средством общения, но и средством социализации. Известно, что нарушение речи может выступать и как самостоятельное нарушение, так и входить в структуру других сложных дефектов. Нарушения речи, ограниченность речевого общения могут отрицательно влиять на формирование личности ребенка, вызывать психические наслоения, специфические особенности эмоционально-волевой сферы, способствовать развитию отрицательных качеств характера, влиять на общее снижение показателей и состояние здоровья [11].

К сожалению, по имеющимся статистическим данным, наблюдается постоянный рост количества детей, которых относят к категории детей с нарушениями речевого развития. Именно поэтому, особую коррекционную направленность и значение приобретает не только логопедическая работа, направленная на преодоление нарушений речи у детей, но и применение в общем коррекционно-педагогическом процессе различных средств оздоровления.

Логопедическая ритмика это одна из форм активного терапевтического воздействия, коррекции и оздоровления, одно из средств коррекционно-

развивающей работы в комплексе общей логопедической помощи, так как для предупреждения различных речевых расстройств очень важна логоритмика, которая рассматривается как одно из средств оздоровления речи, как комплексная методика, которая включает в себя средства логопедического, музыкально-ритмического и физического воспитания ребенка [5; 10].

Логоритмические занятия способствуют коррекции и развитию двигательной сферы ребенка с нарушениями речи, развитию его сенсорных способностей, логоритмика направлена на устранение имеющегося речевого нарушения и, в конечном счете, более эффективную социализацию ребенка.

О роли и положительном влиянии логоритмического воздействия на людей указывали в своих работах многие ученые. Например, В.М. Бехтерев описывал специфические цели ритмического воспитания и воздействия, и в качестве основных им были описаны такие цели как:

- выявление ритмических рефлексов и приспособление организма ребенка к ответу на определенные раздражители, в качестве которых, по мнению ученого, выступают слуховые и зрительные;
- установление определенного равновесия в работе нервной системы ребенка;
- успокоение чрезмерно активных и возбужденных детей;
- повышение активности и определенное, умеренное расторможение чрезмерно заторможенных детей и повышение их активности;
- регулировка неправильных и иногда лишних движений ребенка [6].

По мнению В.А. Гиляровского, логопедическая ритмика оказывает положительное воздействие на общий тонус, настроение, моторику ребенка; логопедическая ритмика тренирует подвижность нервных процессов центральной нервной системы, способствует активированию коры головного мозга, общему оздоровлению.

Помимо описания положительного влияния на общий тонус, моторику, физическое и речевое развитие, Е.В. Чаянова, Е.В. Конорова характеризовали логопедическую ритмику как способ развития:

- внимания ребенка, а именно его концентрации, объема, устойчивости и распределения;
- памяти ребенка, и таких ее видов как зрительной, слуховой, моторной, логической памяти [2; 9; 12].

Исследователи В.А. Гринер, К. Колер и К. Швабе утверждали, что логопедическая ритмика может применяться в коррекционной работе и как определенный метод психотерапевтического воздействия, описывая такие разновидности метода как коллективно-психологический метод и метод музыкотерапии в работе с детьми, в том числе и с детьми, имеющими различные речевые нарушения.

Н.С. Самойленко, Н.А. Власова, Д.С. Озерцовский и Ю.А. Флоренская и с теоретических, и с практико-ориентированных позиций описы-

вали роль и влияние логопедической ритмики в коррекции речевого развития детей и взрослых людей. Ученые в своих работах охарактеризовали общепедагогическое влияние ритма на разные особенности и отклонения в психофизической сфере человека, а также то, что логопедическая ритмика положительно воздействует на физическое, интеллектуальное, эстетическое воспитание и развитие человека [1; 3; 5; 7].

Поэтому и в процессе преодоления нарушений речи у детей логоритмику можно рассматривать как комплексное коррекционно-логопедическое средство, метод здоровьесбережения, который имеет большое значение для специалистов, работающих с детьми с нарушениями речи.

Характеризуя организацию логоритмических занятий в системе комплексной коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими нарушения речевого развития, важно следить за правильным пением детей, так как слишком громкое или крикливое пение в том диапазоне, который не соответствует детскому голосу, будет способствовать перенапряжению голосового аппарата ребенка, что может привести к функциональным и органическим нарушениям.

Важными мерами по профилактике предупреждений нарушений речи считается закаливание организма ребенка, организация занятий, направленных на овладение рациональными способами диафрагмального дыхания и мягкой атаки голосоподачи [7].

Все это определяет необходимость проведения коррекционных занятий с применением логоритмических упражнений как одного из элементов в общей системе здоровьесберегающих технологий, позволяющих выстраивать занятия с учетом особенностей развития детского организма, использовать игры, элементы физических упражнений, музыки, проговаривание стихов в ритме движений или пение в такт мелодии, что не только оздоравливает, но и развивает ритмическое чувство, координацию, речь, равновесие, а также вызывает эмоциональный подъем, чувство радости и удовольствия.

Положительный результат применения логоритмики в процессе преодоления нарушений речи у детей достигается благодаря большим компенсаторным возможностям детского организма, которые гораздо выше, чем у взрослого человека. При создании соответствующих благоприятных условий развития, воспитания и обучения у детей с нарушениями речи в результате коррекционно-педагогических мероприятий с элементами оздоровления средствами логоритмики результат в коррекционно-развивающей работе значительно выше.

Литература

1. Бабушкина Р.Л., Кислякова О.М. Логопедическая ритмика. – СПб., 2005.
2. Басов М.Я. Движения под музыку // Избранные психологические произведения. – М., 1985.

3. Волкова Г.А. Логопедическая ритмика. СПб., 1998.
4. Забриян С.А. Особенности музыкально-ритмического воспитания детей дошкольного возраста с нарушениями речи. // Логопед. – 2008. – № 6. – С. 122-129.
5. Кольцова М.М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка: роль двигательного анализатора в формировании высшей нервной деятельности ребенка. – М., 1993.
6. Лизунова С.В. Веселая логоритмика. // Музыкальная палитра. – 2005. – №4. – С. 12 – 19.
7. Медведева Е.А. Музыкальное воспитание детей с проблемами в развитии и коррекционная ритмика. – М., 2002.
8. Райт Э.Ф. Игры. Музыка, движение. – М., 2008.
9. Руднева С.Д., Фиш Э.М. Ритмика. Музыкальное движение. – М., 2004.
10. Румянцева Е.Ю. Особенности психомоторики, речи и музыкально-ритмических способностей у детей с церебральными параличами. / Сборник научных трудов под ред. В.Л. Андрианова. – Л., 1990. – С. 56-57.
11. Шашкина Г.Р. Логопедическая ритмика для дошкольников с нарушениями речи. – М., 2005.
12. Основы специальной педагогики и психологии. / Под ред. О.В. Вольской, А.Н. Нехорошковой, И.С. Ляпиной. – Архангельск, 2014. – [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=436374>

ИННОВАЦИОННЫЕ ФОРМЫ И МЕТОДЫ СОВРЕМЕННОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

*Григан Светлана Александровна
Ростовский Государственный Университет Путей Сообщения,
г. Ростов-на-Дону*

Аннотация: *в статье представлены инновационные методы и формы физического воспитания, которые могут быть использованы в современном физическом воспитании.*

Ключевые слова: *инновационные методы, физическое воспитание, социориентированные игры–тренировки, нетрадиционные виды спорта.*

В современном мире всё чаще встаёт вопрос о физическом здоровье подрастающего поколения. Длительное времяпрепровождение за компьютером и смартфоном, малоактивный образ жизни и постоянное нахождение за партой пагубно влияют на молодой организм. Решение этой проблемы довольно просто – активный образ жизни и занятие физической культурой.

В современном мире всё более активно применяются инновационные формы и методы физического воспитания, необходимость внедрения кото-

рых отметил президент России Владимир Владимирович Путин 13 марта 2013 года в центре образования «Самбо-70».

В последнее время проводится всё больше исследований в поиске ответа на вопрос, как выстроить комплексную, эффективную и современную систему физического воспитания молодежи, которая будет соответствовать нынешним критериям оценки её эффективности. В данной статье разберем, как новые формы, принципы и методы физического воспитания подрастающего поколения, которые уже включены в учебные программы или близки к этому, влияют на желание заниматься физической культурой и спортом.

С 2016 года была запущена программа «Здоровьесберегающее обучение», её принципы отличны от старых принципов физического воспитания молодежи, которые в основном заключены в сохранении и укреплении физического здоровья обучающихся.

Отличие нового подхода заключается в соблюдении следующих принципов:

- лично-ориентированному подходу уделяется куда большее внимание;
- все занятия и упражнения оцениваются с позиции влияния на психологическое состояние студентов;
- преподаватель изначально отмечает только положительные стороны действий студента и только потом указывает на недостатки;
- каждому студенту прививается персональная ответственность за состояние своего нынешнего и будущего здоровья.

Несомненно, результатом введения данной программы будет являться повышенный личностный рост обучающихся в сфере физического и морального становления личности. Главной задачей «Здоровьесберегающего обучения» является привлечение каждого студента к исследованию своего организма и открытие полного потенциала, заложенного в нем. Таким образом, преподаватель помогает раскрыть у обучающихся свои возможности [2].

Еще один из инновационных методов физического воспитания, который хочется отметить, это введение нетрадиционных видов спорта в учебную практику в ВУЗах. К таким видам спорта относится йога – система, в которую входят методы управления психикой и физическим состоянием человека. Йога включает в себя методы напряжения и расслабления мышц, при этом она помогает развить гибкость тела и не исключает возможность занятия ею студентов из специальной медицинской группы.

Введение нетрадиционных видов спорта в учебную практику в ВУЗах увеличивает количество вариантов выбора интересных занятий для конкретного студента и повышает желание молодежи активно посещать занятия и самостоятельно заниматься физической культурой, что без сомнения положительно сказывается на здоровье обучающихся.

Также любопытным новшеством в инновационных программах обучения физической культуре, предложенных современными практиками,

являются новые виды подвижных игр: сюжетные, импровизационно-творческие, рефлексивно-метафорические, игры, в основе которых лежит «интеграция интеллектуального и двигательного компонентов».

Введение такого подхода в обучение физической культуре должно положительно сказаться на развитии обучающихся в ментальной и социальной сферах развития молодежи.

Хотелось бы обратить внимание и на то, что Д. Д. Вишневский и С. В. Якимович предлагают использовать «социоориентированные игры–тренировки» для обучения молодого поколения [1;3]. «Социоориентированные игры–тренировки» в некоторых аспектах похожи на вышеизложенные новые виды подвижных игр, но их методика и направленность более результативна и практична с точки зрения современного взгляда на жизнь. Д. Д. Вишневский и С. В. Якимович под этими играми понимают форму организации деятельности обучающихся в виде игр и тренировок, которые в себя включают следующие понятия, признаки и условия:

- в играх происходит постоянное моделирование жизненных ситуаций, с которыми студент сталкивается или может столкнуться в будущем;
- вступивший в игру обязательно принимает условия (правила и образ жизни игрового коллектива);
- каждый из участников обязательно моделирует определенные отношения и виды коллективной и индивидуальной деятельности, направленные на достижение ценностного результата;
- все игры направлены на создание ситуаций успеха и переживания удовлетворения, как от процесса деятельности, так и от достигнутого результата;
- для каждого из участников создаются посильные трудности и дается установка на их преодоление за счет физических и эмоционально-волевых усилий;
- все игры направлены на совершенствование личных умений и навыков социального взаимодействия;
- в процессе обучения каждый из подростков совершенствует свои физические качества путем системы специальных упражнений.

Д. Д. Вишневский выделил следующие группы игр: игры-тренировки спортивной направленности; подвижные игры; интеллектуальные игры-тренировки; коммуникативные игры-тренировки; координатные игры-тренировки; игры-развлечения; социально-тренинговые игры; игры – походы в природном окружении; игры – тренинги психомышечной релаксации и концентрации [1].

«Социоориентированные игры–тренировки» однозначно положительно скажутся на ментальном и физическом развитии обучающихся и помогут молодежи развиваться и в социальной сфере.

Обратим внимание, что «Социоориентированные игры-тренировки» попадают под определение нетрадиционных видов упражнений (не стоит путать с общепринятыми), которые тоже попадают в группу инновацион-

ных методов физического воспитания. Среди таких видов упражнений выделяют: игровой самомассаж; музыкально-подвижные игры; дыхательную гимнастику; креативную гимнастику; игры путешествия.

Нетрадиционные виды упражнений могут быть использованы на практике после тщательного отбора видов игр и упражнений, максимально подходящих по возможностям их реализации в стенах учебных заведений.

На основании вышеизложенного материала можно сделать однозначный вывод о том, что вариантов для рассмотрения и последующего всеобщего внедрения инновационных форм и методов физического воспитания более чем достаточно, остается только выбрать лучшие и научить действующих и будущих преподавателей грамотно использовать их на практике.

Литература

1. Вишневский Д.Д. Социально-ориентированная игра–тренировка как средство развития социальной активности школьников–подростков в условиях спортивно-оздоровительного центра: Автореф. ... канд. пед. наук. – Красноярск, 1999. – 23 с.
2. Григан С.А. Инновационные формы и методы современного физического воспитания // Материалы XVI Международной научно-практической конференции «Физическая культура и спорт: интеграция науки и практики», Изд-во СКФУ, Ставрополь, 2019. С.16-19.
3. Якимович С.В. (2003). Физическое воспитание школьников во внеурочное время на основе социальноориентирующих игр: Дис. ... канд. пед. наук. – Волгоград, 2003. – 141 с.

ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ДЛЯ СТУДЕНТОК, ГОТОВЯЩИХСЯ СТАТЬ МАМАМИ

Вишина Алла Леонидовна

*Ростовский Государственный Университет Путей Сообщения,
г. Ростов-на-Дону*

Аннотация: в статье рассматриваются ключевые основы исполнения физических упражнений во время беременности; совокупность процедур с целью поддержания мускул позвоночника и таза.

Ключевые слова: роды, беременность, ребенок, физические нагрузки, восстановление.

В период беременности считается правильным умеренно заниматься физическими нагрузками, именно они позволяют сделать родовой процесс проще. Беременность, равно как и роды, огромная работа, которую выпол-

няет женское тело. Физические упражнения требуют оптимальной физиологической подготовки и формы с целью стандартного вынашивания детей в отсутствие осложнений. Правильное женское тело и превосходная физиологическая форма не только способствуют зачатию, а кроме того сводят к минимальному количеству формирования осложнений в наследственном ходе, и могут помочь восстановиться стремительнее уже после них. Приступать к обучению гимнастикой стоит ещё до наступления беременности. Одни, боясь за собственную беременность и формирование осложнений, имеют все шансы осуществлять статичный стиль существования и в течение абсолютно всех 9 месяцев находиться дома. Другие, напротив, опасаются накопить излишнюю массу тела в течение беременности и приступают осуществлять интенсивный путь существования, имеют все шансы в период декрета делать ремонт либо иные семейные дела. С точки зрения медицины, верным в период беременности считается деятельность умеренными физиологическими нагрузками. Главная их задача – наибольшая организация к семьям и упрощение этого процесса.

Занятия физическими упражнениями умеренной насыщенности в течение беременности влияют на [1]:

- улучшение мускул таза и брюшного пресса;
- совершенствование кровоснабжения и питания внутренних органов мамы;
- предотвращение гипоксии плода – усовершенствование хода доставки кислорода плоду;

Для ребёнка имеются конкретные опасности, непосредственно сопряжённые с сильной физиологической нагрузкой мамы: повышение кровотока в течение физиологической перегрузки в действующих мышцах, что сокращает поступление воздуха к плоду, то опасно формированием внутриутробной гипоксии. Из-за недостатка глюкозы появляется возможность формирования у плода гипогликемии. С целью её предотвращения нужно принимать пищу до занятия за 1-2 часа. Возможность формирования гипертермии плода из-за того, что жар тела мамы может быть больше температуры ребёнка. Советы с целью уменьшения формирования осложнений у плода и физических упражнений, размер употребляемой воды – 3 литра в день, редкий случай высокоинтенсивных нагрузок.

Основные принципы исполнения физических процедур беременными содержат:

- с целью профилактики переутомления определять ЧСС каждые 15 минут, а при увеличении вплоть до 140 ударов в минуту, завершить занятие и предоставить отдых вплоть до ЧСС 90 ударов;
- с целью получения хорошего результата необходимы постоянные занятия с частотой приблизительно 3-4 раза в неделю.

Наилучший период 1-го подхода – выполнять физические упражнения в умеренном темпе (заблаговременная разминка с целью «разогрева» мускул),

а после занятия следует полежать в состоянии покоя на левом боку на протяжении 20-30 минут. Однако необходимо помнить, что существует ряд упражнений, которые не рекомендуется выполнять в период беременности, осуществление отвесной тяги; подъём ног, движение на велосипеде в отсутствие опоры в спину; совокупность упражнений с целью поддержания мускул пресса при присутствии амилаза; осуществление резких наклонов и прогибов тела, резких поворотов, скачков и подскоков; совокупность упражнений, содержащих сгибание-разгибание ног с применением тренажера сидя, либо в горизонтальном положении; совокупность упражнений с высокоинтенсивными перегрузками.

Недостаток движения часто ухудшает состояние здоровья женщины в период беременности, затрудняет роды и осложняет послеродовой период. Жизнь требует: научиться двигаться.

Двигательная активность должна обеспечивать наиболее полноценное протекание восстановительных процессов. Недостаток движений неминуемо приводит к состоянию ухудшения здоровья. Когда же лучше всего выделить несколько минут для физических упражнений? Универсального ответа на данный вопрос нет, но очевидным является факт использования свободного времени и отсутствие усталости (способ устранения усталости – отдых).

Необходимо помнить, что заниматься с перерывами или чисто механически, не прочувствовав каждого движения, не имеет смысла и скоро надоеет. Следует отметить и то, что вечером непосредственно перед сном, полезны только упражнения на расслабление мышц; движения же, требующие сильного мышечного напряжения, перед сном не рекомендуются. Сразу после пробуждения не следует делать упражнения на расслабление мышц.

Что необходимо помнить при выполнении всех физических упражнений? Не делайте упражнения механически, осознавайте каждое движение, почувствуйте своё тело, выполняйте упражнения медленно, сосредоточенно, дышите свободно, не задерживая дыхания.

Систематически выполняемые физические упражнения общего характера приучают нормально дышать, укрепляют скелетную мускулатуру и способствуют общему развитию организма [2].

Физические упражнения вызывают нагрузку на работающие мышцы, что сопровождается расширением питающих сосудов. Такие физические упражнения, связанные с преимущественной нагрузкой на мышцы тазового дна, приводят к лучшему питанию органов малого таза. Физические упражнения, связанные с сокращением и расслаблением мышц брюшного пресса, помогают периодическому повышению и понижению внутрибрюшного давления и вызывают поочерёдно, то уменьшение, то увеличение нагрузки на дно малого таза, в результате чего мышцы рефлекторно сокращаются и расслабляются. Таким образом, упражнения для мышц брюшного пресса являются также упражнениями и для мышц малого таза.

Приблизительный комплекс упражнений, исполняемых в течение 1-го триместра беременности (1-16 недели). Несколько упражнений с целью поддержания мускул таза и пресса (приблизительное число – 5 подходов; 4-6 подходов с целью поддержания мускул верхней доли туловища – 10-15 повторов вплоть до чувства утомления).

Главный комплекс процедуры Кегеля: чередуемые сокращения или расслабления околосвагиальных мускул; задача – увеличение тонуса и надзор над мускулами тазового низа; жим гантелей в горизонтальном положении; наклоны; сгибание рук с гантелями сидя; отведение рук в положении сидя с удержанием гантелей; отведение ног в стороны; полуприседы стоя на ногах, упражнения с целью растяжки.

Приблизительный комплекс упражнений, исполняемых в течение 2-го триместра беременности (17-32 недели). Ключевые основы: осуществление 30% всех процедур, стоя на ногах из-за значительного варикозного расширения вен по 10-16 повторов; выполнение упражнений в горизонтальном положении, из-за формирования синдрома исподней пустотелой вены, наклоны с поворотами стоя на ногах в коленях; процедуры для поддержания тазового низа (процедуры Кегеля); упражнение в растяжке («кошечка»); процедуры для рук, мелкие приседания, сгибание рук с гантелями в положении сидя с тягой гантелей, осуществление разгибания рук сидя или на ногах в блоке.

Приблизительный комплекс упражнений, исполняемый в течение 3-го триместра беременности (33-40 недели). Ключевые основы: особое внимание дыханию, наклоны вперед; из-за бессилия вспомогательного аппарата ног, лимитирования моторных способностей, снижения амплитуды перемещений, рекомендовано сокращение физиологической перегрузки с исполнением наибольшего количества упражнений руками в плечевом поясе; упражнений с целью поддержания свода стопы, расслабление/растягивание мускул таза; лимитирование числа сгибаний тазобедренных суставов с обязательным расслаблением; сгибание и отведение рук с удержанием гантелей по 10-15 повторов, наклоны в стороны по 6-10 повторов, «глубокое» дыхание. Очень полезен пилатес при беременности, главная задача – «выгрузка» позвоночника и тазовой сферы; кросс при беременности – 15-30 минут, плавание, йога и растяжка. Главная задача – сохранение тонуса мускул, эластичности и пластичности туловища.

Литература

1. Вайнер Э.Н. Лечебная физическая культура (для бакалавров) / Э.Н. Вайнер. – М.: КноРус, 2017. – 480 с.
2. Григан С.А. Инновационные формы и методы современного физического воспитания // Материалы XVI Международной научно-практической конференции «Физическая культура и спорт: интеграция науки и практики», Изд-во СКФУ, Ставрополь, 2019. – С.16-19.

ОСОБЕННОСТИ СПОРТИВНОГО ОТБОРА: ФИЗИОЛОГО-ГЕНЕТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

Сейфулина Галина Владимировна

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: *знание степени наследственных влияний на морфофункциональные особенности человека и его физические качества позволяет в ходе спортивного отбора опираться на те показатели, которые в наибольшей степени находятся под генетическим контролем, т.е. являются наиболее прогностичными и мало изменяемыми в ходе тренировки.*

Ключевые слова: *морфофункциональные особенности, физические качества, спорт, отбор, физиология, генетика, возраст.*

Среди мероприятий по физическому воспитанию населения весьма важная роль принадлежит процессам спортивного отбора и спортивной ориентации. Эти процессы имеют принципиальное различие. В процессе спортивной ориентации изучаются врожденные особенности человека и подбираются адекватные для него физические упражнения или вид спорта. В ходе спортивного отбора определяются модельные характеристики соревновательной деятельности ведущих спортсменов и специфические для данного вида спорта спортивно-важные качества, а затем производится поиск и подбор людей с соответствующими врожденными и развившимися в процессе жизнедеятельности морфофункциональными особенностями.

Наряду с педагогическими, психологическими и социологическими методами изучения индивидуальных особенностей человека используются генетические и морфофункциональные методы, которые позволяют описать не только врожденные особенности, то есть задатки человека, но и развитые в течение жизни комплексы его индивидуальных особенностей, определяющих его способности. Получаемые характеристики должны быть различными на разных этапах подготовки спортсмена, так как спортивный отбор представляет собой многоступенчатый процесс с изменяющимися требованиями к организму человека в ходе многолетней тренировки.

Неадекватный выбор спортивной специализации или стиля соревновательной деятельности, как показывают современные исследования, резко замедляет рост спортивного мастерства и ограничивает уровень спортивных достижений, а также является фактором риска для здоровья спортсмена.

За последние годы все больше и больше выявляется значение наследственных влияний на многие показатели строения и функций организма человека, а также на степень развития разных его физических качеств. Их

учет в организации тренировочного процесса и спортивном отборе становится все более насущным.

Для тренеров и педагогов, работающих в области физического воспитания и спорта, знание сенситивных периодов чрезвычайно важно, так как один и тот же объем физической нагрузки, количество тренировочных занятий, подходов к снарядам и т. п. лишь в сенситивный период обеспечивает наибольший тренировочный эффект, который в другие возрастные периоды не может быть достигнут. К тому же учет сенситивных периодов необходим при проведении спортивного отбора для правильной оценки состояния организма и особенностей физических качеств спортсмена.

Знание степени наследственных влияний на морфофункциональные особенности человека и его физические качества позволяет в ходе спортивного отбора опираться на те показатели, которые в наибольшей степени находятся под генетическим контролем, то есть являются наиболее прогностичными и мало изменяемыми в ходе тренировки.

Выбор адекватного вида спорта, отвечающего интересам и личным возможностям человека, еще не гарантирует его высоких спортивных достижений. Значительную роль в росте спортивного мастерства играет так называемая тренируемость или спортивная обучаемость спортсмена, то есть его способность повышать функциональные и специальные спортивные возможности под влиянием систематической тренировки.

Величина изменчивости отдельных функциональных показателей и физических качеств человека зависит от врожденной нормы реакции, то есть способности генов, контролирующих эти признаки, реагировать на изменение условий индивидуального развития и факторов внешней среды.

Для одних показателей характерна узкая норма реакции; они, в среднем, незначительно изменяются даже при заметных колебаниях внешних условий, в том числе при длительной тренировке (длина тела, гомеостатические свойства крови, состав мышечных волокон в скелетных мышцах, типологические особенности нервной системы и др.). Другим показателям присуща широкая норма реакции, допускающая значительные изменения в фенотипе (масса тела, количество митохондрий в мышце, показатели внешнего дыхания, многие характеристики кровообращения и др.).

В процессе спортивного отбора необходимо обращать внимание на малоизменяемые показатели, которые имеют наибольшую прогностичность, так как тренировочный процесс их мало затрагивает. Именно эти показатели будут лимитировать спортивные достижения в процессе тренировки.

Дифференциация спортсменов по физиолого-генетическим особенностям создает основу для различного педагогического подхода к их обучению (использование преимущественно методов показа, прочувствования движений для атакующих спортсменов и методов рассказа, объяснений,

самоотчетов – для контратакующих), правильного подбора упражнений, выбора адекватного стиля, создания алгоритмов прогнозирования и моделирования успешности соревновательной деятельности.

Литература

1. Агаджанян Н.А., Шабатура Н.Н. Биоритмы, спорт, здоровье. – М.: Физкультура и спорт, 1989. – 312 с.
2. Белоцерковский З.Б. Эргометрические и кардиологические критерии физической работоспособности у спортсменов. – М.: Советский спорт, 2005. – 312 с.
3. Дубровский В.И. Спортивная физиология. – М.: Владос, 2005. – 605 с.
4. Смирнов В.М., Дубровский В.И. Физиология физического воспитания и спорта. – М.: Владос, 2002. – 480 с.
5. Тинькова Е.Л., Сейфулина Г.В. Медико-биологические основы дефектологии: учебное пособие. – Ставрополь, 2018. – 160 с.
6. Тинькова Е.Л., Сейфулина Г.В. Физиология спорта: учебное пособие. – Ставрополь, 2019. – 138 с.
7. Фомин Н.А., Вавилов Ю.Н. Физиологические основы двигательной активности. – М.: Физкультура и спорт, 1991. – 385 с.
8. Холодов Ж.К., Кузнецов В.С. Теория и методика физического воспитания и спорта. – М.: «Академия», 2002. – 479 с.

РАЗВИТИЕ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ПРОЦЕССЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

Трущелёва Анна Васильевна

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: в статье представлены особенности моторики детей с нарушениями зрения; раскрыто содержание коррекционной работы по развитию моторики детей с нарушениями зрения; показана динамика развития моторики детей средствами физического воспитания.

Ключевые слова: моторное развитие, нарушения зрения, физическое воспитание, средства физического воспитания.

В общей системе всестороннего и гармоничного развития человека физическое воспитание ребёнка дошкольного возраста занимает особое место. Именно в данном возрастном периоде закладываются основы крепкого здоровья, правильного физического развития, высокой работоспособ-

ности. В эти годы происходит становление двигательной деятельности, а также первоначальное воспитание физических качеств [2].

Рациональное моторное развитие является одним из основополагающих условий, обеспечивающих здоровье дошкольника. Двигательные действия являются действенными факторами, повышающими адаптационные возможности организма детей, расширяющие их функциональные резервы [3].

Многочисленные исследования учёных (Л.С. Выготский, Ж. Пиаже, А.Валлон, М.М. Кольцова и др.), свидетельствуют о первостепенной роли движений в становлении психических функций ребёнка. Кроме того, учёные отмечают наличие тесной связи между показателями физических и психических качеств у дошкольников (Г.А. Каданцева, А.С. Дворкин, Ю.К. Чернышенко, В.А. Баландин, Н.И. Дворкина, В.А. Пегов и др.).

Нарушение деятельности одной из сенсорных систем организма, в частности зрительной, влечёт за собой изменение в моторном развитии ребёнка.

Недостатки развития моторной сферы детей с нарушенным зрением отмечаются как отечественными, так и зарубежными учеными. Однако специальных исследований посвящённых изучению моторики данной категории детей оказывается недостаточно. В научных работах таких авторов, как А.А. Дмитриев, Д.М. Маллаев, Л.Н. Ростомашвили, Л.С. Сековец отмечается, что у данного контингента детей проявляются особенности формирования двигательной сферы: у них не наблюдается тяжёлых двигательных расстройств, но при более пристальном рассмотрении обнаруживается отставание в моторном развитии, нарушение регуляции произвольных движений, несформированность техники выполнения движений и недостаточность двигательных качеств.

Вместе с тем у детей с нарушениями зрения существуют адаптационно-компенсаторные возможности организма, которые включают повышение показателей физического развития под воздействием регулярных занятий адаптивной физической культурой [1].

С применением адаптивной физической культуры быстрее и эффективнее происходит социализация и адаптация личности ребёнка [5].

Педагогу необходимо не только понимание общих подходов в физическом воспитании детей с нарушениями зрения и знание отдельных методик работы с ними, но и чёткое представление о технологии изменения содержания физического воспитания, в соответствии с особенностями их двигательного и психического развития, обусловленных, как основным дефектом, так и сопутствующими нарушениями [4].

Несмотря на многочисленные исследования и существование значительного количества научных разработок в области адаптивной физической культуры, по-прежнему остаётся актуальной проблема разработки коррекционно-компенсаторных программ по физическому воспитанию де-

тей с нарушениями зрения. Определение приоритетов в построении таких программ: ориентация либо на комплексную интеграцию технологий физического воспитания в подготовке данной нозологической группы, либо упор на использование частных дифференцированных методик, построенных на избранных видах двигательной активности.

Актуальность выбранной проблематики определяется не только увеличением контингента детей с нарушенным зрением, но и изменением характера зрительной патологии ребёнка, что требует необходимости более детального рассмотрения вопросов индивидуально-дифференцированного подхода к созданию условий моторного развития для каждого конкретного дошкольника.

Кроме того, большая часть тифлопедагогических исследований по вопросам физического воспитания детей, имеющих нарушение зрения, касается школьного возраста, в то время как дошкольный возраст является тем значимым этапом моторного развития ребёнка, в котором происходит формирование умений ориентировки в окружающем макространстве, становление необходимых физических качеств и важных личностных образований, способствующих дальнейшему успешному физическому развитию ребёнка.

Анализ тифлопедагогической литературы показал, что моторное развитие в процессе физического воспитания дошкольников с нарушениями зрения идёт по достаточно традиционной схеме: совершенствование двигательных навыков в основных видах движений, воспитание физических качеств, расширение арсенала двигательных действий. Вместе с тем на занятиях не уделяется должного внимания развитию макроориентировочной деятельности, мобильности, глазомера, зрительно-моторной координации [1].

По итогам проведённого теоретического анализа соответствующей научной литературы нами было организовано опытно-экспериментальное исследование, направленное на определение эффективности коррекционно-педагогической работы по развитию моторики у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения на занятиях по физическому воспитанию.

Все исследуемые дошкольники относились к категории слабовидящих и были отнесены к основной группе по физическому здоровью. Таким образом, ограничение физических нагрузок для них не предусматривалось.

Оценка уровня моторного развития старших дошкольников с нарушенным зрением включала в себя два направления: оценку двигательного опыта детей в самостоятельной двигательной деятельности (методика М.Н. Дедулевич, В.А. Шишкиной) и оценку физической подготовленности детей (методика С.С. Прищепы).

Характеризуя качественные особенности имеющегося у дошкольников двигательного опыта, следует отметить следующие качественные особенности. При выполнении дошкольниками с нарушениями зрения традиционных движений с предметами в основном наблюдается скованность дви-

жений, допущение некоторых ошибок в совершении техники движений, связанных с недостаточно сформированными двигательными качествами (ловкость, координационные способности). Основные движения совершаются с большей уверенностью и в более короткие промежутки времени, чем поисково-творческие движения. Число самостоятельных поисковых движений весьма незначительно. Вместе с тем наблюдается большое количество подражательных действий. Кроме того, дети не стремились к привлечению сверстников к совершению действий с предметами. Многие из дошкольников прекращали выполнение заданий за 5-7 минут до окончания отведённого времени, что свидетельствует, с одной стороны, об истощаемости психической деятельности, с другой стороны, об ограниченности двигательного опыта дошкольников. Часть детей продемонстрировала низкий уровень двигательного опыта, характеризующийся наличием серьёзных ошибок в выполнении движений (например, дети, начиная крутить обруч на талии, совершали 1-2 круговых оборота бёдрами, затем начинали крутиться всем корпусом тела, в результате чего обруч падал, или, прыгая с помощью скакалки, дети подпрыгивали недостаточно высоко). Кроме того, дошкольники не стремились к расширению своего двигательного опыта, а предметы использовались ими весьма однообразно.

Целью коррекционно-педагогической работы по развитию моторики у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения на занятиях по физическому воспитанию стало содействие моторному развитию и коррекции двигательных навыков у детей путём целенаправленного применения средств физического воспитания.

Основными направлениями работы стали:

- развитие основных двигательных действий и становление полноценной двигательной базы у детей;
- коррекция нарушений двигательных навыков;
- повышение уровня развития физических качеств у дошкольников (скорости, силы, гибкости, равновесия);
- коррекция вторичных отклонений, приводящих к нарушениям в моторном развитии дошкольников с нарушениями зрения (формирование навыков пространственной ориентировки, глазомера, ручной моторики и др.).

Средствами физического воспитания стали имитационные, подводящие упражнения, отдельные части упражнений, вариативные упражнения (в соответствии с видом локомоции); средства вербального воздействия (объяснение, рассказ); наглядного воздействия (показ, демонстрация рисунков, слайдов, картинок) [1].

Характеризуя качественные изменения, происходящие в моторном развитии дошкольников экспериментальной группы, следует указать на следующие особенности:

- уменьшились временные показатели выполнения предложенных тестовых заданий, что говорит о положительной динамике скоростных качеств;
- уменьшилось число неточностей при совершении тех или иных двигательных действий;
- снизилось количество детей с низким уровнем физической подготовленности;
- повысились показатели по тем видам движений, которые требуют более точной ориентировки в пространстве;
- повысилась заинтересованность дошкольников в выполнении заданий;
- увеличилась эффективность адаптации детей к различным двигательным ситуациям, обеспечивающим качественное выполнение контрольных упражнений (прыжки в длину, метание мяча, бег);
- наблюдалось повышение двигательной активности.

Таким образом, в целом анализ данных повторной диагностики уровня моторного развития дошкольников показал, что в результате применения коррекционно-педагогической работы очевиден прирост показателей развития движений у детей с нарушениями зрения.

Литература

1. Адаптивное физическое воспитание. Авторская программа для детей с тяжелой зрительной патологией: Учебно-методическое пособие / Сост. Л.Н. Ростомашвили. – СПб., 1997.
2. Губа В.П., Солонкин А.А. Основы двигательного развития детей дошкольного возраста: Учеб.-метод. пособие. – М.: Физкультура и спорт, 2009. – 88 с.
3. Дедулевич М.Н., Шишкина В.А. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста. – Могилев: МГУ имени А.А. Кулешова, 2013. – 92 с.
4. Дмитриев А.А. Физическая культура в специальном образовании: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 176 с.
5. Кулькова И.В. Средства оздоровительной физической культуры слабовидящих и слабослышащих детей 6-7 лет// Ученые записки. – 2014. – №. – 2(108). С.87-91.
6. Сековец Л.С. Коррекционно-педагогическая работа по физическому воспитанию детей дошкольного возраста с нарушением зрения. – Нижний Новгород: Изд. Ю.А.Николаев, 2001. – 168 с.

РАЗДЕЛ 3. ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ВУЗА СРЕДСТВАМИ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА

К ВОПРОСУ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Моргун Ирина Николаевна

Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь

***Аннотация:** в статье рассматриваются особенности физического воспитания детей дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования, даны рекомендации к осуществлению в дошкольных образовательных учреждениях инклюзивного образования в области физического воспитания детей, имеющих отклонения в состоянии здоровья.*

***Ключевые слова:** дошкольный возраст, дети с ограниченными возможностями здоровья, физическое воспитание, инклюзивное образование, социализация.*

Дошкольный возраст является решающим этапом в формировании фундамента физического и психического здоровья ребенка. В этот период идет интенсивное развитие органов и становление функциональных систем организма, формирование личности дошкольника [1].

В 2013 году был принят Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования, в котором утверждены основные принципы образования и воспитания детей в дошкольных учреждениях: поддержки разнообразия детства; сохранения уникальности и самоценности дошкольного детства как важного этапа в общем развитии человека; полноценного проживания ребёнком всех этапов дошкольного детства, амплификации (обогащения) детского развития; создания благоприятной социальной ситуации развития каждого ребёнка в соответствии с его возрастными и индивидуальными особенностями и склонностями; содействия и сотрудничества детей и взрослых в процессе развития детей и их

взаимодействия с людьми, культурой и окружающим миром; приобщения детей к социокультурным нормам, традициям семьи, общества и государства; формирования познавательных интересов и познавательных действий ребёнка через его включение в различные виды деятельности; учёта этнокультурной и социальной ситуации развития детей.

С внедрением ФГОС в ДОУ наблюдаются прогрессивные тенденции в дошкольном образовании. Важным и принципиально новым является то, что впервые в документе прописаны основы инклюзивного дошкольного образования. Анализ источников по теме исследования показал, что, в связи с увеличением количества детей с нарушениями физического и психического развития, когнитивными, речевыми и эмоциональными нарушениями, в последние годы актуальной становится проблема создания эффективной системы помощи детям с особыми образовательными потребностями в условиях дошкольных образовательных учреждений.

В Федеральном законе Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ говорится, что «инклюзивное образование – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей» [6]. Основная идея инклюзии заключается во включении детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательный процесс вместе со здоровыми детьми. При этом предусматривается, что для всех, без исключения, детей будут обеспечены условия по доступному, качественному обучению, воспитанию, развитию и удовлетворению их индивидуальных образовательных потребностей.

Развитие инклюзивного образования в области физического воспитания является одним из важных направлений совершенствования всей системы образования детей с ограниченными возможностями здоровья. Исследования различных авторов позволяют констатировать, что в дошкольных образовательных учреждениях занимаются дети, имеющие различные отклонения в состоянии здоровья, разный уровень психо-функционального развития, сформированности двигательных навыков [1,2,3,4,5]. Из этого следует, что задачей инклюзивного образования является создание оптимальных условий для моделирования многофункциональной здоровьесберегающей, коррекционно- развивающей образовательной среды, обеспечивающей совместное обучение и воспитание здоровых детей с детьми, имеющими отклонения в состоянии здоровья. Это предполагает разработку инновационных программ, методик и педагогических технологий, направленных на успешную социализацию, полноценную интеграцию и личностную самореализацию всех детей, посещающих дошкольные учреждения.

Цель физического воспитания в условиях инклюзии воспитание осознанного отношения детей с ограниченными возможностями здоровья к

своим способностям и возможностям, преодоление требуемых нагрузок, потребности в систематических занятиях физическими упражнениями. В ходе физического воспитания особое внимание уделяется основному заболеванию, вторичным отклонениям, выработке механизмов осуществления жизнедеятельности.

Как показывает практика, физическая культура и спорт являются одним из основных средств адаптации людей с инвалидностью. Как подчеркивает С.П. Евсеев, основной установкой адаптивной физической культуры является то, что всем людям, особенно тем, кто имеет проблемы со здоровьем, необходима специально организованная двигательная активность. Несомненно, чем сложнее заболевание, тем физическое воспитание будет более индивидуальным и адаптированным к потребностям инвалида [1]. Основные задачи, решаемые в процессе физического воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья, направлены на формирование:

- осознанного отношения к своим силам и возможностям;
- способности к преодолению не только физических, но и психологических барьеров;
- способности к преодолению необходимых для полноценной адаптации в обществе физических нагрузок;
- желания улучшать свои личностные качества;
- стремления к повышению умственной и физической работоспособности.

Анализ научно-методической литературы, накопленный личный опыт, позволил выделить основные рекомендации к осуществлению в дошкольных организациях инклюзивного образования в области физического воспитания детей, имеющих отклонения в состоянии здоровья [2; 4; 5]:

- создание адаптивной среды, позволяющей обеспечить детям полноценную интеграцию и личностную самореализацию;
- подбор специальных методов сопровождения и воспитания на всех этапах обучения и методик, учитывающих индивидуальные особенности детей;
- психологическая готовность образовательного учреждения к инклюзии;
- создание различных моделей здоровьесберегающего и здоровьеразвивающего пространства;
- приведение в соответствие с требованиями СанПиНа санитарно-гигиенических условий по организации и проведению различных форм инклюзивного физического воспитания;
- выделение зон для реабилитации и релаксации детей;
- разработка учебных программ подготовки студентов для реализации инклюзивного физического воспитания в образовательных учреждениях;
- диагностика и коррекция нарушений развития, социальной адаптации;
- ранняя коррекционная помощь на основе специальных психолого-педагогических методик и технологий;

- квалифицированное обучение родителей методам и приемам коррекционной работы.

В нашей стране вопросами инклюзивного образования занимаются достаточно широко, что подтверждается трудами И.И. Лошаковой, Е.Р. Ярской-Смирновой «Интеграция в условиях дифференциации: проблемы инклюзивного обучения детей-инвалидов», Н.Я. Семаго, М.М. Семаго, М.Л. Семенович Т.П. Дмитриевой, И.Е. Авериной «Инклюзивное образование: от методологической модели к практике» и многих др. [2].

Так, Д.М. Правдов [5] выделяет три вида инклюзии: точечную, частичную, полную. «Точечная инклюзия» представляет собой процесс, когда ребенок включается в коллектив сверстников лишь на праздниках, кратковременно в играх или на прогулке. «Частичная инклюзия» предполагает включение ребенка в режиме половины дня или неполной недели, например, когда ребенок находится в группе сверстников, осваивая непосредственно учебный материал в ходе индивидуальной работы, в том числе принимает участие на занятиях по физической культуре, музыке и др. вместе с другими детьми. «Полная инклюзия» предполагает, что ребенок с ограниченными возможностями здоровья находится в детском саду в своей возрастной группе в течение всего дня (самостоятельно или с сопровождением). Он занимается совместно со сверстниками, что позволяет обеспечить полноценную интеграцию и личностную самореализацию всех детей, посещающих дошкольные организации.

Таким образом, физическое воспитание в условиях инклюзии подразумевает выбор форм работы, направленных на развитие у детей с ОВЗ опорно-двигательного аппарата, дыхательной и сердечно-сосудистой систем с учётом возрастных и психофизических способностей. Значительную роль играет принцип коррекционно-развивающей деятельности, который опирается на исправление и полное преодоление психических и физических недостатков, формирование нравственных качеств и психических процессов. Такой подход позволяет ребенку с инвалидностью устранить проблемы в двигательной сфере и укрепиться в социуме, достичь полноценного психофизического развития.

Как показывает практика, физическая культура является эффективным средством реабилитации, развития физических возможностей, средством для укрепления здоровья, инструментом успешной социализации личности. В настоящее время особенно актуальна проблема разработки методик, направленных на оптимизацию совместного обучения и воспитания дошкольников с разными возможностями здоровья: с нарушениями слуха, зрения и речи, опорно-двигательной системы, задержкой психического развития и комплексными нарушениями развития. И задача педагогического коллектива – помочь детям с ОВЗ осознать, что они могут наравне со всей группой расти и одерживать новые победы.

Литература

1. Шапкова Л.В. Адаптивная физическая культура: Учебное пособие. М.: Советский спорт, 2000. – 240 с.
2. Коноплева А.Н., Лещинская Т.Л. Интегрированное обучение детей с особенностями психофизического развития: Монография. Мн.: НИО, 2013. 232 с.
3. Максимова С.Ю. Модель музыкально-двигательного адаптивного физического воспитания дошкольников с задержкой психического развития // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2017. – № 1. – С. 63-65.
4. Малофеев Н.Н. Специальное образование в меняющемся мире. Европа: учеб. пособие для студентов пед. вузов. М.: Просвещение, 2009. – 319 с.
5. Правдов Д.М. Инклюзивное физическое воспитание в дошкольных образовательных учреждениях / Д.М. Правдов, А.В. Корнев // Научный поиск. – 2013. – № 2.2. – С. 27-29.
6. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 21.07.2014) «Об образовании в Российской Федерации».

ДЕФЕКТОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ДОУ

Куликова Юлия Сергеевна

Государственное казенное дошкольное образовательное учреждение

Детский сад №3 «Крепыш»,

г. Кисловодск

Аннотация: *в статье рассмотрены особенности дефектологического сопровождения детей в системе образования с отклонениями в развитии; проведена диагностика и выявлены индивидуальные особенности детей с особыми возможностями здоровья.*

Ключевые слова: *дефектология, воспитание, внимание, память, мышление детей с интеллектуальными нарушениями, дидактическая помощь.*

Общеизвестно из опыта разных стран, что в системе образования есть принцип равных прав и возможностей в получении образования детьми с отклонением в развитии.

Воспитанникам с ограниченными возможностями здоровья необходима особая методическая и дидактическая помощь, которую осуществляют учителя-дефектологи, педагоги учреждений. Оценивая интеллектуальную готовность детей, испытывающих стойкие трудности в обучении, исследователи отмечают основную черту – низкую познавательную активность, которая проявляется неравномерно, но во всех видах психической деятель-

ности. Этим обусловлены особенности восприятия, внимания, памяти, мышления детей с нарушением интеллекта.

Так же известно, что дети с ограниченными возможностями здоровья отличаются незрелостью и нарушением эмоционально-волевой регуляции поведения и деятельности, что является серьезным фактором неготовности к школьному обучению по достижении возраста 7-8 лет. Для того, чтобы начало школьного обучения детей с отклонением в развитии стало стартовой точкой очередного этапа развития, чтобы этот процесс прошел безболезненно, ребенок должен быть готов к существующей системе образования. Образно психологическую готовность ребенка к школьному обучению можно сравнить с фундаментом – залог надежности и качества будущей постройки. А неготовность ребенка к школе влечет за собой неуспеваемость, расстройство нервно-психической сферы и в целом неблагоприятно сказывается на здоровье ребенка.

Одной из актуальных проблем является подготовка ребенка к школе. В настоящее время модель деятельности учителя-дефектолога в нашем ДООУ по сопровождению процесса подготовки детей с ограниченными возможностями здоровья к систематическому обучению выглядит следующим образом:

I блок – Работа с детьми. Этот блок содержит три направления.

1. Развивающая работа с детьми.

С детьми, имеющими отклонения в развитии, проводятся занятия, направленные на развитие познавательных психических процессов с использованием новых технологий в компьютерно-игровом комплексе. Также проводятся занятия по развитию эмоционально-волевой и коммуникативной сфер.

2. Диагностика.

В начале учебного года специальное время отводится для обследования детей. Выявляются индивидуальные особенности детей с нарушением интеллекта, уровень их развития, усвоение программ коррекционно-развивающего обучения и воспитания. Анализ результатов позволяет определить и осуществить коррекционную работу (как индивидуальную, так и подгрупповую), а также дать родителям и педагогам необходимые консультации и рекомендации, выбираются новые ориентиры в работе, проводится оптимизация подготовки ребенка к школе.

В январе месяце проводится динамическая диагностика готовности детей с ограниченными возможностями здоровья к школе, которая позволяет проследить успешность проведенной коррекционно-развивающей работы, а также служит основой для разработки рекомендаций по введению ребенка в школьную жизнь. Для организации обследования детей в программах выделяется специальное время. Так реализуется важнейший принцип дефектологической науки – принцип динамического изучения развития ребенка в процессе образовательно-воспитательной работы.

3. Коррекционно-развивающая работа (групповая и индивидуальная) с детьми.

Анализ количественных и качественных результатов диагностики, позволяет сформулировать коррекционные подгруппы детей. Занятия в коррекционных группах направлены на развитие психических функций, создающих основу для успешного обучения, коррекцию имеющихся отклонений, формирование познавательной мотивации и на развитие основы детей в целом; коррекцию и развитие познавательных процессов (восприятия, внимания, памяти, элементов социологического мышления) овладение способами и приемами познавательной деятельности, зачатками учебной работы; развитие перцептивно-моторных функций, а также произвольности поведения и деятельности. Работа строится на основе развивающих игр. Задания в одном занятии связаны общей темой, героями или сюжетом. Для активизации положительного результата в познавательной деятельности (например, помощь сказочному герою или мотив выигрыша). Использование соревнований и игр по правилам с результативным выигрышем способствует развитию мотива учения в виде желания получить хорошую отметку.

Чтобы развивать способность ребенка и корригировать проблемы в его развитии учителем-дефектологом применяется кинезиология (развитие умственных способностей через двигательные упражнения), также каждое занятие включает в себя различные упражнения, коммуникативные, познавательные и развивающие игры (расширяющие кругозор и словарный запас, связную речь, элементы логического мышления); игры развивающие внимание и память; упражнения, развивающие и укрепляющие общие движения и мелкую моторику; психогимнастические, релаксационные упражнения; работу в тетрадах. Коррекционная логопедическая работа по коррекции нарушений речи включает в себя дыхательные упражнения, артикуляционную и пальчиковую гимнастику, так же позволяет компенсировать отставание в речевом развитии детей с нарушением интеллекта и подготовить их к поступлению в школу.

В практике нередки случаи, когда дети с отклонением в развитии здоровья испытывают серьезные трудности в учебе и адаптации к школе по причине различных нарушений в эмоционально-волевой сфере (страхи, тревожность, замкнутость, нерешительность, импульсивность, слабое развитие произвольности, демонстративность и другое). Следовательно, в коррекционную работу по подготовке детей к школьному обучению следует включать специальные занятия, направленные на развитие эмоционально-волевой сферы.

Помимо фронтальных занятий (подгрупповые) учителем-дефектологом проводятся индивидуальные коррекционные занятия. В обязанности учителя-дефектолога входит: динамическое изучение ребенка; выполнение требований программ коррекционно-развивающего обучения и воспи-

тания; осуществление преемственности в работе с воспитателями, логопедом, психологом и др.; осуществление контакта с врачом; взаимосвязь с родителями; осуществление преемственности в работе со школой.

II блок – Работа с родителями. Этот блок содержит три направления.

1. Психологическое просвещение родителей по вопросу подготовки ребенка к школе.

В соответствии с законом Российской Федерации «Об образовании...» и типовым положением о дошкольном образовательном учреждении (ДОУ) одной из основных задач, стоящих перед ДОУ является «взаимодействие с семьей для обеспечения полноценного развития ребенка». Сегодня все специалисты признают важность привлечения родителей к участию в работе детского сада. У родителей наших будущих первоклассников волнуют десятки вопросов, связанных с подготовкой ребенка с отклонением в развитии к школьному обучению. У них наблюдается повышенный уровень тревожности, неуверенность в правильности своих воспитательных методов, дефицит конкретных знаний по данному вопросу, о средствах, помогающих повысить желание ребенка идти в школу.

Одной из основных задач учителя-дефектолога является вовлечение семьи в воспитательно-образовательный процесс с целью улучшения эмоционального самочувствия детей, обогащение воспитательного опыта родителей, повышение их родительско-педагогической компетентности при подготовке детей к школе.

Человеку нравится делать то, что ему интересно, в чем он заинтересован. Следовательно, родителей детей важно заинтересовать работой в детском саду, показать, что сможет детский сад сделать для их детей, объяснить необходимость тесного сотрудничества.

На родительских собраниях, семинарах учителем-дефектологом проводится работа с родителями по таким вопросам как: психологические особенности детей с отклонением в развитии старшего школьного возраста; развитие определенных психологических функций, создающих основу для дальнейшего обучения; готовность детей с нарушением интеллекта к обучению в школе; готовность ребенка к школе как условие его успешной адаптации и т.д.

Так же проводятся тематические консультации, обновляется информация в родительском уголке, ответы на вопросы родителей помещаются в папку «Советы учителя-дефектолога», разрабатываются памятки для родителей.

Учитывая, что у взрослых в современном обществе нет свободного времени, работу следует организовать компактной, но эффективной, рекомендации родителям должны быть конкретными, выполнимыми, легко складывающимися в семейный стиль взаимодействия с ребенком.

2. Индивидуальное консультирование.

Индивидуальные встречи с родителями наших будущих первоклассников назначаются и проводятся после предварительной диагностики готовности

ребенка к школе. В ходе таких консультаций учитель-дефектолог освещает итоги диагностики конкретного ребенка; дает родителям рекомендации по оказанию помощи в его развитии, если есть на то причины, советует обратиться к другим специалистам (психоневрологу, нейропсихологу и т.д.), готовит родителей к возможным проблемам адаптационного периода и совместно с ними намечает стратегию сопровождения ребенка с ярко выраженными особенностями развития. Практика показала, что не имеет смысла навязывать консультацию волевым решением учителя-дефектолога и педагога. После проведения предварительной диагностики готовности детей с нарушением интеллекта к школе, родителям предлагается помощь и консультация учителя-дефектолога, а также гибкий временной график (по желанию родителей). В родительском уголке помещается объявление следующего содержания: «Уважаемые родители. Учителем-дефектологом была проведена диагностика готовности Ваших детей к обучению в школе. Желающие ознакомиться с результатами и обсудить перспективы развития Вашего ребенка могут записаться на прием». Сначала следует отметить положительные моменты в развитии ребенка, а затем озвучить то, над чем необходимо поработать, и как это делать.

3. Нетрадиционная форма организации работы с родителями.

Для того, чтобы помочь родителям и детям с ограниченными возможностями здоровья достойно пройти период подготовки и начало школьного обучения учителем-дефектологом был разработан тренинг для родителей будущих первоклассников «От дошкольника к школьнику», целями которого являются подготовка родителей к предстоящему обучению детей в школе, повышение компетентности родителей в вопросах готовности ребенка к школьному обучению, обучение эффективным способам общения; методам и приемам обучения и развития, так же проводятся такие формы общения с родителями:

- совместные досуги, праздники;
- участие родителей в выставках;
- организация дней открытых дверей;
- выпуск газет;
- устные педагогические журналы;
- игры с педагогическим содержанием;
- организация мини-библиотеки.

Еще одной нетрадиционной формой работы являются совместные занятия в родительских группах. Это так же очень перспективная форма работы, которая эффективна для налаживания семейных отношений, взаимопонимания, обработки эффективных способов взаимодействия и решения других эмоциональных и личностных проблем взрослых и детей.

III блок – Работа с педагогами по вопросу подготовки детей к обучению в школе. Этот блок содержит 4 направления работы.

1. Групповая работа с педагогами по психологическому просвещению. Учитель-дефектолог выступает на педагогических советах, семинарах, проводит тематические консультации по теоретическим вопросам, касающимся особенностей развития детей с отклонением в развитии здоровья старших дошкольников, освещает точки зрения различных ученых по подготовке к школе на стенд.

2. Индивидуальное консультирование педагогов.

Дается информация по итогам диагностики, разрабатываются индивидуальные подходы и методы работы с отдельными детьми. В соответствии с их особенностями развития, решаются вопросы, интересующие педагога, тесная взаимосвязь учителя-логопеда, педагога-дефектолога, воспитателей, музыкального руководителя и руководителя по физической культуре возможна при условии совместного планирования работы: выбора темы и разработки занятий, определения последовательности занятий и задач. Важно, чтобы логопед, педагог-дефектолог, воспитатель и другие специалисты одновременно каждый на своем занятии решали коррекционно-образовательные задачи, только в этом случае коррекция недостатков у детей с нарушением интеллекта будет осуществляться системно.

3. Нетрадиционная форма организации.

К какой форме относится семинар-практикум в форме тренинга «Дети с отклонением в развитии здоровья на пороге школы», в ходе которого отрабатываются навыки работы по подготовке детей к школе, ведется поиск новых эффективных приемов и способов общения и обучения.

4. Связь со школой.

Проводятся встречи с учителями начальных классов, логопедами, педагогами-психологами, на которых обсуждаются индивидуальные особенности детей, перспективы их дальнейшего развития, оптимизация адаптационного периода.

Описанная модель работы учителя-дефектолога нашего дошкольного учреждения по сопровождению процесса подготовки детей к обучению в школе не является жесткой. Это очень гибкая система, развивающаяся и изменяющаяся в зависимости от уровня развития, проблем, потребностей и особенностей всех участников коррекционно-развивающего процесса.

Актуальность работы по сопровождению процесса подготовки детей к школе в современных условиях очевидна, она дает положительные результаты, а главное, оказывает реальную действенную помощь детям с отклонением в развитии и взрослым.

Литература

1. Ануфриева А.Ф. Костромина С.Н. Как преодолеть трудности в обучении детей – М., 1987.

2. Битянова М.Р. Адаптация ребенка в школе – М., 1994.
3. Венгер Л.А., Венгер А.Л. Готов ли ваш ребенок к школе – М., 1984.
4. Гайтанов Ю.Б. Развиваю логику и сообразительность – С-Пб., 2000.
5. Диагностика умственного развития дошкольников /под редакцией Л.А. Венгера, В.В. Холмовской – М., 1998.
6. Диагностика учебной деятельности и интеллектуального развития детей / под редакцией Д.Б. Эльконина, А.Л. Венгера – М., 1981.
7. Кравцова Е.Е. Психологические проблемы готовности детей к школьному обучению – М.: Педагогика, 1981.
8. Психолого-медико-педагогическое обследование ребенка /под редакцией М.М. Симаго – М., 1999.
9. Подготовка к школе детей с задержкой психического развития. Книга 1, 2 /под общей редакцией С.П. Шевченко – М., 2005.
10. Тихомирова Л.Ф. Познавательные способности детей Ярославль, 1996.
11. Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание – М.: «Просвещение», 2005.
12. Ястребова А.В., Лазаренко О.И. Хочу в школу – М., 1999.

РОЛЬ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА ПЕРЕД ПОСТУПЛЕНИЕМ В ШКОЛУ ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОЙ РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Аракелян Милана Арменовна

Научный руководитель: Захарова А. В.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: *статья посвящена изучению психолого-педагогического сопровождению детей с ОВЗ в условиях введения федерального государственного образовательного стандарта. В статье анализируется роль психолого-педагогического консилиума в диагностике психического здоровья детей с ОВЗ перед поступлением в школу.*

Ключевые слова: *ограниченные возможности здоровья, психолого-педагогическое сопровождение, психолого-медико-педагогический консилиум, взаимодействие с семьей, ребенок с ОВЗ, инклюзия.*

На сегодняшний день перед образовательными учреждениями стоит главный вопрос в укреплении и сохранении здоровья подрастающего поколения. В обществе наблюдаются категория детей с различными откло-

нениями в поведении и обучении, которые объединены в общее понятие «дети с проблемами в развитии».

Законодательством РФ предусмотрены равные права на образование для лиц с ОВЗ и инвалидов, то есть, нет никаких ограничений.

ФГОС НОО с ОВЗ регламентирует необходимость в изменении подходов к обучению и воспитанию детей данной категории, которые направлены на формирование и развитие социально-активной личности, обладающей навыками социально-адаптивного поведения. Образовательная инклюзия – это один из путей реализации данной задачи. Необходимым условием для ее выполнения является организация психолого-педагогического сопровождения обучения особенных детей.

В условиях развития современного общества особенно значимыми становятся многочисленные проблемы образования детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Можно отметить, что причин отклонений в поведении детей достаточно много и выделить основную практически невозможно. В первую очередь, к ним относятся:

- неблагоприятные семейно-бытовые отношения;
- чрезмерная занятость родителей;
- отсутствие контроля за поведением;
- изменения в содержании ценностных ориентаций молодежи.

Помощь таким детям следует оказывать на раннем этапе развития. В целях оказания помощи таким детям, действует психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк), это понятие также тесно связано с понятием психолого-педагогическое сопровождение. Для поступления в школу, данная комиссия необходима и каждый ребенок обязан пройти ее, независимо от того, посещал он детский сад или находился на домашнем обучении. Для ребенка, посещающего детский сад, такая комиссия организуется в стенах ДОУ для всех детей, готовящихся к поступлению в школу. Целью данной комиссии является обеспечение психолого-медико-педагогического сопровождения детей, в соответствии с реальными возможностями образовательного учреждения и со специальными образовательными потребностями, индивидуальными, возрастными особенностями.

В состав ПМПк входят: педагог-психолог, врач-педиатр, учитель-логопед, председатель консилиума.

Председатель ПМПк заранее ставит в известность родителей (законных представителей), представителей консилиума о дне проведения комиссии и точном времени ее прохождения. Если же по каким-либо причинам ребенок отсутствовал на данной комиссии, то ему необходимо пройти ее самостоятельно. Одной из основных задач всех членов ПМПк является выработка рекомендаций по определению форм получения образования,

образовательной программы, которую ребенок может освоить, а также форм, методов психолого-медико-педагогической помощи и создание необходимых условий для получения образования.

По окончании комиссии родителям выдается справка, а также даются рекомендации, в зависимости от уровня развития ребенка, по определению его в обычную образовательную школу, или же в школу, где упрощенная программа обучения, если же у ребенка наблюдаются серьезные нарушения, то в школу-интернат. Также даются рекомендации по работе с узкими специалистами, для преодоления трудностей в развитии ребенка.

В рекомендациях ПМПк в соответствии с приказом Минобрнауки России фиксируется создание образовательных условий для ребенка с ОВЗ.

В рамках реализации ФГОС ОВЗ деятельность ПМПк все больше растет, так как статус ребенка с ОВЗ, необходимые условия для получения им образования и адаптированную образовательную программу может определить только данный консилиум.

Для развития инклюзивного образования, перед ПМПк стоят следующие задачи, а именно:

- комплексное обследование;
- подготовка заключения с обоснованием статуса «обучающийся с ОВЗ» и учета особых образовательных потребностей;
- консультация специалистов данной организации для разработки образовательного маршрута.

Как и консилиум, так и руководитель образовательной организации несут одинаковую ответственность за создание и реализацию необходимых условий, которые написаны в заключение консилиума.

Можно сказать, что процесс сопровождения ребенка с ограниченными возможностями в инклюзивной среде, является достаточно сложным процессом. Одним из основных условий в воспитании и обучении этих детей является их неотъемлемая социализация, то есть, полноценное участие в жизни общества.

И в заключение, следует отметить, что роль ПМПк очень важна, именно данная комиссия становится связующим и координирующим звеном вместе с образовательными и аналогичными организациями для обеспечения качественного, прежде всего, доступного образования детям с ОВЗ. Также, хотелось бы подчеркнуть, что для эффективного обучения детей с ОВЗ нужны не только все вышеперечисленные условия, но и вовлечение родителей в эту деятельность, так как семья занимает важное место в жизни ребенка, обеспечивая важное условие – соблюдение им рационального режима дня.

Литература

1. Инструктивное письмо Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 г. № 27 / 901 – 6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения».

2. Психолого-медико-педагогическое сопровождение ребёнка с ограниченными возможностями здоровья [Текст]: методическое пособие/ авт. сост.: Л.И. Загляда, Г.А. Спирина, А.Н. Климова, А.В. Толкачёва; под общей ред. Н.А. Заруба. – Кемерово: Изд-во КРИПКиПРО, 2007 – 114 с.
3. Психолого-медико-педагогическое обследование ребенка. Комплект рабочих материалов. / Под общей ред. М.М. Семаго. – М.: АРКТИ, 1999.
4. Психолого-медико-педагогическая консультация. Методические рекомендации /Под ред. Л.М. Шипициной. – СПб.: Институт специальной педагогики и психологии им. Р. Валленберга, 1999.
5. Федеральный закон от 29 декабря 2012 года №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» // Вестник образования. – 2013. – №5-6. – С. 3-192.
6. Организация деятельности системы ПМПК в условиях развития инклюзивного образования. / под общ. ред. М.М. Семаго, Н.Я. Семаго. – АРКТИ, 2014.

СПЕЦИФИКА АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ-ПЕРВОКУРСНИКОВ С ОВЗ В ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ

Борзенко Ольга Витальевна

Научный руководитель: Сазонова П.Е.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: *в настоящее время получение высшего образования молодым человеком, имеющим инвалидность, становится неотъемлемым условием его успешной социализации, полноценного участия в жизни общества, самореализации в сфере профессиональной деятельности. Сегодня отмечается тенденция к проявлению социальной активности лиц с особыми возможностями здоровья.*

Ключевые слова: *студенты с ОВЗ, социализация, адаптация, инклюзия, дидактическая адаптация, социально-психологическая адаптация, условия успешной адаптации в вузе.*

Лица с особыми возможностями здоровья (ОВЗ) – люди, имеющие отклонения от нормального психического и физического развития, вызванные врожденными или приобретенными патологиями, нуждающиеся в специальных условиях воспитания и обучения. Студент с ОВЗ – это студент, обучающийся в среднем профессиональном или высшем образовательном учреждении, имеющий особые возможности здоровья [3].

В связи с ФЗ от 29.12.2012 г. № 273 «Об образовании в Российской Федерации», каждый ребенок имеет право и обязан получить образование, в том числе дети с особыми возможностями здоровья. В нашем государстве в учреждениях высшего образования действует программа «Доступная среда», позволяющая лицам, данной категории, обучаться в любом образовательном учреждении страны [2].

Социализация молодых людей с особыми образовательными потребностями требует учета индивидуально-психологических особенностей. Среди негативных индивидуальных особенностей личности, по мнению ученых, выделяется чувство беспомощности, слабости, страх перед окружающими людьми, ощущение ненужности обществу и бессмысленности своего существования в нем, что проявляется в замкнутости, обидчивости, повышенной агрессивности и является серьезным препятствием для полноценной студенческой жизни.

Обучение студентов данной категории неизбежно сопровождается преодолением адаптационных трудностей. В большей степени этот процесс прослеживается у студентов-первокурсников. Адаптация – это приспособление организма к обстоятельствам и условиям внешнего мира. Адаптация позволяет регулировать поведение человека соответственно параметрам его окружения.

Выделены следующие виды адаптации:

- профессиональная адаптация, заключающаяся в привыкании студентов-первокурсников с ОВЗ к процессу обучения в вузе, осознании будущей профессии;

- дидактическая адаптация – способность к принятию студентами-первокурсниками новых форм подачи информации, развитие самостоятельности в процессе обучения;

- социально-психологическая адаптация, которая отражает особенности личности студента, способствующие адаптации, а также уровень удовлетворенности отношениями с педагогами и однокурсниками, механизм восприятия отношений в новой группе.

В большинстве работ исследователи настаивают на том, что для успешной адаптации студента с ОВЗ нужно создать специальные условия и применять эффективные методы такие как:

1. Патронаж – процесс постоянного взаимодействия с семьей студента, создания оптимальных условий, позволяющих членам семьи поддержать студента в преодолении трудностей обучения в вузе.

2. Тьюторинг представляет собой метод психолого-педагогической деятельности по индивидуализации образования, направленный на выявление и развитие образовательных мотивов и познавательных процессов, а также создание ситуации успеха и преодоление психологических барьеров, поиск ресурсов для успешной адаптации студентов с ОВЗ [4].

3. Наставничество – одно из ведущих средств адаптации. Наставничество в вузе – это метод непосредственного и опосредованного личного влияния на поведение, установки и ценности обучающегося с ОВЗ, с целью улучшения его адаптации, решения проблемных ситуаций на безвозмездной и добровольной основе.

4. Организационно-информационные методы, которые связаны с овладением новой образовательной средой. Ознакомление представлено в виде основной информации о вузе, его структуре, администрации, факультетах, графике работы, профессорско-преподавательском составе. В большинстве учебных заведений существует центр инклюзивного образования, в котором можно более подробно узнать о правах и возможностях студента с ОВЗ.

Дополнительно к информационным методам рекомендуется использовать организационные методы. Организационные методы направлены на привлечение ресурсов, структурных подразделений вуза и служб муниципального образования, способствующих адаптации студентов с инвалидностью.

5. Адаптация в группе. Группа обладает большим потенциалом воздействия, тем самым в процессе группового взаимодействия студент идентифицирует себя с другими, использует эмоциональную связь с одноклассниками [6]. Группа становится «экспериментальной площадкой» для апробации новых форм поведения, самопрезентации, общения, дает возможность моделирования реальных жизненных и профессиональных ситуаций, условий и проблем, побуждает активность, интерес и игровую мотивацию, что усиливает психологическое воздействие группы на личность студента с особыми образовательными потребностями.

6. Методы групповой социально-психологической терапии. Основная форма социально-психологической терапии – тренинг. Участниками тренинга становятся студенты с инвалидностью, тьюторы, наставники, студенты инклюзивной группы.

Успешность адаптации учащихся с ограниченными возможностями здоровья определяется следующими условиями:

- взаимодействием и взаимопроникновением процессов социальной защиты, психологической реабилитации;
- специальной психологической поддержкой;
- организационно-методическим обеспечением образовательного процесса для студентов с ОВЗ;
- созданием условий физической и социальной среды, информационно-коммуникативного пространства, режима учебы и досуга.

На всех этапах подготовки бакалавров должно осуществляться социально-психологическое сопровождение студентов-первокурсников с ОВЗ, что является ключевым условием их профессионального становления и личностного развития в рамках учебной и вне учебной деятельности.

Студент-первокурсник с особыми возможностями здоровья имеет в вузе особый статус. Это должно отражаться в учебных планах, методах преподавания, в расчете нагрузки и особенностях расписания учебных занятий высшего учебного заведения. Стоит отметить и специальную подготовку преподавательского состава к обучению студентов с ОВЗ. Преподаватели, работающие со студентами с ОВЗ должны помнить следующее:

- подход к студентам с оптимистической гипотезой (безграничная вера в него). Каждый студент научится всему, для этого необходимо разное количество времени и усилий со стороны студента, и со стороны преподавателя, но педагог не может сомневаться в возможности достижения результата каждым студентом;

- путь к достижению положительного результата может быть только «от успеха к успеху». Для студента с ОВЗ важно постоянно чувствовать свою успешность. Для этого уровень сложности предлагаемых педагогом заданий должен соответствовать уровню возможностей студента. Оценивая работу студента с особыми образовательными потребностями, прежде всего, необходимо обращать внимание на то, что уже получилось, и лишь потом высказывать конкретные пожелания по улучшению работы [1];

- темп продвижения каждого студента определяется его индивидуальными возможностями. Студент с ОВЗ не будет работать лучше и быстрее, если он постоянно слышит слова: «Быстрее; поторопись; ты опять последний». Этими словами достигается, как правило, обратный эффект, срывает принцип: «Пусть неправильно, зато быстро, как все»;

- отказ от принципа «перехода количества дополнительных занятий в качество обучения». Преподаватель знает, в чем заключаются трудности обучения студента с особенностями развития и как их преодолеть эффективными способами, то есть от знания причины ошибки к ее устранению;

- постоянное отслеживание продвижения студента. Педагог всегда должен представлять, что студент с ОВЗ уже может сделать самостоятельно, а что с помощью педагога, родителей, в чем помощь должна выражаться;

- в обучении необходимо опираться на сильные стороны в развитии студента с особыми возможностями здоровья, выявленные в процессе психологической диагностики, наблюдения;

– дистанционное обучение, как одна из форм организации учебного процесса для лиц с ОВЗ. Обучаясь дистанционно, нет ограничений пространственными и временными рамками, можно учиться, не выходя из дома, по индивидуальному расписанию и в удобном темпе [5].

Включение студента-первокурсника с особыми возможностями здоровья в образовательную среду имеет свою специфику и уникальность. Наше государство оказывает всевозможную поддержку и помощь студентам данной категории, например, посредством создания определенных программ, финансирования высших учебных заведений, создания особых правил поступления и обучения.

Основную работу по успешной адаптации студентов, как упоминалось выше, проводят высшие учебные заведения. В частности, администрация вуза, подразделения и факультеты, центр инклюзивного образования, кураторы, социальные педагоги, студенты и родители. У большинства студентов-первокурсников с ОВЗ в начале учебного года возникают трудности, но с помощью разработанных, проверенных на практике методик, возможно с легкостью преодолеть всё. Не стоит забывать о том, что студент-первокурсник с особыми образовательными потребностями может открыть для себя новый мир, адаптироваться в образовательном учреждении, обучиться и стать квалифицированным специалистом.

Литература

1. Павлова А.М. Субъективные особенности студентов с ограниченными возможностями здоровья, препятствующие их успешной адаптации / А.М. Павлова // Молодой ученый. – 2016. – №18. – С. 193-196.
2. Горячев М.Д. Социально-педагогическая деятельность муниципальных учреждений как фактор развития образования (теоретико-исторический аспект): Дис. док. пед. наук. – М.: 1998
3. Абрамова И.В. Образование детей с ограниченными возможностями здоровья: проблемы, поиски, решения / И. В. Абрамова // Педагогическое образование и наука. – 2012. – № 11. – С.98-102.
4. Романов П.В., Ярская-Смирнова Е.Р. Политика инвалидности: Социальное гражданство инвалидов в современной России / П. В. Романов, Е.Р. Ярская-Смирнова. – Саратов: Изд-во «Научная книга», 2006. – 260 с.
5. Мартынова Е.А. Система доступности высшего образования для инвалидов и условия ее реализации в университете. Материалы международной конференции, Челябинск, 7 июня 2000 г. / Под ред. В. Н. Севастьянова. – Челябинск: ЧелГУ, 2001. – С. 19-26.
6. Ярская-Смирнова Е.Р., Романов П.В. Доступность высшего образования для инвалидов / Высшее образование для инвалидов. – Саратов: СГТУ, 2005. – С. 89-99.

ДИНАМИКА РАЗВИТИЯ КООРДИНАЦИОННО-РЕАКЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У ЛЮДЕЙ С ОВЗ ПРИ ИГРЕ В НАСТОЛЬНЫЙ ТЕННИС

Бородинов Георгий Александрович,

Короткова Ксения Сергеевна

Научный руководитель: Беликов Е. Н.,

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: адаптивная физическая культура является важным компонентом в развитии детей с ограниченными возможностями здоровья. С помощью специально разработанных методик, дети с особыми возможностями здоровья могут укреплять мышечный тонус, улучшать реакцию и координацию, корректировать нарушения осанки. При включении игры в настольный теннис в программу по адаптивной физической культуре у детей с ограниченными возможностями здоровья возрастает динамика развития координации и реакции, также повышается уровень социализации в целом.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, дети с ограниченными возможностями здоровья, реабилитация, адаптация, коррекция, методика.

В данной статье мы приведём результаты научно-исследовательской работы в области адаптивной физической культуры. В опубликованных ранее исследовательских работах мы говорили об истории становления адаптивной физической культуры [4]. С древних времён физическую культуру использовали в качестве одного из методов социализации, самовыражения и адаптации в обществе человека с различными физическими нарушениями. Также в предыдущих публикациях мы говорили о разработке методик адаптивной физической культуры, о влиянии игры в настольный теннис на динамику развития координации и реакции у людей с ограниченными возможностями здоровья [1].

Начиная с 01.03.2019 г. на базе НКО «Солнечный городок» мы приступили к проведению занятий по настольному теннису с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья. В группе обучающихся находились дети разных возрастных категорий, но при этом у каждого из них имелись нарушения 8-го вида классификации категорий ОВЗ.

Уже с первых занятий с детьми нами были выявлены некоторые трудности в обучении. Как мы уже упоминали в предыдущих публикациях, очень большая доля результатов обучения зависит от особенностей воспитания детей с ОВЗ в их семьях.

Для более эффективного протекания обучающего процесса мы приняли некоторые решения:

1. Разработать индивидуальные программы обучения и адаптации уже имеющих методик. В связи с тем, что на базе НКО «Солнечный городок» обучаются дети, имеющие различные нарушения, в том числе и ментальные, нам пришлось адаптировать стандартные программы обучения игры в настольный теннис. Для некоторых детей, в том числе с расстройством аутистического спектра мы разработали индивидуальную программу обучения навыкам игры.

2. Адаптировать спортивный инвентарь. Некоторым детям с ограниченными возможностями здоровья достаточно трудно обучиться даже базовым навыкам игры в настольный теннис [3]. Для того что бы облегчить данную стадию обучения, мы частично адаптировали спортивный инвентарь.

В таблицах, приведенных ниже, мы представим результаты первичной и контрольной диагностики показателей координационно-реакционных способностей.

Таблица 1. Сравнительный анализ показателей физической подготовленности в начале эксперимента.

№	Тесты	Количество	Время
1.	Подача мяча	$3 \pm 1,2$	60 с.
2.	Набивание мяча ракеткой	$11 \pm 3,5$	60 с.
3.	Отбивание мяча при подаче	$2 \pm 0,7$	60 с.
4.	Попадание по мячу на верёвке	$23 \pm 5,2$	60 с.

На протяжении года мы проводили занятия по настольному теннису 2 раза в неделю, общее время составляло 2 астрономических часа. В следующей таблице представлены показатели количественных изменений навыков игры в настольный теннис.

Таблица 2. Сравнительный анализ показателей физической подготовленности в конце эксперимента.

№	Тесты	Количество	Время	Изменение показателей
1.	Подача мяча	$12 \pm 3,6$	60 с.	$>3,5$
2.	Набивание мяча ракеткой	$23 \pm 10,5$	60 с.	$>2,1$
3.	Отбивание мяча при подаче	$7 \pm 2,6$	60 с.	$>2,6$
4.	Попадание по мячу на верёвке	$35 \pm 11,2$	60 с.	$>1,7$

Также необходимо отметить особенности проведения занятий по настольному теннису с детьми, имеющими расстройство аутистического спектра (РАС). Как всем известно, признаками РАС являются повторяющи-

еся стереотипное поведение, нарушение речи, отсутствие эмоционального контакта с людьми, такие дети склонны совершать одни и те же действия на протяжении долгого времени [2]. Также для них характерна приверженность определенным правилам поведения, распорядку, им присуща высокая концентрация. В разработанной нами методике обучения мы решили использовать некоторые особенности людей с РАС как преимущество в обучении игре в настольный теннис [5]. Такая особенность, как повторяющееся стереотипное поведение сыграла большую роль в формировании навыка удара по мячу. Дети с РАС отработывали упражнения для развития навыков игры в настольный теннис не отвлекаясь, при этом продолжительность выполнения одного и того же упражнения никак не повлияла на количественный и качественный показатель. Благодаря этой особенности и грамотному подходу в её использовании дети с РАС достигли большего результата в овладении навыками игры в настольный теннис.

Игра в настольный теннис положительно влияет на процессы адаптации ребенка в обществе. Дети больше взаимодействуют между собой, появляется игровой интерес. Даже те, кто имеют проблемы с социализацией всё равно включались в игровой процесс с другими детьми.

Подводя итоги, можно сделать следующие выводы:

- обучение игре в настольный теннис и отдельным её элементам положительно влияет на развитие координационно-реакционных способностей у детей с ограниченными возможностями здоровья;
- дети, имеющие расстройство аутистического спектра, могут обучаться быстрее и эффективнее чем остальные, при условии разработки индивидуальной программы обучения с учётом их особенностей;
- игра в настольный теннис положительно влияет на процесс адаптации ребенка с ОВЗ в обществе.

Литература

1. Карапетов Г.И., Бородинов Г.А. Развитие реакции и координации у людей с ОВЗ при игре в настольный теннис // Актуальные проблемы экономики, социологии и права. – 2019. – № 4.
2. Мервинская О.В. Развитие Адаптивной физической культуры. Сборник научных трудов по итогам международной научно-практической конференции «Актуальные вопросы психологии, педагогики и образования», Самара, 07 апреля 2015 г. Издательство: «Инновационный центр развития образования и науки», 2015. – С. 93-95.
3. Бородинов Г.А. Современные проблемы физического совершенствования детей и подростков с ОВЗ в адаптивной физической культуре» / Актуальные проблемы физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры: сборник статей по материалам IX Региональной (с Всероссийским участием) научно-практической конференции студентов и молодых ученых [Текст] / Колл. авт.: под общ. науч. ред. д-ра пед. наук, проф. Р.Р.Магомедова;

М-во образования Ставропольского края, Филиал СГПИ в г.Ессентуки / Пятигорск: РИА-КМВ. – 2019.

4. Короткова К.С. Специфика разработки программ ЛФК для детей с ОВЗ / Актуальные проблемы физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры: сборник статей по материалам IX Региональной (с Всероссийским участием) научно-практической конференции студентов и молодых ученых [Текст] / Колл.авт.: под общ. науч. ред. д-ра пед. наук, проф. Р.Р.Магомедова; М-во образования Ставропольского края, Филиал СГПИ в г.Ессентуки / Пятигорск: РИА-КМВ. – 2019.

5. Ежеквартальный научный журнал «Адаптивная физическая культура». – [Электронный ресурс]. – URL: <https://afkonline.ru/>

ЗНАЧЕНИЕ АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, ПОСТОЯННО ПРОЖИВАЮЩИХ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ДЛЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ

Дрындин Роман Николаевич

Научный руководитель: Магомедов Р.Р.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: в статье рассматривается значение адаптивного физического воспитания для детей с ОВЗ, постоянно проживающих в условиях учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей; представлены основные принципы и механизмы подобной деятельности, а также закономерности и некоторые важные аспекты реализации.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, адаптивная физическая культура, адаптивное физическое воспитание, помощь, учреждение для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, специальное образование, инклюзивное образование, упражнения, системность, возрастные особенности.

В системе как специального, так и инклюзивного образования в настоящее время все большее внимание уделяется не только познавательному развитию детей с ОВЗ, но и сохранению их физического здоровья. В этой связи активно применяются техники адаптивного физического воспитания, которое имеет серьезное значение в коррекции разнообразных

нарушений, например, зрительной функции, слуха, опорно-двигательной системы и другое. Это определяется тем, что адаптивное воспитание связано не только с укреплением здоровья ребенка, но и мощным инструментом коррекции имеющихся у него нарушений, средством приобщения к коммуникативной деятельности с другими детьми, приобретением навыков, необходимых для последующей полноценной жизни. Все это является достаточно важным в отношении детей, имеющих различные нарушения, но все же получающих помощь со стороны образовательных учреждений, близких родственников. Тем не менее, существует популяция детей, которой эта помощь может быть оказана только специалистами детского учреждения – это дети-сироты, а также дети, оставшиеся по ряду причин без попечения родителей [2].

Именно группа детей-сирот и детей с ограниченными возможностями здоровья, оставшихся без попечения родителей должна стать объектом пристального внимания при разработке программ адаптивного физического воспитания, так как оно во многом направлено на снижение утомления, становление самооценки, развитие личностного потенциала, сформированного в меньшем положительном русле, нежели у типично развивающихся детей.

Нормализация ребенка с ограниченными возможностями здоровья определяется двумя факторами:

- характером и степенью нарушений функций организма;
- возможным потенциалом развития тех или иных функций, особенностью механизма коррекции [3].

В рамках детского учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, проводятся разнообразные занятия, которые способствуют физическому и психологическому развитию воспитанников. В качестве положительных характеристик использования физических упражнений в детских домах можно выделить:

- универсальность, в сущности, любой орган реагирует на движение, особенно, если речь идет о детях дошкольного и младшего школьного периода развития;
- отсутствие побочных действий, так как в рамках занятий используется уровень нагрузки, который важен для конкретного ребенка, является для него оптимально допустимым;
- возможность продолжительных и глубоких занятий [4].

В системе адаптивного физического воспитания активное участие принимают не только и не столько специалисты детского дома, но и учителя школы. Заметим, что для детей с ограниченными возможностями здоровья важна системность занятий, их постоянство, равномерность нагрузки, в связи с этим, важное место должно отводиться физкультурно-оздоровительным мероприятиям, проводимым в режиме учебного дня и внеклассных занятий.

Подготовительная часть занятий с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, несколько длительнее, в сравнении с занятиями для нормально развивающихся детей. По этой причине занятия проводятся отдельно, часто индивидуально, в зависимости от степени дефекта, уровня развития потенциального физического состояния. Кроме того, следует понимать, что дети с ОВЗ, например, не всегда быстро могут построиться, образовать команды для игры, четко понять инструкцию педагога, выполнить упражнение, довести его до автоматизма, также, имеется ряд двигательных упражнений, которые следует усваивать медленнее, так как навык отдельного движения может быть и не сформирован.

В настоящее время существует множество элементов адаптивного воспитания. Определяя его особенности, мы можем раскрыть содержание некоторых из них.

Воспитатели и другие специалисты детских домов при работе со всеми детьми, в том числе и с нарушенным, даже незначительно зрением, могут использовать гимнастику для глаз. Это элемент адаптивной физической культуры, но его чаще всего применяют и в отношении здоровых детей с целью сохранения их зрительной функции.

Г.Г. Демирчоглян для сохранения и улучшения зрения рекомендует выработать у ребенка следующие навыки:

- моргать непрерывно, доведя это движение до автоматизма;
- дышать легко и непрерывно;
- смотреть на ближние и удаленные объекты, скоординировав деятельность психики и глаза;
- возбуждать в себе интерес – во время рассматривания объекта путешествовать по нему;
- воспринимать увиденное без усилия;
- часто закрывать глаза, чтобы давать им отдых [2].

Дыхательные упражнения, а также техники, способствующие расслаблению. Например, медленный бег, ходьба, расслабление тела под музыку [2].

Кроме этого, с целью формирования культуры физических занятий в детских домах активно используется утренняя зарядка.

Адаптивное физическое воспитание по своей сути не предполагает сложных физических нагрузок, которые связаны с серьезным воздействием на организм ребенка, дети с ограниченными возможностями здоровья нуждаются в осторожном подходе в занятиях физическими упражнениями и распределении физической нагрузки. В процессе регулирования нагрузки важно учитывать ряд существенных положений:

- использовать разнообразные по форме и содержанию двигательные действия;
- физическая нагрузка должна отвечать потенциальным и возрастным особенностям ребенка с ОВЗ;

- необходимы активные и расслабляющие упражнения, которыми выполняются паузы;

- не стоит продолжительное время использовать упражнения интенсивного характера, связанные с серьезной нагрузкой, важно чередовать их с пальчиковой гимнастикой, иными упражнениями, направленными на развитие мелкой моторики;

- необходимо учитывать наиболее благоприятные периоды для развития и формирования тех или иных качеств.

Задача педагога в рамках мероприятий по адаптивному воспитанию ребенка с ОВЗ должна быть сведена к тому, чтобы ребенок испытывал умеренные физические нагрузки, необходимо избегать переутомления. Помимо этого адаптивное воспитание предполагает учет конкретного дефекта и особенностей его проявления. Например, в процессе работы с детьми, страдающими эпилепсией, необходимо почти не использовать упражнения, имеющие дыхательные оставляющие, дети с расстройством эмоционально-волевого спектра требуют работы, направленной на релаксацию, расслабление, снижение зрительной или аудиальной нагрузки. Для детей с нарушением зрения актуальны упражнения по типу «пальм Инга», предполагающие расслабление глаз.

В целом систематические мероприятия, направленные на физическое развитие детей с ОВЗ, служат эффективным инструментом в их реабилитации, открывая большие возможности для роста и развития личности каждого ребенка. Важно понимать, что начинать эту деятельность необходимо как можно раньше, но это не всегда возможно в условиях организаций, предназначенных для детей-сирот или детей, оставшихся без попечения родителей. Это продиктовано рядом факторов, самым главным из которых можно считать текучесть детей в данном типе детских учреждений, смену их статуса.

Литература

1. Нарзулаев С.Б. Адаптивное физическое воспитание. [Текст] / С.Б. Нарзулаев В.Ф. Пешков, Г. Н. Попов и др. – Томск, 2002. – 275с.

2. Похороуков О.Ю. Значение адаптивной физической культуры в коррекции нарушений у детей с ограниченными возможностями здоровья // Сибирский педагогический журнал. – 2009. – №8. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/znachenie-adaptivnoy-fizicheskoy-kultury-v-korreksii-narusheniy-u-detey-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya>

3. Психология здоровья [Текст]: учебник для вузов / под ред. Г.С. Никифорова. – СПб: ПИТЕР, 2003. – 607с.

4. Теория и организация адаптивной физической культуры [Текст] / под общ. ред. проф. С.П. Евсеева. Т. 1. – М.: 2002. – 448 с.

АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА В СИСТЕМЕ СПЕЦИАЛЬНОГО И ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Горобец Олеся Ивановна

Научный руководитель: Филатова Ж.В.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: в статье рассмотрено значение адаптивной физической культуры в системе специального и инклюзивного образования, а также названы проблемы внедрения адаптивной физической культуры в указанную систему.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, лица с ограниченными возможностями здоровья, специальное образование, инклюзивное образование.

Важным фактором социальной интеграции школьников с разнообразной структурой дефектов являются адаптивная физическая культура и спорт, которые способствуют духовному развитию личности, а также формированию ценностного отношения к своему здоровью и способности преодолевать трудности в двигательной сфере. Исходя из вышесказанного, следует мотивировать обучающихся с ограниченными возможностями здоровья к повышению двигательной активности, самозащите и саморегуляции. На данный момент актуальным является использование адаптивной физической культуры (далее – АФК) в специальном и инклюзивном образовании [4].

В специальных образовательных учреждениях основной формой организации АФК является проведение уроков для школьников с ограниченными возможностями здоровья. Они реализуются в форме занятий физической культурой.

Для проведения занятий по АФК в специальных образовательных учреждениях было выделено три направления требований к организации уроков физической культуры:

- образовательная программа должна способствовать физическому совершенствованию учащихся с ОВЗ;
- в образовательной организации должны быть созданы условия, которые позволяют реализовать потребности школьников с ОВЗ в движении;
- педагоги, которые проводят занятия по АФК, должны быть профессионально компетентны [2].

Однако, существует ряд проблем, которые негативно влияют на развитие АФК в системе специального образования.

Одной из таких проблем является недостаточное количество проводимых уроков по занятию адаптивной физической культурой в неделю. Для получения нужного результата необходимо найти возможность для увеличения количества уроков АФК до трех раз в неделю и более. Для этого необходимо предоставить обоснования, которые могли бы аргументировать потребности в увеличении уроков по занятию АФК за счет решения оздоровительных, воспитательных, образовательных и коррекционных задач для детей с ОВЗ, обучающихся в системе специального образования. Только при занятиях АФК от трех раз в неделю у учеников с ОВЗ будут успешно развиваться моторные умения и навыки, которые будут сохраняться от одного занятия к другому [5].

Еще одной важной проблемой для развития АФК в системе специального образования является недостаточная педагогическая подготовка специалистов. В России существует лишь небольшое количество учреждений высшего образования, осуществляющих целенаправленную подготовку преподавателей по АФК. В большинстве случаев в школах специального образования учителя физкультуры не имеют квалификации «Педагог по адаптивной физической культуре и спорту» или же преподавание осуществляют те педагоги, которые прошли курсы повышения квалификации. Работа с учениками с ОВЗ требует особых навыков и умений от педагога, который должен находить нестандартные приемы и подходы и учитывать психическое и физиологическое состояние обучающихся.

Можно сделать вывод, что в Российской Федерации осуществляется работа по введению в систему специального образования программы по АФК, но данный процесс требует постоянного совершенствования.

В Федеральном законе от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» было заявлено введение нового направления образования – инклюзивного образования. Это требовало не только дальнейшего развития инклюзивной среды, но и разработки программ по адаптивной физической культуре в инклюзивном образовании.

Сегодня адаптивная физическая культура используется, в основном, в системе инклюзивного образования. Правильная методика и организация проведения занятий по АФК в инклюзивном образовании должна включать в себя не только меры и средства, которые направлены на сохранение здоровья, но и коррекцию психологического и физического развития [3, С. 172].

Следует отметить, что основной психосоциальной и развивающей работы в коррекционных классах общеобразовательных школ должна стать восстановление учеников с ОВЗ при помощи занятий АФК вместе с нормотипичными детьми. Существуют специально разработанные методи-

ки, которые создают подходящие условия для коррекции двигательной сферы и способствуют ослаблению влияния определенных дефектов на психофизическое развитие учеников с ОВЗ [1].

В связи с развитием инклюзивного образования актуальным остается вопрос о подготовке специалистов АФК. В общеобразовательной школе физическое воспитание будет организовываться среди сверстников, где обучающиеся с ОВЗ будут заниматься со школьниками с нормальным развитием. Преподавание в коррекционных классах общеобразовательных школ должны осуществлять, прежде всего, учителя, имеющие квалификацию «Педагог по адаптивной физической культуре и спорту».

Можно сказать, что введение адаптивной физической культуры в общеобразовательных школах дает возможность обучающимся с ОВЗ максимально включиться в работу и адаптироваться в обществе. Очень важно учитывать потребности, а также возможности каждого ученика с целью реализации принципа «качества жизни».

Таким образом, для дальнейшего успешного развития адаптивной физической культуры в системе специального и инклюзивного образования необходимо расширять сеть вузов, осуществляющих подготовку кадров по специальности «Педагог по адаптивной физической культуре и спорту». Данные меры будут способствовать развитию социальных возможностей системы реабилитации и социальной адаптации обучающихся с ОВЗ, а также обеспечивать реализацию важнейшей функции индивидуализации образовательного процесса с учетом физических возможностей каждого ученика.

Литература

1. Ахметов З.Г. Педагогика и психология инклюзивного образования: учеб. пособие, – Казань, 2013. – 276 с.
2. Дмитриев А.А. Физическая культура в специальном образовании: Учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений. М., Академия, 2002. 176 с.
3. Дюков В.М. Теоретические и методологические основы инклюзивного образования // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. – № 12-1. – С. 172-173.
4. Строгова Н.А. Адаптивная физическая культура в системе комплексной реабилитации и социальной интеграции инвалидов // Теория и практика общественного развития. – 2012. – №2. – С. 169-171.
5. Тимофеева Т.Б. Организация коррекционных занятий в специальных (коррекционных) школах-интернатах III-IV видов. Ростов-на-Дону: Феникс, 2010. – 317 с.

РОЛЬ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ

Казакавова Динара Хасболатовна,

Савельева Татьяна Васильевна

Научный руководитель: Махновская Н. В.

Ставропольский государственный педагогический институт,

г. Ставрополь

Аннотация: *в данной статье рассматривается роль и необходимость проведения занятий адаптивной физической культуры для детей с ограниченными возможностями здоровья.*

Ключевые слова: *адаптивная физическая культура, дети с ОВЗ, инклюзивное пространство, образовательный процесс, физические упражнения.*

В современных условиях развития общества число детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) растет каждый день. Развитие ребенка, с самого его рождения, происходит сугубо индивидуально и напрямую зависит от ряда факторов: наследственности, личностных характеристик, развития опорно-двигательного аппарата, функциональных систем организма и многих других. Инклюзивное образовательное пространство требует от участников не только теоретические и практические знания, но и общие представления об инклюзивной культуре.

Адаптивная физическая культура (АФК) является важным фактором социальной интеграции школьников с различной структурой дефектов и способствует духовному развитию личности, более бережному отношению к своему здоровью, формированию способности преодолевать трудности в двигательной сфере. При работе с детьми с ОВЗ необходима их мотивация к двигательной активности, самозащите и саморегуляции [1].

На сегодняшний день адаптивная физическая культура применяется в качестве средства терапевтического воздействия на психическое и соматическое состояние лиц с ОВЗ. Грамотно подобранные и подготовленные физические упражнения способствуют активизации центральной нервной системы обучающихся с ОВЗ, а также улучшению их физической активности, формированию коммуникативных навыков в результате общения с другими участниками инклюзивного пространства. Согласно исследованиям ученых, благодаря физическим упражнениям наблюдаются положительные тенденции в развитии детей, их ориентировки в пространстве, времени. При работе с детьми с ОВЗ,

очень важно обладать профессиональными навыками подготовки, которые включают теоретические и практические знания в области организации занятий по адаптивной физической культуре [3].

Проблема роста численности детей с ОВЗ наиболее сильно наблюдается в XXI веке, что связано, в первую очередь, с внедрением информационно-коммуникационных технологий. Гипокинезия, то есть привязанность детей к смартфонам и гаджетам, остается самым негативным фактором разрушения двигательной активности детей. Физические упражнения для лиц с ОВЗ должны быть согласованы со специалистами. Это особенно важно при составлении комплекса упражнений индивидуально для каждого человека, при разработке теории и методик преподавания, при подборе специального оборудования и инвентаря для занятий адаптивной физической культурой.

Основные цели и задачи адаптивной физической культуры направлены на процесс восстановления пораженных функций организма, а также восстановление поврежденных либо утраченных; развитие и совершенствование опорно-двигательного аппарата, владение двигательными действиями, которые необходимы для подготовки к активной жизни и социализации [3].

Прежде чем организовать физические упражнения для детей с ограниченными возможностями здоровья необходимо ознакомить детей с ОВЗ с условиями, в которых они будут заниматься. При этом, по мнению Л.С. Выготского, дети с ОВЗ не должны быть исключены из общества детей с нормальным развитием. Однако, как показывают практические наблюдения, многие норматипичные дети не способны общаться с детьми с ОВЗ. В таком случае возникает некоторый психологический барьер, например, при взаимодействии с глухими детьми при отсутствии навыков общения посредством жестов [2]. Процесс проведения занятий по адаптивной физической культуре со слабовидящими детьми, требует особого внимания к подбору инвентаря, оборудования, самой методики проведения занятия, подбору специализированных упражнений. Именно поэтому при составлении плана занятия необходима консультация врача офтальмолога.

Согласно исследованиям Д.М. Маллаева, эффективная организация инклюзивного образования достигается посредством осуществления игровой деятельности, что положительно сказывается на социальной адаптации и интеграции детей с ОВЗ. Процесс реабилитации детей с ОВЗ при совместных физических упражнениях с норматипичными детьми должен стать основой коррекционно-развивающей работы в инклюзивной школе [4]. Грамотно разработанная методика проведения

занятий адаптивной физической культурой способна создать благоприятные условия для коррекции двигательной сферы и ослабить влияние определенного дефекта на психофизическое развитие организма.

Занимаясь с детьми с ОВЗ, необходимо использовать в своей работе те средства, которые способны сформировать компенсаторную перестройку организма, обеспечить восполнение утраченных функций в результате определенного нарушения, как в двигательной сфере, так и в психофизическом развитии. Например, для детей с нарушением зрения, подготавливаются специальные атрибуты и ориентиры: мячи со звуковым сопровождением, надувные шары с ручкой, резиновые коврики, специальные тренажеры, гимнастические палки и др. Использование в активной форме вышеуказанных приспособлений позволяет повысить эффективность коррекционных и реабилитационных форм занятий физической культурой с детьми с ОВЗ.

Таким образом, самым сложным и основным во включении разных категорий лиц в занятия физической культурой является практика их совместной организации физических упражнений и спортом в едином образовательном социуме [5]. В первую очередь сюда следует отнести выполнение требований адаптированных образовательных программ по адаптивной физической культуре, опираясь на индивидуальные особенности каждого ребенка с ОВЗ. Для реализации задач, которые ставит перед собой адаптивная физическая культура и для получения эффективного результата необходим высокий уровень подготовки в области теории и практики, различные курсы повышения квалификации в специализированных центрах, ориентированных на организацию АФК в инклюзивном образовательном пространстве.

Литература

1. Бажукова О.А. Современные реалии и перспективы развития специального и инклюзивного образования // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Психолого-педагогические науки. – 2017. – Т. 11. – № 4. – С. 41-45.
2. Выготский Л.С. История развития психических функций // Выготский Л. С. Психология [Сборник]. – М., 2002. – С. 512-755.
3. Магомедов Г.А. Медико-педагогические аспекты адаптивной физической культуры в формировании компетентности учителя в системах специального и инклюзивного образования // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Психолого-педагогические науки. 2016. № 2. С. 47-51.
4. Маллаев Д.М. Психология и педагогика игры слепого и слабовидящего ребенка. М.: Академия», 2008. – 328 с.
5. Соковня-Семенова И.И. Основы здорового образа жизни. – М.: Сфера, 2003. – С. 41.

АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА В СИСТЕМЕ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И СОЦИАЛЬНОЙ ИНТЕГРАЦИИ ЛИЦ С ОВЗ

Курбатов Иван Сергеевич

Научный руководитель: Стрельников Р.В.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: в статье рассматриваются вопросы социальной интеграции и реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья и значения в этом адаптивной физической культуры.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, лица с ограниченными возможностями здоровья, социализация, реабилитация, интеграция.

Актуальность темы заключается в том, что социальная реабилитация предусматривает реализацию мероприятий, которые осуществляет общество, коллектив, семья по отношению к реабилитируемому лицу для достижения наиболее полного восстановления социального статуса, с учетом общего состояния и степени инвалидности. Это решение вопросов морально-психологических, жилищно-бытовых, семейных, транспортных проблем, вопросов социального обеспечения, организации досуга и труда, занятий спортом, удовлетворение материальных, культурных потребностей, а также других мероприятий социального характера.

В Российской Федерации официально признаны инвалидами более 8 миллионов человек. Масштаб инвалидности на сегодняшний день определяет большой спектр факторов. Первопричиной роста инвалидности является непонимание глобальности и серьезности данной проблемы, как государством, так и всем обществом в целом.

Многие воспринимают процесс становления инвалидности как неизбежный и приемлемый процесс жизни, который никак нельзя предотвратить. Также имеются другие существенные факторы, определяющие рост инвалидности: состояние здоровья нации, развитие системы здравоохранения, социально-экономическое развитие, состояние экологической среды, исторические и политические причины, в частности, участие в войнах и военных конфликтах. На данный момент большинство из вышеуказанных причин имеют ярко выраженный негативный характер, который с каждым годом становится все более заметным.

В Российской Федерации для людей с ОВЗ существует очень мало учреждений, которые выполняют работу по оказанию социальной и социально-медицинской, материальной и других видов помощи. Одной из глав-

ных проблем лиц с ОВЗ считается их невключенность в социальную жизнь общества. Очень редко в регионах нашей страны создаются рабочие места для лиц с ОВЗ, что негативно отражается на психологическом состоянии и материальном положении инвалидов.

Специалисты различных профессиональных направлений в последнее время ведут разработки технологий в сфере социального, социально-психологического и социально-медицинского сопровождения лиц с ОВЗ. Проводится активное обсуждение опыта работ ведущих социально-реабилитационных центров на конференциях, в журналах, а также в научно-практических форумах. Однако, необходимость целенаправленного и постоянного изучения проблем инвалидности будет существовать всегда. Изучение этих проблем проводится как на государственном, так и на региональном уровне. Инвалидность – это не только проблема личности, но и государства и общества в целом. В социальной защите остро нуждаются люди с ограниченными возможностями (ОВЗ), а также в понимании их проблем со стороны общества.

Инвалидность ведет к ряду социальных ограничений [3]:

- коммуникационный барьер между лицом с ОВЗ и социальной средой;
- трудовая сегрегация;
- физическая изоляция и ограничения;
- пространственно-средовой барьер;
- малообеспеченность;
- эмоциональный барьер;
- информационный барьер;
- ограничения в создании семьи;
- ограничение репродуктивной функции.

Социальные аспекты реабилитации тесно связаны с физической, медицинской, психолого-педагогической, профессиональной сферами. Без решения социальных проблем методы физической медицинской и профессиональной реабилитации будут неэффективны.

Успешная социальная реабилитация возможна только при обеспечении специализированной психолого-педагогической и медицинской помощи квалифицированными специалистами.

К проблемам, связанным с системой специального образования для людей с ограниченными возможностями и особыми потребностями относятся две группы вопросов.

Первая группа: научно-методологическое обоснование содержательных и диагностических аспектов психолого-педагогической помощи. Реабилитация детей средствами специального образования – основа для их социализации, она должна быть направлена на формирование личности ребенка. В научной литературе в настоящее время отсутствует целостное, единое описание процесса формирования личности ребенка с разными проблемами развития [1].

Вторая группа: подготовка квалифицированных специалистов для работы с детьми с особыми потребностями. Недостаточно внимания уделяется вопросам исследования различных категорий детей с особыми потребностями, их воспитания при подготовке социальных работников. Не в полной мере охватываются вопросы содержания, структуры, организации социально-реабилитационной работы при подготовке специалистов-дефектологов.

Адаптивная физическая культура в этом комплексном процессе занимает приоритетное место. Такие компоненты адаптивной физической культуры, как адаптивное физическое воспитание, двигательная рекреация, адаптивный спорт, имеют свои проявления в социализации.

Адаптивное физическое воспитание – новое направление в отечественной системе образования и науки, изучающей аспекты физического воспитания людей, которые имеют в результате заболеваний или травм различные стойкие нарушения жизненно важных функций организма и связанных с ними ограничений физических возможностей.

Цель АФП – адаптировать людей, которые имеют функциональные ограничения, к физическим и социальным условиям окружающей среды.

Общие, независимые от нозологии, задачи АФП [2]:

1. мобилизация духовных сил, формирования сознательного отношения к реальности и собственных возможностей в самореализации;
2. оптимизация функционального состояния организма, повышение уровня здоровья;
3. профилактика заболеваний и осложнений в результате повышения уровня неспецифических и специфических факторов защиты;
4. формирование положительных компенсаций и ликвидация негативных;
5. эффективное развитие локомоторно-статических функций организма;
6. формирование жизненно необходимых знаний, умений и навыков сохранения и поддержания организма в активном функциональном состоянии, преодоление физических и психических перегрузок;
7. гармоничное физическое развитие;
8. формирование умений и навыков анализа и реализации физической деятельности.

Проблемы людей с ОВЗ исследовались многими учеными, которыми было доказано, что одной из важных составляющих здравоохранения является своевременное выявление отклонений с целью наиболее эффективной организации оздоровительных и профилактических мероприятий [1].

Инвалидность может развиваться в результате разнообразных причин. Это могут быть наследственные заболевания, сложное внутриутробное развитие, врожденные патологии, приобретенные заболевания, последствия перенесенных травм психического и физического характера.

Дети с ОВЗ сталкиваются с большим количеством сложностей при интеграции в социальную среду. Им требуется помощь специалистов различ-

ных направлений, прежде всего социальных работников. Для этого на государственном уровне создаются службы социально-педагогической помощи, включающие сопровождение психологов и медицинских работников.

Естественная потребность человека в движении, игре, эмоциях, общении используется адаптивной физической культурой для воздействия на различные сферы жизнедеятельности. При этом создаются условия реализации настоящего гуманизма к людям с ограниченными функциональными возможностями.

Таким образом, адаптивная физическая культура занимает особое место в системе комплексной реабилитации и социальной интеграции лиц с ОВЗ и дает им большой шанс на активное участие в жизни общества.

Литература

1. Дарган А.А. Качество жизни людей с ограниченным жизненным пространством // Социологическая наука и социальная практика. – 2015. – № 1. – С. 98-114.
2. Евсеев С.П. Адаптивная физическая культура в практике работы с инвалидами и другими маломобильными группами населения: Учебное пособие / С.П. Евсеев и др. – М.: Советский спорт, 2014. – 298 с.
3. Степанова О.Н. Организационная структура управления адаптивным спортом в России // Адаптивная физическая культура. – 2013. № 3. С. 5-10.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ДВИГАТЕЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Малова Аля Алексеевна

Научный руководитель: Бушенёва И.С.

*Ставропольский государственный медицинский университет,
г. Ставрополь*

Аннотация: в статье представлен теоретический обзор двигательной реабилитации больных с детским церебральным параличом, позволяющий выявить проблемы двигательной реабилитации и методы тестирования двигательных нарушений у людей, страдающих детским церебральным параличом.

Ключевые слова: двигательные нарушения, детский церебральный паралич, физическая реабилитация, ощущение движения, методы тестирования.

Детский церебральный паралич является одним из самых сложных заболеваний центральной нервной системы, который приводит не только к различным двигательным нарушениям, но и к задержке или патологии ум-

ственного развития, речевой недостаточности, нарушению слуха, зрения и многим другим отклонениям [2].

Наибольшую актуальность проблема детского церебрального паралича приобрела за последние десятилетия, так как это заболевание стало встречаться гораздо чаще. Заболеваемость детского церебрального паралича имеет тенденцию к увеличению и составляет 1,88 случая на 1000 детей. Детский церебральный паралич развивается в результате поражения головного и спинного мозга, от разных причин на ранних стадиях внутриутробного развития плода и в родах. Основным клиническим симптомом детского церебрального паралича является нарушение двигательной функции, связанной с задержкой развития и неправильным развитием статокинетических рефлексов, патологией тонуса, парезами. Помимо нарушений в центральной нервной системе, вторично в течение жизни возникают изменения в нервных и мышечных волокнах, суставах, связках, хрящах [3].

Одним из самых главных средств, применяемых в процессе физической реабилитации детей, имеющих церебральный паралич, выступает адаптивная физическая культура. Ее основные задачи заключаются в следующем: уменьшение гипертонуса мышц, улучшение координации движений, обучение бытовым навыкам, элементам трудовых процессов, самообслуживанию, формированию двигательных навыков [4].

Следует отметить, что в наше время активно увеличивается количество специализированных учреждений для детей с детским церебральным параличом, так как это заболевание встречается довольно часто. К таким можно отнести специализированные ясли-сады, реабилитационные центры, санатории, школы-интернаты. Именно поэтому ведутся многочисленные научные исследования по физической реабилитации детей с данным заболеванием [5].

Двигательные нарушения при детском церебральном параличе бывают выражены в разной степени и форме. У многих детей двигательные нарушения настолько тяжелые, что полностью лишают их возможности свободного передвижения, выполнения различных действий с предметами. Поэтому при развитии двигательных функций у детей с заболеванием детский церебральный паралич, важен не только тот или иной двигательный навык, но и умение воспитать правильное представление через ощущения движения [6].

Проблема детского церебрального паралича является актуальной, многие ученые-практики уделяют большое внимание методам и средствам реабилитации людей с детским церебральным параличом. На наш взгляд, эта проблема не теряет злободневности, так как существует необходимость поиска новых подходов физической реабилитации больных детей с данным заболеванием.

Цель исследования: дать анализ двигательной реабилитации больных с детским церебральным параличом.

Задачи исследования:

1. проанализировать специальную научно-методическую литературу по проблемам двигательной реабилитации больных с детским церебральным параличом;
2. определить методы тестирования двигательных нарушений у людей, страдающих детским церебральным параличом.

Коррекция двигательных нарушений предполагает комплексное, систематическое воздействие, включающее медикаментозную терапию, физиотерапию, ортопедическое лечение, массаж, лечебную физкультуру. Медикаментозное лечение направлено на нормализацию мышечного тонуса, уменьшение насильственных движений, усиление активности компенсаторных процессов в нервной системе. В каждом конкретном случае терапия носит индивидуальный характер с учетом формы ДЦП, структуры двигательного дефекта, особенностей психической деятельности и соматического состояния ребенка. Физиотерапевтические процедуры направлены на уменьшение спастичности, улучшение трофики тканей и кровообращения в мышцах (грязевое лечение, тепловые процедуры). Ортопедическая работа предусматривает соблюдение ортопедического режима, использование ортопедических приспособлений для ходьбы, коррекции положения конечностей и др. Лечебная физкультура направлена на развитие двигательных навыков и умений, обеспечивающих социально-бытовую адаптацию детей.

Анализ научно-методической литературы по проблеме двигательной реабилитации людей с детским церебральным параличом выявил следующие формы: спастическая диплегия, двойная гемиплегия, гиперкинетическая форма, гемипаретическая форма, атонически-астатическая форма. Формы церебрального паралича опираются на распространенность двигательных нарушений, характер мышечного тонуса, степень выраженности речевых, психических и умственных расстройств.

Для лечения и реабилитации лиц с детским церебральным параличом существуют такие направления как бобат-терапия, физиотерапия, вайт-терапия, иппотерапия, бальнеотерапия, дельфинотерапия, лечение с помощью костюма Адели, массаж.

Определены методы тестирования двигательных нарушений при детском церебральном параличе, направленные на способность к сохранению статического равновесия; определение динамического равновесия, определение точности мелкой моторики, определение быстроты, способность к ориентации в пространстве.

Литература

1. Бадалян Л.О., Журба Л.Т., Тимонина О.В. Детские церебральные параличи. – Киев, 2008. – 185 с.
2. Евсеев С.П. и др. Адаптивная физическая культура. – М.: Советский спорт, 2014.
3. Евсеев С.П. Шапкова Л.В. Адаптивная физическая культура. – М.: Советский спорт, 2015.
4. Караулова Л.К. Расулов М.М. Физиологические основы адаптивной физической культуры. – М.: МГПУ, 2013.
5. Карпушин Б.А. Педагогика физической культуры. – М.: Советский спорт, 2013.

ВЛИЯНИЕ СПОРТА НА СОЦИАЛЬНУЮ АДАПТАЦИЮ ИНВАЛИДОВ

Павлов Денис Дмитриевич

Научный руководитель: Мануйленко Э.В.

*Ростовский государственный экономический университет (РИНХ),
г. Ростов-на-Дону*

Аннотация: *статья посвящена людям с ограниченными возможностями здоровья. В настоящее время можно говорить о том, что люди-инвалиды – это обычные члены общества, которые имеют равные со здоровыми людьми потребности, мечты и желания. Занятия спортом, участие в соревнованиях, общение помогают лицам с ограниченными возможностями здоровья реализоваться в социальной сфере.*

Ключевые слова: *люди с ограниченными возможностями здоровья, спорт.*

Проблема людей-инвалидов очень актуальна во всем мире, так как около 780 миллионов инвалидов поставлены на учет. По данным Всемирной организации здравоохранения около 25 % населения земли составляют люди с ограниченными возможностями здоровья, и их число растет год от года. Только в США 36 миллионов инвалидов, что составляет 19 % населения.

До недавнего времени проблемы этой значительной части населения игнорировались, и все-таки в последнее время был принят ряд законодательных актов, в которых нашли отражение и проблемы инвалидов.

В нашей стране около 19 миллионов людей с ограниченными возможностями здоровья. Примерно половине из них доступны занятия физической культурой и спортом, что ставит особые задачи перед государством и обществом по адаптации и интеграции таких людей в социум [1].

Было проведено исследование людей с ограниченными возможностями занимающихся спортом в Ростовской региональной общественной организации инвалидов «Донской инвалидный спортивный клуб».

В клубе по данным 2019 года насчитывается 355 человек, из них 120 детей и оставшиеся – взрослые, в возрасте от 18 и старше. «Донской инвалидный спортивный клуб» принимает детей с 9 лет, других возрастных ограничений не существует. Почему именно с 9 лет? Потому что именно с 9 лет ребенок начинает сам понимать, что ему нужно, чего он хочет, уже умеет пользоваться своими навыками, это тот возраст, который подходит для начала спортивной карьеры [4].

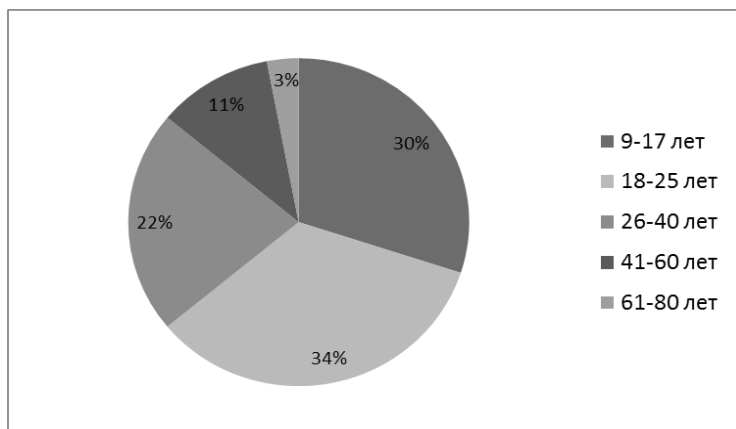


Рис. 1. Возрастная динамика людей, занимавшихся в клубе для инвалидов.

У истоков создания «Донского инвалидного спортивного клуба» стояла городская администрация. Создан клуб в 1991 году. Благодаря ему многие люди с ограниченными возможностями могут позволить себе жить полноценной жизнью, как здоровые люди. В нем можно найти людей, страдающих таким же недугом, и пытаться вместе преодолеть все страхи и препятствия [1].

Занятия спортом для людей-инвалидов просто необходимы. Многие люди-инвалиды доказывают всему миру, то, что жизнь они создают себе сами, ту которую пожелают. Занятия спортом помогают инвалидам самоутвердиться, адаптироваться к условиям окружающей среды, активно включиться в нормальную жизнь, с оптимизмом смотреть в завтрашний день.

О том, как влияние спорта может изменить жизнь человека с ограниченными возможностями здоровья, мы рассмотрим на примере Оскара Писториуса. В возрасте 11 месяцев мальчику удалили конечности ниже колен.

В подростковом возрасте он не отличался от других своих сверстников, он также ходил в школу, в кино и знакомился с девочками, единственное отличие мальчика было в спорте. Оскар, будучи инвалидом, занимался легкой атлетикой, регби, теннисом, водным поло. Как говорил сам Оскар: «Бегать у меня получалось лучше всего». Спортивная карьера началась в 2004 году на паралимпийских играх в Афинах, где Оскар выиграл бронзовую медаль в беге на 100 метров и золотую на 200 метров. С того момента он регулярно стал участвовать в состязаниях и занимал призовые места.

Этот пример еще раз доказывает, как спорт помогает устроить жизнь людей с ограниченными возможностями здоровья, показывает, что не только здоровые люди могут стать чемпионами.

Спорт дает людям с ограниченными возможностями шанс, он снимает с людей эту самую ограниченность, и они начинают лучше ходить, лучше себя чувствовать психологически и физически [3].

Людям с ограниченными возможностями здоровья с 2014 года разрешено сдавать нормативы ГТО. Большинство людей-инвалидов показали свои спортивные навыки. В Ростовской области получили свои золотые значки более 624 человек с ограниченными возможностями здоровья [2].

Многие годы люди считали, что понятие «инвалид», «физическая активность», а тем более «спорт» несовместимы и лишь с 90-х годов были отменены подобные стереотипы.

Практика подтверждает, что если для здоровых людей спорт – обычная потребность, реализуемая повседневно, то для людей с ограниченными возможностями спорт жизненно необходим, так как он является эффективным средством и методом физической, психической, социальной адаптации.

Впрочем, в нашем государстве наблюдается недооценка того обстоятельства, что физическая культура и спорт слишком важны для человека с ограниченными возможностями. В связи с этим главной задачей остается вовлечение в интенсивные занятия адаптивной физической культурой и адаптивным спортом как можно большего числа инвалидов, создания условий для занятий с целью успешной интеграции человека с ограниченными возможностями (в том числе и инвалида) в общество [3].

Литература

1. Адаптивная физическая культура, спорт и здоровье: интеграция науки и практики: сборник материалов III Всероссийской научно-практической конференции – Уфа: РИЦ БашИФК. 2011. ч. 1. – 343 с.
2. Паралимпийский спорт: нормативное правовое и методическое регулирование / Авт.-сост. А.В. Царик; под общей редакцией П.А. Рожкова – М.: Советский спорт, 2012. – 1272 с.
3. Башкирова М.М. Физическая активность и спорт среди инвалидов: реальность и перспективы // Спорт для всех. – 2009. – № 1-2. – С. 503.

4. Ростовская региональная общественная организация инвалидов «Донской инвалидный спортивный клуб». – [Электронный ресурс]. – URL: <https://mysportspace.ru/rostov>.

ФОРМИРОВАНИЕ МОТИВАЦИИ К ЗАНЯТИЯМ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ КАК УСЛОВИЕ СОХРАНЕНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

*Рыбалко Алина Дмитриевна,
Гревцева Елизавета Петровна*

*Научный руководитель: Махновская Н. В.
Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: в статье рассматривается проблема реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья; описываются основные средства и методы развития мотивации к занятиям физической культурой и спортом для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: адаптивный спорт, мотивация, толерантность, лица с ОВЗ, физические упражнения.

За последние годы наблюдается поддержка людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) со стороны экономических, общественных, правовых подразделений. Их основная цель заключается в создании необходимых условий для людей с ОВЗ, которые позволяют выйти на один уровень со здоровыми гражданами и принимать равное участие в общественной жизни.

На сегодняшний день общая численность людей с ограниченными возможностями здоровья растет каждый день. Наиболее распространенными болезнями являются заболевания системы кровообращения, примерно 46%, затем онкологические заболевания, далее последствия травм и отравления, также в этот список вносят психические расстройства.

Согласно показателям системы здравоохранения, численность людей с ОВЗ за последнее десятилетие увеличилась приблизительно в два раза [5]. В общем контингенте около 56% составляют мужчины, 45% – женщины, при этом можно наблюдать, что в каждой возрастной группе численность мужчин с ОВЗ выше, чем среди женщин.

В современных условиях развития социально-экономических отношений, основной и наиболее важной мерой социальной защиты является развитие реабилитационной физической культуры, как средства социальной адаптации лиц с ОВЗ.

Практические исследования показывают, что зачастую двигательная активность для здоровых людей – обычная потребность, которая реализуется ежедневно. Для людей с ограниченными возможностями здоровья различные физические упражнения необходимы, так как являются эффективным средством физической, психологической и социальной адаптации. Физические упражнения, благодаря своим тонизирующим, антистрессовым воздействиям на организм, способствуют восстановительному процессу и поддержанию активной жизнедеятельности людей [1].

В настоящее время необходима разработка и принятие комплексной программы, направленной на социальную реабилитацию лиц с ОВЗ, в содержании которой были бы отражены медико-психологические, духовно-культурные, физкультурно-спортивные направления. Последнее является к тому же прекрасным средством поднятия уровня качества жизни в тех условиях, в которых оказался человек в связи со своей болезнью [4].

Физические упражнения являются необходимым средством, обеспечивающим полноценную жизнедеятельность человека. Недостаточная физическая активность (гиподинамия) оказывает отрицательное влияние на функциональное состояние различных органов и систем организма. Занятия физическими упражнениями и спортом способствуют профилактике различных заболеваний, являются одним из основных компонентов содержания здорового образа жизни [6].

С развитием адаптивной физической культуры (АФК), возникла необходимость ее внедрения в комплексную систему государственных мероприятий по социальной реабилитации лиц с ОВЗ. Формирование системы реабилитации лиц с ОВЗ, получит свое успешное развитие только при обязательном выполнении условий, без которых процесс реабилитации будет незавершенным. Данные условия под собой подразумевают:

- преодоление стереотипов о людях с ограниченными возможностями здоровья;
- расширение социального поля о социально-культурном потенциале инвалидной среды;
- подготовка квалифицированных кадров для работы в оздоровительных учреждениях, деятельность которых направлена на реабилитацию людей с ОВЗ;
- психолого-педагогическое сопровождение лиц с ОВЗ на всех этапах процесса реабилитации;
- привлечение членов семьи в процесс самореализации, в качестве постоянной поддержки;

- развитие мотивации у лиц с ОВЗ, стремления к преодолению коммуникативных барьеров [3].

Особая роль в процессе реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья отводится созданию толерантного отношения, которое сопровождается такими свойствами как терпимость, забота, поддержка, стремление к сотрудничеству, мотивация.

Для развития толерантности, в современных условиях, необходимо признание диады «инвалид – здоровый человек», с учетом того, что каждый человек должен понимать, что определенный дефект возникает по ряду различных факторов.

Возникает проблема, связанная с отсутствием толерантности к лицам с ОВЗ. Основной ее причиной является недостаточная «субъективность» на начальных этапах процесса реабилитации. Довольно часто многие люди с ОВЗ признают свою неполноценность и связано это со следующими факторами:

- непонимание, либо отсутствие представления о своей роли в процессе социального или культурного взаимодействия;
- развитие чувства неуверенности, либо страха;
- нежелание здоровых детей принимать их как равных участников игровой, либо другой деятельности.

Основными причинами возникновения таких отрицательных чувств является либо непонимание роли адаптивной физической культуры, либо отсутствие мотивации к занятиям физической культурой. В связи с этим возникает необходимость в формировании и поддержании мотивации к занятиям физической культурой. Более подробно рассмотрим средства и методы к занятиям физическими упражнениями и спортом у лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Основными и наиболее продуктивными средствами мотивации к занятиям АФК можно отнести поощрения и стимулирование, которыми являются награды, грамоты, материальные вознаграждения. При выборе поощрительных средств очень важно применять те награды, которые имели бы особую ценность для людей с ОВЗ. Довольно часто определенные новые события, участия в соревнованиях, жизненный опыт может являться средством развития мотивации к физическим упражнениям. Достижение определенных результатов является основным мотивом для продолжения занятий спортом. Кроме того, в некоторых случаях, мотивация формируется у людей с ОВЗ в результате организации встречи со знаменитыми спортсменами-паралимпийцами [2].

Специалисты в области адаптивной физической культуры должны постоянно продумывать всевозможные методы развития мотивации к занятиям физической культурой у людей с ОВЗ. Немаловажную роль играют здесь просто показательные спортивные соревнования, которые способны вызвать интерес к дальнейшей спортивной деятельности.

К методам развития мотивации к физическим упражнениям можно отнести метод увеличения разнообразия умений и навыков. Встречаются такие ситуации, когда люди с ОВЗ, выполняя ограниченное количество физических упражнений, теряют интерес к физической культуре. Именно поэтому необходим поиск способов развития мотивации через увеличение количества спортивных навыков [1]. Данный метод позволит людям с ОВЗ расширить свои спортивные навыки и способности.

Метод повышения целостности выполненного упражнения. Многие люди с ограниченными возможностями испытывают огромное удовлетворение при правильном выполнении конкретного физического упражнения. Если в процессе выполнения какого-либо упражнения добавить к нему связанные с ним задачи, то их выполнение будет способствовать улучшению многих тактических показателей, укрепит дух, понимание своей индивидуальной значимости и поспособствует развитию мотивации к тренировочному процессу.

Метод повышения важности выполняемого упражнения. Каждый человек, имея какой-либо дефект, должен понимать, как физическое упражнение поможет ему в процессе реабилитации. Людям с ОВЗ важно интерпретировать значения тех или иных действий. Специалисты в области АФК перед формулировкой какого-либо задания должны указать цель данного упражнения, от которой и будет зависеть качество выполнения данных упражнений [3].

Таким образом, развитие мотивации к занятиям адаптивной физической культурой – это не только процесс формирования в сознании людей с ОВЗ, определенных мотивов и целей физических упражнений, но и стремление добиться ситуации, когда желательные результаты были достигнуты с учетом индивидуальных и внутренних устремлений людей. Адаптивный спорт обладает восстановительным и реабилитационным потенциалом, способствует осуществлению важнейших функций процесса индивидуализации к обучению. Физические упражнения позволяют всесторонне улучшить показатели здоровья, а также способствуют эффективной реабилитации и восстановлению человека, развивают уверенность в своих силах и стремление добиться высоких результатов.

Литература

1. Абрамишвили Г.А. Особенности физического воспитания студентов специальных медицинских групп / Инструменты и механизмы современного инновационного развития сборник статей международной научно-практической конференции: в 2 частях. – М., 2017. – С. 99-102.
2. Антонов А.А. Особенности мотивации лиц с нарушением слуха к занятиям ринк-бенди // *EuropeanSocialSciencejournal*. – 2014. – № 3-1 – С. 118-123.
3. Карпов В.Ю. Формирование мотивации студентов к здоровому образу жизни современными средствами двигательной активности / *Фундаментальные проблемы науки. Международная научно-практическая конференция*. – Уфа, 2016. – С. 83-85.

4. Строева Е.А. Физическая культура и спорт – важный элемент в учебно-воспитательном процессе вуза / Педагогическое мастерство: Материалы IV междунар. науч. конф. (г. Москва, февраль 2014 г.). – 2014. – С. 255- 257.

5. Экономика и управление здравоохранением: учебник / Р.А. Тлепцеришев [и др.]. – Изд. 6-е, перераб. и доп. – Рос тов н/Д : Феникс, 2009. – 623 с.

6. Физическая культура и спорт в специальной медицинской группе : учебное пособие [Текст] / колл. авт.; под общей ред. д-ра пед. наук, проф. Р.Р. Магомедова; М-во образования Ставропольского края, СГПИ. – Ставрополь: Ставролит, 2018. – 196 с.

ИППОТЕРАПИЯ ДЛЯ СЛЕПЫХ И СЛАБОВИДЯЩИХ

Рыжкова Анна Михайловна

Научный руководитель: Горяинов А.П.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: *в статье рассматривается реабилитация иппотерапией детей и взрослых с серьезными заболеваниями, такими как церебральный паралич, полиомиелит, сенсорное повреждение, потеря слуха или зрения, рассеянный склероз, мышечная дистрофия, с психическими заболеваниями, особенно шизофренией и эпилепсией, аутизмом. Раскрывается положительное влияние иппотерапии при умственной отсталости, различных нарушениях социальной адаптации и поведенческих расстройствах, неврозах, психозах, умственной отсталости, она используется в послеоперационной реабилитации и во многих других случаях.*

Ключевые слова: *иппотерапия, езда, патология, зрение, лошадь, доверие.*

На этапе физического развития дети с нарушением зрения в любом возрасте отстают от нормы. Из-за ограниченности в сенсорной сфере и недостатка информации об объектах и явлениях окружающей среды ребенок требует пристального внимания родителей и специалистов. В основном у детей с патологией зрения ослаблены когнитивные процессы (наглядно-образное мышление, воображение, восприятие), заметно снижены двигательные качества. При частичной или полной потере зрения нарушаются координация, выносливость, скорость и ритм движений. Психическое развитие ребенка зависит от состояния моторики, именно движение непосредственно осуществляет практическую связь ребенка с окружающей средой, которая лежит в основе развития психических процессов. У детей с патологией зрения с наиболее высокой двигательной активностью на-

много эффективнее идет обучение. Огромную роль в реабилитации играет развитие адаптационно-компенсаторных способностей, касающихся как органа зрения, так и других систем анализаторов. Вся комплексная программа реабилитации для слабовидящих детей должна основываться не только на учете потерянных функций, но и на использовании сохранных резервов компенсации дефектов зрения, вызванных другими анализаторами. Система физической реабилитации призвана не только компенсировать зрительные дефекты, но и улучшить физическое развитие, расширить двигательные возможности и повысить общую работоспособность организма. Для такой реабилитации иппотерапия имеет большую роль. Использование иппотерапии в качестве метода физической реабилитации для слепых и слабовидящих детей не только повышает уровень их физической подготовленности, но и существенно изменяет их психофизическое состояние, помогает им чувствовать себя более уверенно в жизни и в обществе.

Иппотерапия оказывает адаптационное воздействие на пациентов с соматическими и психическими заболеваниями. Такое лечение может применяться при различных расстройствах здоровья, решении различных реабилитационных задач, это также лучшая социально-психологическая подготовка различных категорий людей с ограниченными возможностями. Основы иппотерапии следует искать в Древней Греции. Еще в 5 веке до нашей эры Гиппократ заметил влияние природы на человека и рассказал о пользе лечебной езды. Он отметил, что в дополнение к общему укрепляющему эффекту также наблюдается психологический эффект от таких действий и рекомендовал ездить меланхоличным людям, поскольку это освобождает человека от «темных мыслей» и вызывает «веселые и ясные мысли». Основателем иппотерапии считается психолог и французский врач Ю. Лаллери, который использовал этот метод, чтобы помочь пациентам достичь двигательной и психической независимости, сделал человека способным самостоятельно преодолевать проблемы, возникающие в его жизни. Иппотерапия действительно универсальна. Считается, что абсолютных противопоказаний для иппотерапии нет. А относительные противопоказания – это серьезные сердечно-сосудистые заболевания, сколиоз 3-4 степени, а также вывихи, нестабильность тазобедренных суставов.

Итак, как можно достичь результатов, которые иногда не под силу официальной медицине? Ученые установили, что успех иппотерапии связан с несколькими факторами. Во-первых, лошадь восприимчива ко многим эмоциональным реакциям человека. Слова для нее не так важны, как интонация, с которой они произносятся. У этого животного хорошая память, оно способно выработать привычку. Ее поведение довольно предсказуемо. Следовательно, это может дать ощущение стабильности, и это чувство является основой для снятия страхов у детей. Во-вторых, доверие играет важную роль. Доверяя ло-

шади, всадник полагается на то, что она справится с теми изменениями среды, с которыми он сам пока не способен справиться. И через доверие к лошади возникает доверие к окружающим людям. В-третьих, человек, вскакивающий на лошадь, как бы попадает в другую систему координат: ему все время приходится искать баланс. Примерно так же, как и тогда, когда он только учился держать голову, сидеть, стоять, ходить. Лошадь становится его проводником в постоянно меняющейся среде. Можно предположить, что нечто подобное происходит с новорожденным ребенком, попавшим в совершенно новую среду. Тогда самым надежным проводником для него становится его мама. В-четвертых, взаимодействие всадника с лошадью позволяет устранить неловкость ребенка, связанную с характером заболевания (аутизм, церебральный паралич). Все движения становятся адекватными, четкими. Таким образом, ребенок побеждает страх своей неловкости и, как следствие, уменьшается мышечное напряжение. В-пятых, иппотерапия обеспечивает развитие собственной значимости и силы, когда пациент с ограниченными возможностями избавляется от механической опоры инвалидной коляски или костылей и может передвигаться на мощном животном и контролировать его. Кроме того, езда верхом на лошади позволяет ощущать: «Я выше, они ниже». Поэтому именно лошади используются для повышения самооценки людей и снятия депрессивного настроения. В-шестых, верховая езда вызывает у всадника и любого человека, который находится рядом с лошадью, массу эмоций, ощущений, переживаний. Дети с энтузиазмом рассказывают друзьям о своих любимцах, рисуют их с удовольствием. Все это указывает на большое значение лошади в их жизни. Для незрячих детей это очень интересное и необычное занятие. Еще одна возможность, предоставляемая иппотерапией, — это способность практиковать сосредоточение внимания и социальное взаимодействие. В США, например, контакты с лошадью используются для социализации, адаптации закрытых, застенчивых и аутичных детей в обществе. Иппотерапия также способствует развитию памяти, внимания, мышления с помощью различных заданий для ребенка с патологией. Необходимость постоянной концентрации внимания во время верховой езды и самоорганизация, необходимость запоминания и планирования последовательности действий активизирует психические процессы.

Иппотерапия, по своей сути, представляет собой особую форму адаптивного физического воспитания (АФК), где живая лошадь выступает в качестве спортивного инвентаря. Основной механизм воздействия иппотерапии на организм человека такой же, как и у любой другой формы АФК, то есть, основан на концепции терапевтического, профилактического и реабилитационного воздействия физических упражнений.

Иппотерапия воздействует на организм человека двумя мощными факторами: психогенными (сотрудничество, взаимодействие с лошадью) и

биомеханическими (принудительная активация двигательной сферы в ситуации, когда ребенок держится за лошадь). Результат в каждом отдельном случае зависит от заболевания и проблем, решаемых с помощью иппотерапии, но во всех случаях наблюдается одновременное влияние на физический и психосоциальный статус пациента. Они состоят из общения с живым организмом – лошадью, крупным, темпераментным и сильным животным, возможность управлять им дает человеку чувство победы. Иппотерапию можно успешно использовать при работе со слепыми детьми для формирования у них различных компенсационных механизмов: кинестетических чувств, восприятия различных модальностей, пространственной ориентации и мобильности, социализации и т.д. Принципиальное отличие иппотерапии от всех других типов адаптивного физического воспитания заключается в том, что обеспечивается одновременное включение в работу практически всех групп мышц тела наездника. Более того, это происходит независимо от воли ребенка с патологией, на рефлекторном уровне, потому что, сидя на лошади, двигаясь с ней, пациент инстинктивно пытается поддерживать равновесие в течение всего сеанса, чтобы не упасть с лошади. Таким образом, он заставляет все мышцы своего тела активно работать. Для ребенка с глубокими нарушениями зрения, развитие которого протекает в условиях вынужденной гиподинамии, этот факт имеет особое значение, поскольку иппотерапию можно рассматривать как средство физической активности слепого ребенка и гармоничного развития его тела, особенно симметрии мышечного корсета, что крайне важно для профилактики нарушений осанки. У ребенка есть большое желание покататься на лошади, почувствовать себя наездником, преодолеть страх, обрести уверенность в своих силах. Эта мотивация способствует максимальной мобилизации волевой активности, с помощью которой достигается не только подавление чувства страха, но и удовлетворение стремлений слепых детей к самостоятельности и независимости.

«Целебный Ессентуки» – так называется новый епархиальный проект по реабилитации детей с ограниченными возможностями в городе Ессентуки. Сейчас в центре поправляются 53 ребенка. Подобная бесплатная организация на КМВ единственная, поэтому детей привозят со всего региона. С ними работают 5 иппотерапевтов, все они высококвалифицированные специалисты. Польза от общения с лошадьми огромная. «Мы видим, как меняется настроение, самочувствие, мироощущение особенных детей», – говорит главный иппотерапевт отец Сергей. В конюшне 20 лошадей, для занятий с детьми, их очень тщательно подбирают, самым важным критерием отбора является характер животного. Для иппотерапии нужна дружелюбная, доверчивая, спокойная, терпеливая и уравновешенная лошадь. Важно, чтобы при этом животное оставалось живым и энергичным, так

как только такая лошадь обладает подходящими терапевтическими движениями, а от апатичных животных трудно добиться желаемой работы. Следует учитывать и рост лошади: для иппотерапии необходим средний рост (145-160 см. в холке), так как высокие лошади затрудняют страховку пациента. Лошадь должна обладать хорошо развитой мускулатурой и спиной.

Таким образом, иппотерапия является перспективным направлением развития адаптивной физической культуры.

Литература

1. Бикиел Дж. ЛВЕ – как средство реабилитации детей-инвалидов. – М.: Изд-во Детский экологический центр «Живая нить», 1999.
2. Дементьева Н.Ф. Доступная среда жизнедеятельности и технические средства реабилитации детей с ограниченными возможностями. – Курск: Изд-во КГМУ, 1999. – 144 с.
3. Джосвик Ф., Марджори К. Вопросы и ответы по ЛВЕ. – М.: Изд-во Московский конно-спортивный клуб инвалидов, 2010.
4. Значение методики иппотерапии в развитии слабовидящего ребенка. – [Электронный ресурс]. – URL: <https://portalpedagoga.ru/servisy/publik/publ?id=25078>

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ДЛЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

Ханмухаметова Гозель Иссаевна

Научный руководитель: Стрельников Р. В.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: *в статье анализируется развитие адаптивного физического воспитания и адаптивного спорта для лиц с нарушениями зрения в различные периоды истории.*

Ключевые слова: *адаптивная физическая культура, адаптивный спорт, нарушение зрения.*

Глаза – один важнейших сенсорных органов человека. Зрение является основным способом ориентировки, осознания мира, получения знаний. Данная тема является актуальной, так как на сегодняшний день увеличивается количество людей с патологией и нарушением зрения. И в связи с этим остро стоит вопрос комплексной реабилитации, социализации и ресоциализации людей с нарушением зрения. Изучение истории развития позволит увидеть способы физического воспитания и средства адаптивной

физической культуры, которые применялись в прошлые периоды, выявить возможность применения их в настоящее время.

История адаптивной физической культуры для лиц с поражением зрения берет своё начало с XVIII-XIX вв., когда в европейских странах начались исследования особенностей развития лиц с нарушением зрения. В некоторых городах были открыты школы для слепых, например, в Париже в 1784 г., в Дрездене в 1804 [2].

Пьер Виллей в своей работе «Педагогика слепых» говорит о преподавании различных предметов. Наиболее подробно останавливается на системе Брайля. Большое внимание он уделяет сенсомоторному развитию слепого, физическому развитию, привитию гигиенических и бытовых навыков. Он отмечал, что главная цель воспитания – вырвать ребенка из власти слепоты [1].

Сам Виллей в возрасте 3-х лет потерял зрение, первоначальное образование получил в Парижском национальном институте слепых, после окончания которого некоторое время был в нем преподавателем. Отличаясь большими способностями и жадой к знанию, Виллей не ограничился полученным им в институте образованием и стремился к большему. Своими исследованиями он завоевал себе почетное место среди научных работников Франции [1].

В Париже первая школа для слепых открылась благодаря Валентину Гайюи, он является одним из первых, кто начал заниматься проблемами обучения при глубоких нарушениях зрения. Неоценимый вклад в развитие тифлопедагогики внес Луи Брайль. Именно он является автором рельефно-точечного шрифта для слепых, это полностью изменило систему обучения незрячих.

Говоря об истории развития физического образования слепых, нельзя не упомянуть Константина Карловича Грота. Он открыл в 1881 году в Петербурге первое в России училище для слепых. Грот уделял должное внимание физическим упражнениям, гимнастике, подвижным играм. Он, так же как и многие прогрессивные тифлопедагоги того времени, считал необходимым пробудить в лицах с нарушением зрения стремление к движению.

Шведский ученый доктор Пикарь писал о том, что походку слепого человека очень легко отличить. В связи с этим он предлагал гимнастику, чтобы сделать походку более естественной, комбинируя различные упражнения, развивать гибкость суставов, способствовать правильной работе легких.

Мы видим, что тифлопедагогами большое внимание уделялось именно физическому развитию, использованию различных физических

упражнений. Считалось, что движение возбуждает аппетит, вместе с этим появляется энергия, что помогает ещё и умственному развитию.

Создатель теории физического воспитания П.Ф. Лесгафт утверждал, что физическое, умственное, нравственное образование находятся в тесной и неразрывной взаимосвязи. Заниматься одним, оставляя без внимания другое, совершенно невозможно. Он является создателем оригинальной системы физкультуры, основателем курсов, а затем и института, готовящего педагогические кадры по физической культуре, в том числе и для работы со слепыми [5].

Работы тифлопедагогов не прошли бесследно и нашли отражение в мыслях педагогов и исследователей последующего периода.

Так, в советский период был достигнут значительный прогресс в развитии теории воспитания с помощью физической культуры. В. Генде в своей работе «Первоначальное воспитание и обучение слепых детей» писал, что слепота – это, прежде всего боязнь пространства, и она ведет к ограничению движений и лишает возможности зрительного подражания, в связи с этим необходимо улучшение двигательной активности.

Первая программа физического воспитания слепых была написана в 1948 году учителем ленинградской школы слепых и слабовидящих детей Н.И Шаповильниковым [3].

Как мы знаем, составной частью адаптивной физической культуры является еще и адаптивный спорт.

Становление адаптивного спорта связано с созданием Всероссийского общества слепых в 1924 г. По рекомендациям Центрального правления Всероссийского общества слепых были введены занятия по физическому воспитанию в специализированных школах, организовывались спортивные секции и проводились спортивные соревнования. С 1970 г. осваиваются такие специальные спортивные игры, как роллинг-бол, голбол, торбол.

Участвовать в мировых спортивных соревнованиях слепые спортсмены начали с 1976 г. в Канаде. Паралимпийская национальная сборная СССР начала участвовать с 1988 года, когда проходили Паралимпийские игры в Корею [4]. Советские спортсмены всегда показывали хорошие результаты и завоевали 21 золотую, 19 серебряных и 15 бронзовых медалей.

Адаптивный спорт помогает испытать радость и полноту жизни во время преодоления физических трудностей. Он удовлетворяет потребности личности в физической активности и самоактуализации, сопоставлении своих способностей со способностями других, в возможности совершенствоваться и побеждать, а также ставить цели на будущее.

Как и для любой спортивной деятельности, для занятий адаптивной физической культурой важна правильная мотивация и поддержка. Конечно, человека можно заставить заниматься вне зависимости от его желаний, но к эффективному результату это не приведет. Важно осознавать, зачем нужны эти занятия и к чему они должны привести.

По мнению С.П. Евсеева, в процессе приобщения лиц с ограниченными возможностями здоровья к ценностям адаптивной физической культуры значимое место занимает адаптивное физическое воспитание, охватывающее достаточно продолжительный период с дошкольного по юношеский возраст включительно [3]. Именно оно способствует формированию у людей с ограниченными возможностями здоровья осознанного отношения к своим силам и возможностям, развитию двигательных умений и навыков, тех психологических качеств, которые способствуют адаптации к окружающей среде и миру в целом.

Сегодня современный мир, как никогда ранее, стремится стать более доступным для всех людей, несмотря на их индивидуальные особенности и возможности. Во время занятий адаптивной физической культурой человек забывает о своих проблемах со здоровьем, учится преодолевать свои страхи и комплексы, становится сильнее духом и телом. В большинстве случаев именно с занятий спортом человек приучает себя не бояться трудностей и добиваться поставленных целей, что в последующем помогает ему в жизни. Развитие адаптивной физической культуры в связи с этим просто необходимо.

Таким образом, мы видим прогрессивную линию развития адаптивной физической культуры для людей с нарушением зрения. В различные периоды ученые отмечали необходимость применения физических упражнений для развития навыков и приспособления к окружающим условиям. Благодаря всем достижениям прошлого, на сегодняшний день лица с нарушением зрения имеют возможность получать образование, участвовать в соревнованиях мирового уровня, реализовать себя.

Литература

1. Виллей Пьер. Педагогика слепых. Пер с фр. под ред. В.А. Гандера. – М. 1936. 120 с.
2. Горелик В.В. История адаптивной физической культуры: учеб пособие / В.В. Горелик, В.А. Рева. – Тольятти: ТГУ, 2012. – 111 с.
3. Евсеев С.П. Адаптивная физическая культура: учеб / С.П. Евсеев, Л.В. Шаповков. – М.: Советский спорт, 2000. – 240 с.
4. Евсеев С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры. М.: Советский спорт, 2002. – С.79-127.
5. Лесгафт П.Ф. Собрание сочинений. – М., 1954, Т.5.

АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА КАК СРЕДСТВО ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ

Ковалев Вячеслав Денисович

Научный руководитель: Ильченко С.Л.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: *в статье рассматривается адаптивная физическая культура как важнейший компонент всей системы реабилитации инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья. Она составляет фундамент, основу социально-трудовой, социально-бытовой и социально-культурной реабилитации и присутствует во всех сферах жизнедеятельности человека.*

Ключевые слова: *адаптивная физическая культура, адаптивный спорт, инвалиды, адаптация.*

Адаптивная физическая культура – это тип физической культуры человека с отклонениями в состоянии здоровья. Это действия и результаты создания готовности человека к жизни, оптимизации его состояния и развития в обществе. Цель адаптивной физической культуры – максимизировать развитие жизненной силы человека, которая представляет постоянные отклонения в состоянии здоровья и (или) инвалидности, гарантируя нормальный режим функционирования. Задачи адаптивного физического воспитания можно разделить на две группы:

Первая группа задач вытекает из характеристик вовлеченных лиц – инвалидов в области здравоохранения и инвалидов. Это корректирующие, компенсационные и профилактические задачи.

Вторая группа – воспитательные и оздоровительные задачи – наиболее традиционные для физического воспитания.

Значение физической культуры и спорта в жизни инвалида:

1. Терапевтическое значение: физическое воспитание и спорт, улучшающие здоровье, являются естественной формой лечебной физкультуры, которую можно использовать в качестве дополнения к обычным методам физической реабилитации. Трудно переоценить их важность для восстановления силы инвалида, умения координировать свои действия, развития скорости и выносливости.

2. Психологическое значение спорта как отдыха: инвалиды должны рассматривать каждую тренировку не только как победу, мышечную борьбу за восстановление сил, но и как источник радости. Спорт имеет значи-

тельное преимущество перед формальными физическими упражнениями – это фактор отдыха. Спорт, как пример игровой деятельности, удовлетворяет потребность выразить жизненную радость, присущую каждому человеку.

3. Социальное значение физкультуры и спорта: это средство социальной интеграции людей с ограниченными возможностями в общество, сильный стимул для восстановления или установления контакта с внешним миром, признания их равными гражданами.

Люди с различными нарушениями сильнее переживают малейшие успехи в своих двигательных способностях. Они искренне выражают свои чувства, любят ходить, играть, соревноваться, общаться и побеждать. Задача специалистов в области адаптивного физического воспитания – создать атмосферу душевного комфорта, доверия, свободы, расслабления, дать возможность насладиться физическими упражнениями.

Одной из основных проблем в системе комплексной реабилитации больных и инвалидов практически любых нозологических групп является «борьба» с последствиями вынужденного бездействия, активация всех сохраненных функций и систем организма человека, профилактика огромного количества болезней. И именно эту проблему должна решать, прежде всего, адаптивная физическая культура.

Основными проблемами также являются:

- проблема преодоления психологических комплексов неполноценности (чувства эмоциональной обиды, отчуждённости, пассивности, повышенной тревоги) или наоборот, завышения самооценки.
- 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, повышение их кондиционных возможностей на основе широкого применения средств и методов адаптивной физической культуры.

Практика подтверждает, что если для здоровых людей физическая активность является обычной потребностью, которая возникает ежедневно, то физические упражнения жизненно важны для человека с ограниченными возможностями, потому что это средство и эффективный метод физического, умственного и социального приспособления одновременно. Для многих людей с ограниченными возможностями и людей, находящихся в процессе развития, адаптивная физическая культура является единственным способом «разорвать» замкнутое пространство, войти в общество, найти друзей, иметь возможность общаться, испытывать полные эмоции, познавать мир. Для людей с ограниченными возможностями движение яв-

ляется не только поддерживающим жизнь условием, средством и методом поддержания работоспособности, но и средством развития всех областей коры полушарий головного мозга, формирования двигательных взаимодействий, аналитической системы, когнитивных процессов, коррекции и компенсации дефицита физического и психического развития.

Что же поможет инвалидам жить в нормальной социальной среде, быть здоровыми и активными, весёлыми и жизнерадостными? Конечно же, физические нагрузки и общение. Они позволяют оставаться на связи с людьми, которые помогают не только физически, но и психически. Для людей с ограниченными возможностями купание, плавание, ходьба босиком по траве, песок, катание на лыжах, езда на велосипеде, игры на свежем воздухе и спортивные игры на открытых пространствах не только эмоционально актуальны, они также имеют волновой эффект и способствуют повышению сопротивляемости организма к вредным воздействиям окружающей среды.

Коммуникация является одним из основных инструментов для людей с ограниченными возможностями в спорте и важной частью спортивных мероприятий. Содержание сообщения чрезвычайно широкое и предполагает обмен мнениями, чувствами, а также взаимопонимание, взаимовлияние, взаимообогащение.

Тем не менее, адаптивное физическое воспитание для людей с ограниченными возможностями в настоящее время недостаточно развито в связи с наличием множества причин, наиболее существенными из которых являются:

1. непонимание многих государственных, политических и общественных деятелей и особенно руководителей спортивных организаций, важности решения этой проблемы;
2. развитие физической культуры и спорта для инвалидов не является приоритетной задачей организации спорта и фитнеса;
3. полное отсутствие базовых условий для вовлечения инвалидов в занятия физкультурой и спортом и, прежде всего, возможности передвижения, в том числе и на общественном транспорте, отсутствие специализированных или адаптированных спортивных сооружений;
4. отсутствие профессиональных организаторов, инструкторов и тренеров со специальной подготовкой;
5. низкая мотивация к физическому воспитанию и спорту для инвалидов.

Адаптивное физическое воспитание должно помочь человеку с ограниченными возможностями. Практически отсутствуют виды заболеваний (кроме острых стадий), в которых средства и методы адаптивной физической культуры не были бы полезны. Их эффект будет зависеть от правильного выбора упражнений, определения желаемой интенсивности и дозировки их выполнения, интервалов отдыха и других факторов.

То, как мы относимся к людям с ограниченными возможностями, является своего рода испытанием для человечества, цивилизации. Это показатель морального здоровья и здоровья общества. Если нам удастся объяснить людям с ограниченными возможностями то, что им необходимо начать появляться в социальной и рабочей сферах, в политике, науке, культуре, это изменит мир и всех нас.

Литература

1. Бегидова Т.П. Основы адаптационной физической культуры: учебное пособие. – М.: Физическая культура и спорт, 2007. – 192 с.
2. Медико-социальные основы независимой жизни инвалидов: учебное пособие / В.С. Ткаченко. – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и Ко», 2010. – 384 с.
3. Основы адаптивной физической культуры: учебное пособие. – М.: Физкультура и спорт, 2007. – 192 с.
4. Ростомашвили Л.Н. Адаптивное физическое воспитание детей со сложными нарушениями развития: учебное пособие /Л.Н. Ростомашвили – М.: Советский спорт, 2009. – 224 с.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ И МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ТРЕНИРОВОЧНЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ЛЕГКОЙ АТЛЕТИКЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Тереникова Алина Романовна

Научный руководитель: Арутюнян М.Н.,

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: *статья посвящена рассмотрению применения методических приемов проведения занятий по легкой атлетике с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Целью данной работы является изучение влияния двигательной активности и повышения как умственных, так и физических качеств ребенка, которые способствуют адаптироваться и реабилитироваться к условиям социальной среды.*

Ключевые слова: *здоровье, развитие, физические качества, дети с ОВЗ, дифференцированный подход, обучающиеся, занятия, нагрузки.*

Образование ребят с ограниченными возможностями здоровья учитывает создание для них особой коррекционно-развивающей среды, обеспечение критериев и равных возможностей для обучения с обычными детьми в рамках особых образовательных стандартов, исцеления, воспита-

ния, коррекции нарушений развития, социальной адаптации. Воспитание ребят с ограниченными возможностями самочувствия считается одним из основных и важных условий их удачной социализации, обеспечения их полноценной роли в жизни общества, наилучшей самореализации в различных областях профессиональной и общественной деятельности.

Актуальность предоставленной темы обусловлена социальной необходимостью в развитии здорового поколения. Изменение здоровья в худшую сторону подрастающего поколения достигло наибольших масштабов. Количество ребят, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной поддержке, каждый день увеличивается. Свойственной особенностью считается увеличение количества социально обусловленных болезней. Легкая атлетика – это более подходящий метод оздоровления подростков. Одной из основных причин, затрудняющих формирование двигательных способностей у ребят с нарушениями развития, считаются двигательные нарушения, которые не только отрицательно воздействуют на их физическое развитие, но и влияют на социализацию личности, развитие познавательной и трудовой работы, а ещё следующее социально-трудовое приспособление после школы.

Корректировка двигательных нарушений способами адаптивной физической культуры и адаптивного спорта считается обязательным и необходимым направлением коррекционно-воспитательной работы в особых (коррекционных) школах, потому что процесс физического воспитания оказывает значительное воздействие на становление личных качеств ребенка.

Дети-инвалиды – это такие дети, состояние самочувствия которых не разрешает им осваивать образовательные программы за пределами особых условий изучения и воспитания. Группа ребят с ограниченными возможностями самочувствия в высшей степени неоднородна. Это определяется прежде всего тем, что в нее входят дети с разными нарушениями развития: слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, разума, с выраженными нарушениями эмоционально-волевой сферы, с задержкой и сложными нарушениями развития. Соответственно, важной ценностью в работе с этими детьми является индивидуальный подход, учитывающий специфику психики и самочувствия каждого ребенка.

Можно отметить особые потребности, свойственные всем ребятам с ограниченными возможностями самочувствия:

- начало особой подготовки ребенка незамедлительно после выявления первых нарушений развития;
- введение в содержание образования ребенка специальных разделов, недостающих в образовательных программах нормально развивающихся сверстников;
- внедрение специальных способов, приемов и средств обучения (в том числе специализированных компьютерных технологий), обеспечивающих реализацию «обходных путей» обучения.

Наиболее качественными методами коррекционного воздействия с поддержкой легкой атлетики включительно на эмоционально-когнитивную сферу ребят с отклонениями в развитии считаются:

- игровая ситуация;
- дидактические игры, которые связаны с поиском своеобразных и родовых признаков предметов;
- игровые тренинги, содействующие развитию умения общаться с окружающими;
- гимнастика и релаксация, позволяющие убрать спазмы мышц и зажимы, в особенности на лице и руках.

Большая численность ребят с ограниченными возможностями самочувствия имеют недостающий уровень познавательной активности, незрелость мотивации к учебной работе, сниженную степень успеваемости и самостоятельности. В следствие этого поиск и внедрение активных форм, приёмов и способов изучения считается одним из важных средств для увеличения производительности коррекционно-развивающего процесса в работе педагога.

В процессе изучения и обучения физической культуре, технике и внеурочной работы к этим детям необходим определенный подход.

Навык работы учителя физической культуры с ребятами с ограниченными возможностями здоровья позволяет обозначить то, что кроме деления учащихся на основную, подготовительную и специальную группы, практически любой класс возможно поделить на несколько групп (категорий):

- абсолютно здоровые, но и с избытком лишнего веса дети, которые не хотят работать;
- дети, временно переведенные в подготовительную группу в связи с болезнью;
- дети, которые плохо развиты физически;
- дети, боящиеся насмешек;
- дети, имеющие неплохое физическое развитие, которые имеют все шансы потерять желание делать уроки, если они станут очень легкими и неинтересными.

Именно поэтому, нужно дифференцировать задачи, содержание, темпы освоения программного материала и оценку достижений.

В целях реализации дифференцированного расклада к организации занятий физической культурой все подростки разделяются на три медицинские группы по состоянию их самочувствия и физической подготовленности: основную, подготовительную и особую медицинскую. Занятия в данных группах выделяются учебным намерением, размером и структурой физической энергичности, а так же требованиями к уровню освоения учебного материала.

При разработке практических заданий нужно осуществлять дифференцированный подход к детям с учетом их состояния самочувствия, уровня физического развития и физической подготовленности. В процессе изучения двигательных действий, человеку нужно овладеть их динамическими и ритмическими параметрами. Для этого преподаватель обязан:

- 1) разработать методику, которая бы учитывала все три группы учащихся и вероятностью перевода студентов из одной группы в другую;
- 2) подобрать способы и методы, содействующие развитию не только двигательных функций детей, но и развитию стойкого внимания к физической культуре.

Лучшим средством стимулирования внимания к физическому воспитанию являются подвижные игры, поэтому их можно включать в предварительную и завершающую части урока. Положительные эмоции не только радуют человека, но также эффективно стимулируют мышечную активность.

Разминку начинают с бега – самого простого занятия, которое необходимо варьировать разными приемами. Для этого педагогу нужно знать общие критерии ведения урока легкой атлетики для детей с ОВЗ.

В заключительной части урока проводятся игры средней и невысокой подвижности, их задача – привести организм в крайне спокойное состояние, способствующее функциональному отдыху после активной нагрузки в основной части урока. Прибегая к игровому способу проведения урока, наставник не нарушает ход урока, а напротив подводит ребят к выполнению задания, увеличивает их внимание к заданию. Дети начинают не только лишь играть, но и мыслить.

При проведении уроков физкультуры нужно применять музыку как стимулятор работоспособности в процессе учебной работы. При выполнении атлетических упражнений под спокойную, специально подобранную музыку ученики невольно начинают чувствовать выраженные в ней ощущения и настроения, связывать ее с выполняемой работой, которая начинает представляться более приятной, привлекательной и наименее утомительной, чем обычно. Подвижные игры и музыкальное сопровождение играют весомую роль как средства, вызывающие положительные впечатления и эмоции, так же повышающие работоспособность и в то же время прививающие стойкое внимание к занятиям.

Дифференцированное развитие физических качеств в группах разной физической подготовленности осуществляется с внедрением различных средств и методов, но объемность нагрузки всякий раз планируется поразному, в итоге степень физической подготовленности ребят повышается по сравнению с начальным уровнем. Дети в маленьких группах, привыкли заканчивать выполнение заданий, так как у них больше времени на отдых и восстановление сил.

Обучающиеся, которые не имеют достаточный уровень физической подготовленности, могут использовать личные карточки заданий с указанием упражнений, их очередности и дозировку. Упражнения с карточками заданий с возрастом даются сложнее.

На занятиях лучше применять необычное снаряжение и маленький инвентарь (скакалки, гимнастические палки, гантели, обручи, резиновые и пружинные эспандеры и др.), сопровождением включать элементы легкой атлетики, а также аэробной гимнастики, ритмики, упражнения на расслабление мышц, дыхательные упражнения. Все это увеличивает двигательную плотность занятий и делает их более интересными и интенсивными.

В ходе начальной части урока задания выполняют все ребята, но у более слабых снижается нагрузка, сокращается время выполнения заданий, их размер, интенсивность, количество повторений, темп перемещения. Им даются обычные суммирующие и подготовительные упражнения, а также допускается делать более частые и долгие паузы отдыха. При выполнении упражнений в игровой или же соревновательной форме слабые учащиеся распределяются между всеми командами и эти игроки чаще уходят в замену. В случае, если они преодолевают полосу препятствий, то некоторые исключаются из количества слабых детей.

В эстафетах наиболее подготовленные дети начинают и заканчивают эстафету и при надобности делают ещё два повторения. Когда задания выполняются в парах, ребята должны подбираться в соответствии со своими силами, и им даются упражнения различной трудности.

Дети с избыточным весом, из-за своей неловкости не хотят учиться, поэтому такие ребята нуждаются в особом внимании. Наилучшие результаты можно получить, если дети с самого начала участвуют в подвижных играх и эстафетах. Изначально они помогают в судействе, далее, вовлекаясь в события, принимают роль в игре и, немного позднее, смущение своей двигательной неловкости проходит. Продолжая время от времени заниматься на уроках дети приобретают уверенность в своих силах и постепенно вовлекаются в регулярные занятия.

В последней части урока класс объединяется в одну группу, все учащиеся уже имеют шансы и выполняют одни и те же упражнения. Исключением является задуманный урок физкультуры на котором в конце можно поиграть, роль и участие в такой игре ограничивается менее подготовленными ребятами.

При оценке физической подготовленности предусматривается как наибольший итог, так и увеличение результата. Кроме этого, ценность имеют личные заслуги (то есть увеличение результатов). Когда ставится оценка по физической культуре, учитываются как теоретические умения, так и техника выполнения двигательных действий, трудолюбие и умение осуществлять

физкультурную деятельность. При работе с детьми-инвалидами следует использовать похвалу, методы одобрения. Одних детей нужно убеждать в своих возможностях, успокаивать, ободрять; других – удерживать от лишнего рвения; третьих – заинтересовать. Все это создает у подростков положительное отношение к выполнению заданий и создает основную базу для всеобщей активности. Все такие действия должны быть обоснованы.

Дети, временно освобожденные от занятий физической культурой и назначенные в специальную медицинскую группу по состоянию здоровья, должны присутствовать на занятиях, помогать в подготовке оборудования, судействе. В играх их интересуют выполнимые роли, в эстафетах они имеют все шансы быть назначенными капитанами команд для организации ребят и помощи с дисциплиной, так же они принимают участие в приемлемых заданиях, знакомятся с техникой выполнения определенных двигательных действий, не требующих сильно больших энергетических затрат. Вполне могут выполнять упражнения, рекомендованные врачом. Данный вид работы тоже может быть оценен.

Важно каждый день ненавязчиво направлять сильных учеников на то, что их обязанность – помогать слабым, предлагать возможность подготовить более слабого друга к успешному выполнению какого-либо задания и давать им за это высокий балл. При оценке работы учеников нужно четко ориентироваться не только на усвоение ребенком знаний, навыков, и умений, но и на составление у него мотивационной сферы гигиенического поведения при реализации приобретённых познаний и представлений.

Вышеперечисленная разработка упрощает процесс изучения, ребенок продвигается к намеченной цели с постепенным накоплением двигательных способностей, из которых формируется желаемое. От богатства упражнений, форм и способов их использования уроки становятся разнообразными, а сам процесс обучения – интересным. Дети активно занимаются, с интересом воспринимают выполняемые задания, выполняют их осознанно, а самое главное чувствуют удовольствие от самого процесса.

Литература

1. Базарный В.Ф. Здоровье и развитие ребенка: экспресс- контроль в школе и дома: Практическое пособие. [Текст] // Базарный В.Ф. –М.:АРКТИ, 2005. – 176 с.
2. Бреев М.П. Урок физической культуры в школе: Пособие для учителя.[текст] // Бреев М.П. – Новосибирск: Изд-во НИПКиПРО,2003. – 184 с.
3. Кончиц Н.С. Теоретические и практические аспекты спортивного отбора: Учебное пособие для студентов факультета физической культуры, специалистов ДЮСШ, ДЮСШОР, УОР. [Текст] // Кончиц Н.С.- Новосибирск, 2007. – 110 с.
4. Кончиц Н.С., Васильева Т.Н. Социально –биологические аспекты оздоровительной и адаптивной физической культуры: учебное пособие. [Текст] // Кончиц Н.С., Васильева Т.Н. – Новосибирск: Изд-во НИПКиПРО, 2007. – 124 с.

5. МакГилл Л. Избавится от болей, улучшить осанку, зрение, слух и пищеварение / Пер. с англ. Круглянский В.Ф.; Худ. обл. Драко. [Текст]// МакГилл Л. – Минск.: ООО «Попурри», 2003.- 217 с.

ФОРМИРОВАНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОЙ КУЛЬТУРЫ БУДУЩИХ УЧИТЕЛЕЙ НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЫ

Ковалева Виктория Евгеньевна

Научный руководитель: Мартынов О.В.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: *статья посвящена рассмотрению гуманистических, демократических принципов и принципов учебно-воспитательного процесса в высших педагогических учебных заведениях, в которых предусматривается обновление содержания и направлений образовательной практики, поиск и совершенствование форм, средств подготовки высококультурных, компетентных учителей, обладающих способностью творчески вводить образовательные инновации в контексте современных тенденций, направлять собственные усилия на саморазвитие и самосовершенствование.*

Ключевые слова: *психолого-педагогические исследования, саморегуляция, самообладание, самоконтроль, эмоциональная и информационная перегруженность, учебный процесс.*

Укрепление демократических и гуманистических принципов учебно-воспитательного процесса высших педагогических учебных заведений предусматривает обновление содержания и направлений образовательной практики, поиск и совершенствование форм, средств подготовки высококультурных, компетентных учителей, обладающих способностью творчески вводить образовательные инновации в контексте современных тенденций, направлять собственные усилия на саморазвитие и самосовершенствование. Именно поэтому особую актуальность приобретает проблема совершенствования профессиональной подготовки будущего педагога, становление которого зависит от таких его качеств, как саморегуляция, самообладание, самоконтроль, умение адекватно выражать собственные эмоции и адекватно реагировать на эмоции других; умение управлять собственным эмоциональным состоянием; способствовать устранению деструктивных проявлений в условиях высокой эмоциональной и информационной насыщенности, перегруженности учебно-воспитательного процесса.

В психолого-педагогических исследованиях сформировалось положение о том, что педагогическая культура определяет вектор эффективной профессиональной деятельности, способствует успешной адаптации и самореализации личности учителя. По мнению ученых, эмоционально-волевая культура является сущностной характеристикой будущих педагогов.

Необходимо отметить, что эмоционально-волевая культура педагога начальных классов является характеристикой личности педагога, которая определяет высокий уровень развития и функционирования профессионально-личностных качеств педагога (стрессоустойчивость, выдержка, сдержанность, чуткость, толерантность, жизнерадостность, высокий уровень педагогической эмпатии, оптимистичность, дисциплинированность) и умений (самообладание, саморегуляция, самоорганизация, самомобилизация, самоконтроль, самоуспокоение, самокоррекция, самостимуляция, самотерапия и др.).

В современных условиях существует много факторов, которые нарушают эмоционально-волевую культуру личности педагога – это большая учебная и эмоциональная нагрузка, стрессовые ситуации, перенасыщенность рабочего времени, недостаточность материальных ресурсов, высокие требования, предъявляемые к личности педагога. В связи с этим педагог должен постоянно проявлять волевые качества с целью регуляции собственного эмоционального состояния, уметь вызывать у себя необходимые положительные эмоции и нейтрализовать отрицательные.

С этой целью в образовательную практику высших педагогических учебных заведений вводятся высокоэффективные технологии личностно-ориентированного обучения и воспитания, направленные на гармонизацию эмоционально-волевой сферы будущих педагогов за счет привнесения в процесс психолого-педагогической подготовки эстетического компонента.

Ключевыми аспектами такой подготовки выступают:

- 1) актуализация саногенной функции (оздоравливающее мышление, цель – избавиться от плохих последствий эмоционального стресса) красоты;
- 2) исследование возможностей развития и формирования эмоционально-волевой культуры личности учителя через актуализацию педагогических идей;
- 3) внедрение эстетотерапии в образовательный процесс высших педагогических учебных заведений.

Новизна и интегративность эстетотерапевтических знаний как самостоятельного психолого-педагогического направления подготовки будущего педагога на основе личностно ориентированной и гуманистической педагогики требует понятийно-категориального определения понятия «эстетотерапия». Научно-теоретическим и методологическим базисом эстетотерапии являются философские, христианско-религиозные и личностно ориентированные психолого-педагогические концепции, рассматриваю-

щие человека, который должен развиваться и формироваться по законам красоты, любви и добра, как высшую ценность в мире.

Идея эстетотерапии как интегрированной психолого-педагогической науки обоснована в трудах современных ученых, которая определяет ее как целенаправленное стабилизирующее влияние на эмоционально-чувственную сферу человека с целью создания для него психологического комфорта и раскрытия творческого потенциала личности. Ученые отмечают «лечебную» функцию средств эстетотерапии через «скрытые инструкции сохранения внутренней гармонии человека» и его «духовного ядра».

Система подготовки педагогов к эстетотерапевтической деятельности может быть представлена в формате традиционных лекционно-практических занятий, индивидуальных консультаций, педагогического супервизорства, серий индивидуальных учебно-развивающих заданий для студентов, в ходе выполнения которых каждый участник имеет возможность осознавать и фиксировать собственные переживания и ощущения.

Усвоение педагогом определенных уровней эмоционально-волевой культуры заключается, прежде всего, в освоении навыков самотерапии как способности преодолевать жизненные трудности и проблемы в процессе реализации собственного личностного и профессионального потенциала. К средствам эстетотерапии, которые целесообразно использовать в процессе формирования эмоционально-волевой культуры личности педагога, можно отнести самотерапию, православную психотерапию, социотерапию, коммуникативную терапию, трудотерапию, библиотерапию, арт-терапию, фототерапию, интернет-терапию, смехотерапию, интегративную песочную терапию и другие ее разновидности.

Исследования подтверждают, что эстетотерапия имеет саногенное, терапевтическое значение и направлена на гармонизацию отношений участников педагогического процесса, на создание психологически комфортной среды начальной школы; развитие в личности учителя саморегуляции, самообладания, эмоциональной сдержанности, способности адаптироваться к эмоционально насыщенным и перегруженным условиям учебно-воспитательного процесса, что определяет как составляющие, так и результативные компоненты эмоционально-волевой культуры будущих педагогов начальной школы. Использование эстетотерапевтических технологий с целью гармонизации эмоционально-чувственного потенциала личности педагога является эффективным средством реализации задач формирования эмоционально-волевой культуры будущего педагога. В нашем понимании, эстетотерапия (в частности самотерапия) – это один из основных путей развития эмоционально-волевой культуры будущих учителей начальной школы, что имеет двухвекторную направленность: во-первых, имеет стабилизирующее влияние на эмоционально-волевую сферу личности и явля-

ется «катализатором» процесса развития саморегуляции, эмоциональной сдержанности личности, формирования навыков стрессоустойчивости как составляющих эмоционально-волевою культуру педагога; во-вторых, обеспечивает гармонизацию эмоционально-чувственной сферы личности учителя и, как следствие, предусматривает создание комфортной учебно-воспитательной среды и формирование гуманистической ориентированности педагогического процесса начальной школы.

В процессе формирования эмоционально-волевой культуры будущего учителя начальной школы можно использовать экспресс-презентации, которые представляют студенты на практических занятиях по «Эстетотерапии» и связать их с различными учебными целями. Например, с целью проектирования собственного образа «Я-профессионал» студентам можно предложить учебное задание спроектировать «имиджевые» характеристики современного учителя начальной школы, определяющие его педагогическую культуру, или разработать программу самотерапии, предусматривающую этапы и результаты перспективного педагогического самосовершенствования (программа преодоления чрезмерной эмоциональности, тревожности, неуверенности, формирования стрессоустойчивости, эмоциональной выдержки и т.п.). При выполнении таких индивидуальных практических заданий рассматриваются конкретные ситуации (анализ студенческих работ по куклотерапии, сказкотерапии, фототерапии, песочной терапии), что имеет диагностическое, коррекционное и гармонизирующее психолого-педагогическое воздействие.

Важным является обсуждение приобретенного во время учебной педагогической практики опыта формирования профессиональных качеств, которые в нашем понимании характеризуют эмоционально-волевою культуру студентов – будущих педагогов начальной школы – отдельными средствами эстетотерапии.

Интегративное использование традиционных и новейших форм и методов эстетотерапии в процессе психолого-педагогической подготовки будущего специалиста предполагает формирование у студентов профессиональных умений, определяющих его эмоционально-волевою культуру:

- умение гармонизировать влияние духовно-эстетического, философского, информационного, эмоционально-чувственного пространства на формирование собственного мировоззрения личности будущего педагога;
- способность к нейтрализации отрицательного психоэмоционального давления на личность самого учителя начальных классов, которое возникает за счет большого объема учебной нагрузки педагога;
- мобильность действий в разнообразных педагогических ситуациях при преподавании многопрофильных предметов начальной школы;
- умение регулировать свое эмоциональное состояние, придавая ему конструктивный, а не разрушительный характер;

- умение предвидеть пути, перспективы и результаты эстетотерапевтических воздействий при решении психолого-педагогических задач учебно-воспитательного процесса начальной школы;

- создание комфортного педагогического пространства для организации эффективного учебно-воспитательного процесса (обеспечение атмосферы доверительных отношений в ученическом коллективе средствами арт-терапии, социотерапии т.д.);

- соблюдение устойчивой профессиональной позиции педагога, понимание философской сути своей профессии, осознание собственных положительных терапевтических возможностей, способствующих укреплению «Я-концепции» и др.

Эстетотерапевтическая направленность учебно-воспитательного процесса начальной школы предусматривает создание психологически комфортного климата взаимного доверия учителя и ученика, которое обеспечивает положительное эмоциональное самочувствие участников педагогического процесса, актуализирует эмпатическое понимание педагогом внутреннего мира, позиции и поведения каждого ученика, что возможно только при условии развития высокого уровня эмоционально-волевой культуры личности самого педагога.

Среди таких эстетотерапевтических по своей сути признаков позитивной психологически благоприятной атмосферы учебно-воспитательной среды начальной школы можно выделить следующие:

- 1) осуществление учебно-воспитательного процесса в атмосфере взаимодействия, дружбы, эмоционального содружества;

- 2) подражание принципу природосообразности в процессе планирования и осуществления педагогического процесса в начальных классах (использование сказкотерапии, игротерапии, куколотерапии, песочной терапии и других средств в обучении младших школьников);

- 3) оптимизация учебно-познавательной деятельности учащихся начальной школы средствами эстетотерапии;

- 4) формирование личности ученика на основе различных эстетотерапевтических воздействий и учета состояния психического здоровья младших школьников, осуществление наблюдений за их образовательными возможностями, использование эстетотерапевтических средств предупреждения неуспеваемости в обучении учащихся начальных классов.

Таким образом, существует прямая зависимость между уровнем создания эстетически насыщенной педагогической среды, гармонизирующей отношения субъектов педагогического процесса, и уровнем эмоционально-волевой культуры педагога начальной школы. Именно поэтому необходимость эстетотерапевтической составляющей процесса психолого-педа-

гогической подготовки будущего педагога становится очевидной, что обуславливает теоретико-практическое обоснование и внедрение в процесс профессиональной подготовки будущих учителей начальной школы курса эстетотерапии. Предполагаем, что именно этот курс является одним из основных средств, которое позволяет гармонизировать отношения субъектов педагогического процесса и предоставляет возможности студентам – будущим учителям начальной школы – развивать эмоционально-волевую культуру как профессионально важное качество педагога.

Литература

1. Овчарова Р.В. Практическая психология образования. / Р.В. Овчарова. – М.: «Академия», 2005. – 417 с.
2. Педагогика: Учеб. пособие / В.А. Сластенин, И.Ф. Исаев, А.И. Мищенко, Е.Н. Шиянов. – М., 1998.
3. Пряжников Н.С. Профессиональное и личностное самоопределение. / Н.С. Пряжников. – М.: Институт практической психологии, Воронеж: НПО «МОДЭК», 1996. – 256 с.
4. Ратанова Т.А., Шляхта Н.Ф. Психодиагностические методы изучения личности. – М.: Московский психолого-социальный институт: Флинта, 1998. – 264 с.
5. Реан А.А. Семьи и дети группы риска. // Беспризорник. – 2004. – №3. – С. 44-47.
6. Фельдштейн Д.И. Психология развивающейся личности./ Д.И. Фельдштейн. – Москва – Воронеж, 1996. – 512 с.

РАЗДЕЛ 4. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ И АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Гадючкина Виктория Владимировна

Научный руководитель: Хагай В.С.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: в статье рассматриваются психолого-педагогические аспекты оздоровительной и адаптивной физической культуры. Целью статьи является изучение психолого-педагогических аспектов оздоровительной и адаптивной физической культуры.

Ключевые слова: адаптация, адаптивный спорт, адаптивная физическая культура, дети-инвалиды, психолого-педагогические аспекты.

Адаптивная физическая культура (АФК) является видом общей физической культуры для людей с нарушениями в состоянии здоровья, где главной целью считается вероятное формирование выносливости человека, который имеет довольно устойчивое отклонение от норм в здоровье, в счет обеспечения рационального режима функционирования телесно-двигательных и духовных сил для наибольшей самостоятельной реализации в качестве социально-индивидуального объекта [1].

В настоящее время состояние здоровья человека потребовало гуманизации всех сторон его жизни. В связи с этим особое место уделяется детям с ограниченными возможностями здоровья.

Физическая культура, которая обеспечивает формирование двигательного аппарата, укрепляет здоровье человека и увеличивает работоспособность организма, дает возможность преодолевать и сглаживать большое количество нарушений в здоровье, ведь именно движение производит прямую взаимосвязь детей с окружающими факторами, лежащими в качестве развития психических процессов. [3].

Психолого-педагогические аспекты физической культуры находят большой потенциал в качестве коррекции и улучшения моторики ребенка с нарушениями. Ведь большое количество физических упражнений и варианты исполнения данных упражнений позволяют воспроизводить отбор всевозможных сочетаний для всех отдельных случаев со здоровьем, что и определяет преимущество средств физического воспитания перед трудотерапией восстановления.

Наибольшее формирование жизни человека при помощи методов и факторов адаптивной физической культуры, заключается в поддержании рационального психического и физического состояния для всех инвалидов, у которых появляется возможность воспроизвести в реальность собственные творческие возможности и добиться неповторимых результатов, которые не будут сравнимы не только с результатами здоровых людей, но и даже превысят их.

При помощи адаптивной физической культуры происходит максимально возможное развитие человека с ОВЗ. Адаптивное двигательное восстановление входит в развитие адекватных психических реакций детей с ОВЗ на какое-либо заболевание, ориентации и на применение естественных и оправданных механизмов, которые стимулируют в дальнейшем последствия восстановления организма в целом, а также в обучении их навыкам применения соответствующих комплексов разнообразных физических упражнений, различных видов массажа и самомассажа, закаливание и термическое оздоровление организма [1].

Большое основательное воздействие адаптивная физическая культура оказывает на семью ребенка с нарушениями, в которой дети стараются заниматься физкультурой либо спортом, а родители имеют возможность гордиться своими детьми.

Такая система адаптивной физической культуры делится на четыре подсистемы [4]:

- массовый спорт;
- спорт высших достижений;
- лечебно-физкультурная реабилитация;
- физкультурно-оздоровительная деятельность.

Главными методами АФК для детей с нарушениями в здоровье являются следующие [2]:

1. Организационные или групповые упражнения (физкультура лечебного характера и коррекционного). Лечебная физическая культура является главной формой сопровождения занятий для людей с ОВЗ. Это могут быть:

- дыхательная гимнастика;
- сердечно-сосудистая гимнастика;
- психогимнастика;

- гимнастика на укрепление нервной системы. Но каждый из видов данных занятий должен содержать в себе тренировочный характер [2].

2. Самостоятельные занятия спортом и физкультурой (различная гимнастика – утренняя, гигиеническая, гимнастика для глаз и др.). Заниматься следует систематически, желательно ежедневно, добавляя упражнения на развитие двигательной активности. Это могут быть – коррекция поз, массаж, занятия с тренажерами и т.д.

В адаптивной физической культуре для людей с ОВЗ, нужно поддерживать 2 типа методического подхода при применении физических упражнений: индивидуальный и групповой. Индивидуальный подход к организации спортивной тренировки предполагает, что тренер-педагог занимается с одним человеком с нарушениями. А групповой подход предназначен для группы, состоящей из 10-15 человек с ОВЗ со спортивно-педагогическими приемами.

Следовательно, психолого-педагогические аспекты АФК направлены на формирование у людей с ОВЗ колоссальных физических и специальных качеств, увеличение функциональных потенциалов разных органов и систем человека и на наиболее развернутую реализацию использования и сохранения оставшихся в наличии телесно-двигательных качеств детей с нарушениями в здоровье; на развитие комплекса специальных познаний, жизненно и профессионально нужной двигательной активности и навыков. Основная задача АФК состоит в развитии у детей с ОВЗ осознанного отношения к собственным силам, уверенности и готовности к решительным действиям, а также к преодолению необходимых для хорошего функционирования субъекта физических нагрузок и потребности в систематических занятиях физическими упражнениями.

Литература

1. Авласович О.Е. Пособие для занятий адаптивной физической культурой. Тюмень: Вектор Бук, 2014. – 126 с.
2. Дмитриев А.А. Физическая культура в специальном образовании: учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений. – М.: Академия, 2012. – 176 с.
3. Евстафьев Б.В. Анализ основных понятий в теории физической культуры / Материалы к лекциям. – Л.: ВИФК, 2015, – 133 с.
4. Попов С.Н. Физическая реабилитация. Ростов н/Д: изд-во «Феникс», 2013. – 336 с.
5. Сборник материалов к лекциям по физической культуре и спорту инвалидов (Ред. и сост. В.С. Дмитриев, А.В. Сахно). – М.: МОГИФК, ВНИИФК, 2013. – 272 с.

ОСНОВЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТА ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ВУЗА

Нассими Ангелина Надыровна

Научный руководитель: Копыстинская Н.Н.

Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки

Аннотация: в статье раскрыто понятие здорового образа жизни; определена роль здорового образа жизни в современном обществе; выявлены основные проблемы студентов педагогических факультетов при соблюдении здорового образа жизни; рассмотрены современные риски для здоровья в молодом возрасте.

Ключевые слова: здоровье, здоровый образ жизни, студенческая молодежь, педагогический институт.

Состояние здоровья студентов является одним из важных обобщающих параметров здоровья нации [8]. Студенты педагогического факультета представляют собой потенциал квалифицированной рабочей силы страны, основной интеллектуальный потенциал общества. Они являются активным субъектом общественного воспроизводства и движущей силой дальнейших социально-экономических преобразований и социального развития государства.

В последние годы усилилось внимание к здоровому образу жизни студентов, это связано с озабоченностью общества состоянием здоровья специалистов, окончивших педагогический институт, увеличением заболеваемости в процессе обучения, последующим снижением инвалидности. Решение проблемы укрепления и сохранения здоровья студентов является приоритетной задачей для многих структур государственного и частного секторов: правовой, социальной, экономической, образовательной сфер, средств массовой информации, общественных организаций и фондов.

Сегодня существует общественная потребность в проведении профилактических мероприятий по устранению негативного влияния социальных детерминант здоровья, созданию условий для сохранения и укрепления здоровья студентов, формированию здорового образа жизни, формированию ответственного отношения каждого молодого человека к своему здоровью. Успешной предпосылкой реализации стратегических задач в области здравоохранения является формирование и реализация комплексного междотраслевого подхода путем привлечения специалистов медицинской, правовой, социальной и образовательной сфер к профилактике заболеваний и пропаганде здорового образа жизни среди студентов [1, с.256].

Студенческий период жизни человека приходится в основном на период поздней юности или ранней взрослости, который характеризуется получением высшего образования и овладением профессией, получением права выбора, приобретением определенной юридической и экономической ответственности, возможностью участвовать во всех видах социальной деятельности, овладением различными социальными ролями взрослого человека, формированием образа жизни. Последнее, как известно, является определяющим фактором здоровья подрастающего поколения, и, по оценкам специалистов, примерно 75% заболеваний взрослых являются результатом условий жизни в детском и юношеском возрасте [9, с. 117].

Согласно нормам законодательства, абитуриент – будущий студент, поступая в вуз, обязан предъявить медицинскую справку о состоянии своего здоровья и годности к обучению. Все последующие 5 лет студенты дневной формы обучения проходят медицинские профилактические осмотры в университетских здравпунктах с целью предупреждения и предотвращения возникновения возможных заболеваний.

Прием ведут врачи – терапевты, а в случае необходимости студенты направляются на осмотр к врачам узких специальностей: хирургу, стоматологу, отоларингологу, гинекологу, офтальмологу, невропатологу, которые оказывают студентам необходимую консультативную и медицинскую помощь. Однако, немногочисленность кадрового состава здравпункта, ограниченность в сроках и времени, формальное отношение специалистов к осмотру не способствуют улучшению состояния здоровья молодых людей. Равнодушие самих студентов к состоянию своего здоровья, отсутствие установок здорового образа жизни, склонность к самолечению, незнание и несоблюдение элементарных санитарно-гигиенических правил поведения также обуславливают возникновение негативных тенденций в здоровье студенческой молодежи [2, с.22].

Здоровье человека определяется комплексом биологических (наследственных и приобретенных) и социальных факторов. Последние имеют чрезвычайно важное значение в поддержании состояния здоровья или в появлении и развитии болезни. В науке факторы, которые увеличивают возможность развития у молодого человека какого-либо заболевания рассматривают как факторы риска. Их разделяют на модифицированные (те, которые подвергаются воздействию человека) и немодифицированные (те, на которые повлиять нельзя), а также на эндогенные (внутренние) и экзогенные (внешние). К немодифицированным факторам относятся пол, возраст, отягощенная наследственность. Модифицированными факторами риска для здоровья человека являются курение, алкоголь, токсические и наркотические вещества, повышенное артериальное давление,

сахарный диабет, ожирение, стресс и другие. Согласно другой классификации, к внутренним факторам риска относятся генетический риск и конституция тела; к внешним – малообеспеченность, психологически-эмоциональное перенапряжение, загрязнения окружающей среды, малоподвижный образ жизни, вредные привычки [5]. Поэтому пока организм способен с помощью адаптационных механизмов и реакций обеспечить стабильность внутренней среды при изменении внешней среды, он находится в состоянии, которое можно оценить, как здоровье. Если же организм попадает в условия, когда интенсивность воздействия факторов внешней среды превосходит возможности его адаптации, наступает состояние, противоположное здоровью, то есть болезнь, патология.

Без преувеличения можно сказать, что студенческая молодежь педагогического института является основной группой риска возможного негативного влияния социальных факторов на здоровье. Согласно данным социально-демографического обследования молодежи, патологические изменения состояния здоровья молодежи определяют социально-экономические, общественно-политические, экологические обстоятельства, которые возникли в нашей стране, а также несформированность социальных установок здорового образа жизни [6, с.143].

В частности, резкое падение жизненного уровня, бедность, усиление социального неравенства, неуверенность в завтрашнем дне, длительное пребывание в состоянии психоэмоционального стресса, снижение качества гарантированной медицинской помощи, плохие жилищные условия, отсутствие надлежащей санитарии, неудовлетворительные гигиенические условия в учебных заведениях, недостаточно высокое качество продуктов питания, питьевой воды, повышенный уровень шума, напряжения электромагнитных полей, загрязнение атмосферного воздуха негативно сказываются на психофизиологическом самочувствии молодого поколения.

Все перечисленные детерминанты здоровья, определяют основные современные риски для здоровья в молодом возрасте [3, с.10]. Среди них:

- гиподинамия и нерациональное питание – причины избыточного веса и ожирения, что в свою очередь обуславливает снижение иммунитета, возникновения хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы;
- психоэмоциональные стрессы, которые приводят к ухудшению умственной деятельности, расстройству нервной системы;
- алкоголизм, табакокурение, наркомания – причины ряда заболеваний и преждевременных смертей (самоубийство, отравление, онкологические заболевания различных нозологических форм, сердечно-сосудистые патологии, туберкулез, СПИД);

- безответственная половая жизнь наносит непоправимый вред репродуктивной сфере (распространение венерических заболеваний, ВИЧ-инфекции, ранняя и нежелательная беременность).

По мнению ученых, нынешнее кризисное состояние здоровья студенческой молодежи обусловлено отсутствием у студентов осознания ценности здоровья и здорового образа жизни; в вузах не сформирована эффективная система стимулирования к сохранению своего здоровья; не установлено персональной ответственности руководителей высших учебных заведений за состояние здоровья студентов и реализацию мероприятий по его улучшению; не налажена система подготовки кадров по вопросам повышения потенциала здоровья и трудоустройство таких специалистов в вузах [7].

А также в вузах нет самостоятельных медико-социальных подразделений (кабинетов), которые смогли бы решать отдельные вопросы предупреждения возникновения и прогрессирования заболеваний в студенческой среде, оказание социально-психологической, юридической консультации, медицинской помощи и реабилитации, проведение работы с семьей и близким окружением студента, имеющего проблемы со здоровьем. Основными структурными подразделениями высшего учебного заведения, деятельность которых направлена на сохранение здоровья студентов являются: здравпункт, санаторий-профилакторий, студенческая столовая, социально-психологическая служба, студенческий профком.

Еще одним важным управленческим звеном в процессе формирования здорового образа жизни и обеспечения его организации на уровне студенческой академической группы педагогического института является институт кураторов. Однако, как показывает практика, узко наглядный подход каждого из подразделений в решении данной проблемы не дает желаемых результатов улучшения здоровья будущего трудового потенциала страны. Поэтому сохранение и укрепление здоровья, обеспечение здорового образа жизни студенческой молодежи в условиях высшего учебного заведения требует активного вовлечения и сотрудничества различных специалистов (врачей, юристов, психологов, преподавателей-кураторов, социальных работников) на основе деятельности мультидисциплинарной команды [4, с.60].

В целом политика по формированию здорового образа жизни и сознательного отношения студентов к собственному здоровью должна осуществляться путем распространения знаний, умений и навыков в контексте реализации механизма межсекторного взаимодействия специалистов образовательной, юридической, социальной и медицинской сферы. В

частности, в одних случаях работа будет построена только как воспитательная и профилактическая, в других – как коррекционная или даже лечебно-коррекционная.

Итак, процесс формирования здорового образа жизни студентов должен выполняться в двух направлениях:

1) оздоровительная работа, создание благоприятной для здоровья социальной, психологической и санитарно-гигиенической среды как почвы для формирования сознательного отношения молодого человека к собственному здоровью;

2) деятельность, направленная на воспитание положительной мотивации к здоровью, потребности в здоровом образе жизни; привитие знаний, умений и навыков, необходимых для сохранения, укрепления, восстановления здоровья.

Литература

1. Валеев М.А. Культура и образование: материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 15-летию социально-гуманитарного факультета, 25-летию кафедры культурологии БГПУ им. М. Акмуллы и 60-летию профессора В.Л. Бенина 28-29 ноября 2014. – Уфа, 2014. – С. 256-259.

2. Валеев М.А. Приобщение студентов медицинского вуза к ценностям здорового образа жизни в процессе дисциплины «Физическая культура» // Физическая культура, спорт и здоровый образ жизни: материалы II Республиканской научно-практической конференции. – Уфа: Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2015. – С. 22-25.

3. Глазина Т.А. Формирование ценностей здоровья в процессе физического воспитания студентов // Вестник Оренбургского государственного университета. – 2013. – № 9 (158). – С. 9-14.

4. Жарова А.В. Формирование здоровья студентов вузов / А.В. Жарова. – Красноярск: СибГТУ, 2006. – 108 с.

5. Здоровьесберегающая деятельность школы в учебно-воспитательном процессе: проблемы и пути их решения // Школа. – 2005. – №3. – С. 55-60.

6. Ильин А.А. Формы и способы мотивации студентов к занятиям физической культурой // Вестник Томского государственного университета. – 2012. – № 360. – С. 143-147.

7. Кудряшова А.Л. Роль ценностей здорового образа жизни в современном обществе // Молодой ученый. – 2014. – №21. – С. 644-646.

8. Михайлова С.В., Норкина Е.И., Глаголева К.С., Титова М.Н., Курдаева Э.А. Социальнобиологические аспекты здоровья современных студентов // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 1. – С. 430.

9. Стратиненко Е.Н. Основы формирования здорового образа жизни / Е.Н. Стратиненко, Ф.Н. Цеева, О.В. Кухарева, С.В. Свиридонова. – Брянск: РИО БГУ, 2010. – С. 117-119.

РОЛЬ СЕМЬИ В ФИЗИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ РЕБЕНКА

Серенко Ангелина Андреевна

Научный руководитель: Прокопьева А. Н.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: *в статье рассматривается роль семьи в решении главного вопроса физического воспитания детей младшего школьного возраста.*

Ключевые слова: *физическая культура, физические упражнения, семья, физическое воспитание, здоровье, гигиена, закаливание, спорт, осанка.*

Основная роль в общем развитии человека принадлежит физическому воспитанию. В век новых технологий и интернета ребенок очень мало двигается. Воспитание крепких и здоровых детей – это одна из важных проблем и задач семьи. Именно в семье закладываются физические качества и прививается любовь к физической культуре. Правильные упражнения способствуют развитию таких полезных качеств как внимание, самостоятельность, выносливость. Физическое воспитание – это процесс, который направлен на укрепление здоровья и развитие опорно-двигательного аппарата

Роль семьи велика как в физическом воспитании, так и в развитии детей. Именно в семье закладываются физические качества детей, основы их здоровья. На родителей возлагается очень большая ответственность за формирование личности ребенка, их интереса к спорту. Это и накладывает на них обязанность за физическое воспитание детей.

Воспитание ребенка – это основная и самая главная задача родителей. Детский организм нуждается в постоянном движении. Дети очень трудно переносят недостатки и дефекты своего физического развития: косолапость, плоскостопие, неправильную осанку, ожирение, сутулость. Дети становятся застенчивыми, малообщительными и неуверенными в себе. На помощь им могут прийти физкультура и спорт. Чтобы детям было интереснее заниматься спортом, им могут помочь родители, они должны находить время для занятий с детьми спортом. Походы всей семьей на стадион, каток, бассейн на другие спортивные мероприятия и соревнования в качестве болельщиков помогут окунуться ребенку в интересный и увлекательный мир спорта. Именно поэтому очень важно, чтобы родители смогли подавать своим детям хороший и правильный пример. В семье могут быть использованы различные виды занятий физическими упражнениями

Для правильного и положительного развития и укрепления здоровья ребенка необходимо обеспечивать наиболее благоприятные условия, например режим, который отвечал бы требованиям гигиены. По нашему

мнению, что задача родителей заключается в том, чтобы стараться создать гигиенические условия. Необходимо следить за чистотой комнаты, где отдыхает, занимается, ребенок. В ней должно быть чисто, уютно, светло, так же по санитарно-гигиеническим нормам требуется обязательное проветривание. Особое внимание родители должны уделять осанке ребенка с самого раннего детства. Нужно следить за тем как ребенок правильно сидит за столом, когда кушает или делает домашнее задание. Каждое утро ребёнок должен выполнять зарядку, которая улучшит состояние его здоровья. Физкультура и спорт – это та сфера, которая раскрепощает родителей и детей, дает общие темы для разговоров, укрепляет иммунитет.

Для того, чтобы занятия спортом укрепляли здоровье, необходимо соблюдать гигиенические правила. Они представлены в виде режима отдыха, личной гигиены, рационального питания. Самым главным фактором здорового образа жизни является режим дня. Родителям следует помнить, что примерно в одно и в то же время с ребенком необходимо гулять, кормить, будить и укладывать, делать домашнее задание. Ребенку надо дать понять, что свежий воздух, чистота и порядок имеют важное значение для его здоровья. Самым необходимым является научить ребёнка держать в чистоте свое тело, правильно умываться, чистить зубы 2 раза в день, купаться, срезать ногти и т.д. Важно приучить тщательно мыть руки с мылом перед приемом пищи [1].

Рациональное питание, его еще называют правильным питанием, также занимает важное место в системе здорового образа жизни. За здоровым питанием должны следить, в первую очередь, родители. Время для приема пищи должно быть строго определено, так же должен быть предусмотрен сон – это самый продуктивный способ снятия эмоциональной и физической усталости. Также необходимо чтобы у ребенка вошло в привычку вставать и просыпаться в одни и те же часы.

Закаливание – совокупность оздоровительных процедур, направленных на борьбу организма с неблагоприятными условиями окружающей среды. Родителям не рекомендуется закрывать окна в комнате или укутывать ребенка, так как существует большая вероятность того, что у детей будут чаще возникать заболевания. Наиболее сильным закаливающим средством является вода (различные обливания, купания в бассейне, контрастный душ, и т.д.). Задача родителей состоит в том, чтобы закаливание стало необходимой частью здорового образа жизни ребенка. Таким образом, личный пример родителей – главный элемент успешного воспитания ребенка и привития любви к спорту [2].

Прогулки и походы являются одной из форм активного отдыха, которая способствует укреплению здоровья. Трудности длительной пешей прогулки развивают у детей выдержку, выносливость. Длительная прогулка требует тщательно продуманного плана. Важно предусмотреть все мелочи

и настроить ребенка положительно. Не стоит физически утомлять детей – это может оказывать плохое влияние на нервную систему.

Гимнастика, она же зарядка, обязательна для всех детей, она заряжает организм на весь день и благотворно действует на организм, оказывая оздоровительное и воспитательное воздействие. Зарядку, желательно, проводить на свежем воздухе. При выполнении упражнений, нужно сохранять правильное дыхание.

Дети очень любят игры на свежем воздухе. Игры имеют воспитательное и образовательное значение, благоприятно влияют на нервную систему и укрепляют здоровье. В игровом процессе дети познают мир. Почти в каждом элементе присутствует бег, прыжки. Подвижные игры с их большой чувствительностью могут создавать большую физическую нагрузку для детей. Проводить спортивные игры можно на открытом воздухе в любое время года [6].

Умение плавать – очень важный жизненный навык. Люди, которые не умеют плавать на отдыхе ставят свою жизнь под угрозу. Плавание – один из важнейших элементов воспитания ребенка, который помогает физическому развитию, стимулирует деятельность нервной, сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Под действием воды усиливается кровообращение в сосудах. Водная среда оказывает успокаивающее воздействие на нервную систему ребенка, улучшает осанку, укрепляет поясницу, грудную клетку. Быстрое движение ног в воде при плавании укрепляет стопы и предотвращает развитие плоскостопия. Не всем детям общение с водой доставляет удовольствие и радость, некоторые ее боятся, поэтому любовь к воде нужно прививать с самого раннего детства [7].

Катание на велосипеде – самое любимое из детских занятий на свежем воздухе. Дети получают удовольствие от езды на велосипеде, им нравится скорость и яркие эмоции. Катание оказывает благоприятное воздействие на сердечно-сосудистую, дыхательную систему, способствует упрочнению мышц ног, стопы. У детей развивается быстрота, ловкость, глазомер, координация движений, ориентировка в пространстве, выносливость. Благодаря катанию на свежем воздухе укрепляются мышцы ног и рук, улучшается осанка, кровообращение, повышается иммунитет растущего организма. Катание помогает предотвратить у малыша близорукость. [4]

Таким образом, семейные занятия спортом сохраняют единство и прочность семьи, поддерживают в ней спокойствие. Чтобы добиться необходимого результата при занятиях физкультурой и спортом, нужно строго следовать правилам и принципам, выполнять ряд физических упражнений, а также соблюдать гигиенические требования.

Воспитать ребенка здоровым – это значит с самого раннего детства научить его вести здоровый образ жизни. Физкультура и спорт необходимы

для жизни любого человека, так как они влияют не только на физическое состояние, но и на душевное и эмоциональное состояние организма.

Литература

1. Андросова М.И., Ковтун Т.Ю. Комплексная поддержка семьи в трудной жизненной ситуации. В сборнике: Актуальные проблемы развития личности в онтогенезе: материалы V Всероссийской научно-практической конференции студентов и аспирантов. – 2016. – С. 86-87.
2. Атаев А.К. Родителям о физическом воспитании детей в семье. М.: МГУ, 2013. – 320 с.
3. Спортивная метрология: учебник для среднего профессионального образования / В. В. Афанасьев, И. А. Осетров, А. В. Муравьев, П. В. Михайлов ; ответственный редактор В. В. Афанасьев. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, 2018. – 209 с.
4. Безденежных Г.А., Завьялова О.Б. Способы организации физического воспитания детей дошкольного возраста в семье: методические рекомендации / Сост.: Г.А. Безденежных, О.Б. Завьялова. – Красноярск: КГПУ им. В.П. Астафьева, 2011. – 56 с.
5. Богданов Г.П., Козлов В.И. Занимайтесь всей семьей. М.: ФИС, 2015. – 32 с.
6. Токарева В.П. Роль семьи в физическом воспитании ребенка [Текст] // Теория и практика образования в современном мире: материалы VIII Междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, декабрь 2015 г.). – СПб.: Свое издательство, 2015. – С. 179-182.
7. Шивринская С.В. Теория и методика избранного вида спорта: учебное пособие для СПО / под ред. С.В. Шивринской. 2-е изд. испр и доп. М.: Издательство Юрайт, 2018. – 189 с.

ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗНАНИЙ О ЗДОРОВЬЕ И ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Гаспарян Ангелина Гамлетовна

Научный руководитель: Краснюк Л.В.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: *в статье рассматриваются средства формирования знаний и овладение элементарными правилами здорового образа жизни на занятиях с детьми младшего школьного возраста.*

Ключевые слова: *здоровье, здоровый образ жизни.*

В настоящее время особенно актуализируется необходимость формирования у младших школьников знаний и практических навыков здорового образа жизни и осознанной потребности в систематических занятиях

физической культурой и спортом. Необходимость сформировать культуру здоровья и здорового образа жизни находит отражение в исследованиях как отечественных, так и зарубежных ученых. Огромный опыт развития, воспитания и опыт формирования здорового образа жизни человека отражен в трудах Алямовской В.Г., Доронова Т.Н., Зайцева Г.К., Змановского Ю.Ф., Колбанова В.В., Кудрявцева В.Т., Лазарева М.Л., Татарникова Л.Г.

Одной из стратегических задач развития нашей страны и всех стран мира является сохранение и укрепление здоровья детей. В соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом одной из основных задач является охрана жизни и укрепление психического и физического здоровья детей. Основным направлением организации жизнедеятельности детей является овладение элементарными правилами здорового образа жизни.

В процессе образовательной деятельности находят решение задачи по формированию осмысленного отношения к своему здоровью. С помощью системы обучения успешно решаются задачи формирования полезных, здоровых привычек и развития собственной философии здоровья. Здоровое состояние обусловлено не только отсутствием болезней, но и характеризуется отличной работоспособностью, креативностью, эмоциональным тонусом, что ложится в основу будущего благополучия каждого ребенка. В свою очередь, от уровня психического и физического состояния населения, от состояния его здоровья непосредственно зависит благополучие всего общества в целом.

Аристотель писал о том, что здоровье человека определяется воспитанием, и, как следствие, от педагогов зависит развитие нашей страны.

В научной психолого-педагогической литературе существует большое количество определений, характеризующих понятие «здоровье». Мы считаем, что здоровье представляет собой состояние полного физического, социального и душевного благополучия, а не исключительно отсутствие болезни и физического дефекта.

Охарактеризовать здоровье можно наличием биологического потенциала, то есть наследственных возможностей, физиологического резерва, нормального психологического состояния и социальных возможностей реализации человеком всех задатков. Валеология, или наука о здоровье, формирует следующую установку: здоровье в большей мере зависит от существующих в обществе систем ценностей, которые определяют смысл жизни и являются индивидуальной и социальной ценностью.

Благодаря здоровому образу жизни можно укрепить и сохранить собственное здоровье, а предпосылкой и фундаментом для достижения успеха во всех сферах жизнедеятельности человека является здоровый образ жизни.

Существует несколько главных принципов здорового образа жизни:

1. человек, будучи существом деятельным в биологическом и социальном отношении, является создателем здорового образа жизни;
2. отказ от вредных привычек;
3. необходимость соблюдения правил правильного питания;
4. рациональная двигательная активность;
5. обязательное соблюдение общечеловеческих норм и принципов морали, с помощью которых взаимодействуют все сферы жизнедеятельности человека.

Можно сделать вывод, что здоровый образ жизни – это вся деятельность человека, которая направлена на укрепление своего здоровья и профилактику различных заболеваний. Важное значение имеет формирование ценностей здорового образа жизни у младших школьников, потому что здоровый образ жизни является предпосылкой и фундаментом для достижения в будущем успехов в выбранной человеком сфере деятельности. Необходимо формировать ценности здорового образа жизни, потому что это то, чему ребенок осознанно придает большое значение, что ценит, чем дорожит и ради чего готов пожертвовать чем-то другим, будь то его усилия, время или деньги. Каждый человек имеет свою систему ценностей. Таким образом, можно сказать, что здоровый образ жизни заключается в стремлении укрепить и сохранить свое здоровье, то есть целенаправленное желание правильно питаться, соблюдать режим дня и быть в хорошей физической форме.

Первостепенной задачей всех образовательных организаций является необходимость сформировать представления о здоровом образе жизни подрастающего поколения нашей страны. Основы здорового образа жизни закладываются в детстве под влиянием родителей и школы. Данные статистики свидетельствуют о том, что на здоровье оказывают влияние такие факторы как:

- образ жизни (50%);
- окружающая среда (20 %);
- наследственность (20%);
- здравоохранение (10%).

Здоровый образ жизни – это своего рода категория, которая представляет собой определенный тип деятельности и поведения человека и характеризуется тремя составляющими: уровнем, качеством и стилем жизни.

Значительную роль в исследовании здорового образа жизни играет личностно-ориентированный подход, который включает мотивацию школьника, уровень активности обучающегося, а также качество его знаний. Применение этого подхода в процессе обучения позволит учитывать все аспекты сложной личности школьника и индивидуальные особенности его развития. В результате, путем преобразования получаемой школьни-

ком информации в значимую, ценностную и актуальную информацию развивается личностное отношение к конкретному предмету.

Сильным экзогенным фактором, который оказывает влияние на здоровье младшего школьника, является школьная среда. Поэтому необходимо так организовать процесс обучения, чтобы он соответствовал возрастным возможностям младшего школьника, сохраняя его работоспособность, и способствовал гармоничному и всестороннему развитию.

Учитель принимает на себя ответственность за состояние здоровья ребенка, так как именно педагог является основным посредником между школьником и образовательной средой. Поэтому учителю начальных классов необходимо знать, как именно проявляются те или иные нарушения здоровья, как их оценивать, корректировать, как создавать благоприятные условия для восстановления и укрепления здорового образа жизни младшего школьника. Учитель закладывает необходимые валеологические знания в соответствии с возрастной спецификой, включая основы гигиены и здорового образа жизни, формируя сознательное отношение к здоровью.

Младший школьник является субъектом, который взаимодействует с образовательной средой. Формированию гармоничной личности способствует здоровый образ жизни, поэтому одной из основных целей педагогического процесса является воспитание потребности быть здоровым.

На родительских собраниях и при личной встрече педагог старается подчеркнуть значимость поддержания благоприятного климата в семье для сохранения психического здоровья младшего школьника.

Здоровый образ жизни – это ценностная категория, потому что каждая личность осознанно выбирает определенный стиль жизни в соответствии с желаниями и потребностями. Педагогу необходимо способствовать осознанию ценности здоровья и формирования потребности в его укреплении и совершенствовании в процессе обучения младших школьников. Необходимо понимать, что важнейшую роль в поддержании здорового образа жизни играет мотивация. Мотивация представляет собой наисложнейшую систему, которая отвечает за побуждение активной деятельности у младших школьников.

Таким образом, мы можем сделать вывод, что категория здоровья является актуальной педагогической проблемой, требующей решения. Учитель в процессе обучения помогает младшему школьнику: учит заботиться о своём здоровье, гармонично развиваться, повышать и поддерживать работоспособность и добиваться успеха.

Литература

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ (ред. от 26.07.2019) «Об образовании в Российской Федерации».

2. Байбородова С.В. Внедрение здоровьесберегающих технологий во внеурочную деятельность начальной школы // Вопросы науки и образования. 2018. – №16 (28). – С. 48-50.

3. Зверева О.Л. Семейная педагогика и домашнее воспитание: учебник и практикум для СПО [Текст] / О. Л. Зверева, А. Н. Ганичева. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Издательство Юрайт, 2016. – 219 с. – Серия: Профессиональное образование.

4. Ратенко С.Е. Здоровьесберегающие технологии в образовательной среде // Концепт. 2015. – №7. – [Электронный ресурс]. – URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/zdoroviesberegayuschietehnologii-v-obrazovatelnoy-srede>

СПЕЦИФИКА ПРЕПОДАВАНИЯ КОМАНДНЫХ СПОРТИВНЫХ ИГР В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ

Смолинская Алина Сергеевна

Научный руководитель: Махновская Н. В.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: *в статье рассматривается проблематика преподавания командных спортивных игр в рамках школьного обучения физической культуре; обращается внимание на значимость командных спортивных игр для учебно-воспитательного процесса, в контексте повышения мотивации и интереса к занятиям спортом; проведен анализ временных рамок преподавания тех или иных командных спортивных игр в рамках школьного курса физкультуры.*

Ключевые слова: *физическая культура, физическое воспитание, командные спортивные игры.*

В современных реалиях школьного образования физическая культура выполняет важную развивающую функцию, служа как целям здоровьесбережения обучающихся, так и целям общего развития личности. Важно отметить, что формированию когнитивных способностей предшествует формирование психомоторных способностей, что диктует необходимость включения физической культуры в образовательный процесс с самого начала школьного обучения [2].

Одной из важнейших проблем реализации физического воспитания является мотивация обучающихся, их интерес к тем или иным упражнениям, форме и содержанию элементов физического воспитания на уроках [1]. Это

актуализирует проблему повышения мотивации обучающихся, что требует анализа предпочтений обучающихся. В.Н. Яковлева отмечает, что наибольший интерес вызывают командные спортивные игры, такие, как баскетбол, хоккей, волейбол и футбол, а также иные командные игры, в то время как элементы легкой атлетики, гимнастики и общеоздоровительные упражнения обучающимся малоинтересны [5]. Вышеописанная тенденция объясняется тем, что командные игры подразумевают коммуникацию между участниками, что само по себе повышает интерес к такой деятельности, так же важно отметить, что командные игры существенно популярней у широких масс, нежели индивидуальные виды спорта (помимо боевых искусств), также игры формируют ряд крайне значимых общеспортивных навыков и умений, таких как экономичность, целенаправленность и точность движений, координация движений и т.п. Важно отметить, что на интерес обучающихся могут влиять также возрастные факторы, половые факторы, индивидуальные предпочтения, что следует учитывать в ходе реализации физического воспитания.

Обратим внимание на специфику преподавания командных спортивных игр и их включения в образовательный процесс. Ключевой специфической чертой является то, что данные игры должны преподаваться и внедряться последовательно, научно, с учетом всех значимых факторов, в частности – возрастных особенностей обучающихся. Следует понимать, что для начальной школы проведение командных игр будет существенно отличаться от их проведения в старшей школе, исключительно в силу возрастного фактора. Стоит отметить значимое противоречие, несмотря на то, что дошкольный и младший школьный возраст являются крайне подходящими для развития двигательных навыков и движений сложных с технической точки зрения, общая физическая подготовка часто не позволяет реализовать полноценное обучение им [4]. Тем самым в данном возрасте наиболее эффективным является либо ограниченное включение командных игр в рамки занятий, либо обучение отдельным их аспектам.

Помимо возрастных факторов необходимо учесть материальную базу школы, индивидуальные особенности обучающихся, их склонности, однако не следует забывать о том, что командные игры требуют адекватной индивидуальной физической подготовки каждого ученика, поэтому их реализация зависит от степени овладения обучающимися учебным материалом, а также от внеурочной спортивной деятельности. Важно отметить, что подготовка обучающихся должна быть как можно более равноценной, иначе возможны конфликты и демотивация [3]. При этом командные игры должны реализовываться в комплексе с элементами общей программы по физической культуре, с устойчивым повышением

принятием здорового образа жизни, интересом к двигательной активности и т.п. [4].

Ю.М. Макаров отмечает, что для повышения эффективности физического воспитания уроки должны, с одной стороны, носить комплексный характер, т.е. обеспечивать планомерное и многостороннее физическое развитие обучающихся, а с другой стороны – для создания устойчивой мотивации уроки должны включать в себя как командные игры, так и преподавание основ командных игр, обучение отдельным элементам. Важно отметить, что те или иные командные игры могут являться значимым элементом развития физических качеств, так, например, футбол и баскетбол эффективно развивают координацию движений, позиционирование в пространстве, выносливость и т.п.

Командные спортивные игры, исходя из регламента физического воспитания в школе, начинают преподаваться с пятого класса, выбор той или иной игры зависит от множества факторов, однако нецелесообразно использовать только одну или две игры (как предполагается в программе по физическому воспитанию [4]), для более гармоничного развития и с целью поддержания мотивации учащихся требуется включение в образовательный процесс как минимум нескольких элементов различных командных игр, даже на фоне полноценного обучения лишь одной-двух из них (как правило, это футбол и баскетбол).

Литература

1. Аршинник С.П., Пушкарный М.Ю., Тхорев В.И. Структура и содержание современного здоровьесберегающего урока физической культуры // Ученые записки университета Лесгафта. – 2015. – №9 (127).
2. Луканова О.В., Тряпкина О.А. Каким мы видим современный урок физической культуры // Проблемы педагогики. – 2016. – №4 (15).
3. Макаров Ю.М. Методология формирования игровой деятельности у юных спортсменов в игровых видах спорта: автореферат дис. ... доктора педагогических наук: 13.00.04 / Макаров Юрий Михайлович; [Место защиты: Нац. гос. ун-т физ. культуры, спорта и здоровья им. П.Ф. Лесгафта, С.-Петербург.]. – Санкт-Петербург, 2013. – 342 с.
4. Спортивные игры: Техника, тактика обучения. Учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений. Под ред. Железняк Ю. Д., Портнова Ю. М. Академия, 2015. – 520 с.
5. Яковлева В.Н. Спортивные и подвижные игры, как средство оздоровления и повышение интереса к урокам физической культуры // Science Time. 2015. №7 (19). – [Электронный ресурс] – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sportivnye-i-podvizhnye-igry-kak-sredstvo-ozdorovleniya-i-povyshenie-interesa-k-urokam-fizicheskoy-kultury>.

ПРОБЛЕМА РАЗВИТИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

Попов Владислав Федорович

Научный руководитель: Прокопенко Г.И.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: *в статье рассмотрены основные аспекты проблемы развития физической активности в подростковом возрасте; проанализировано значение развития физической активности; представлены методы и формы работы по развитию силовых способностей у подростков в современной школе.*

Ключевые слова: *подростковый возраст, физическая активность, силовые способности, физические качества, система физического воспитания, уровень развития физических способностей, эффективность системы физического воспитания.*

С момента поступления в школу общая активность ребёнка вынужденно снижается, и снижается весьма значительно – 85% своего времени учащиеся проводят в статической позе: либо они сидят за партой в школе, либо готовят домашнее задание дома. В свободное время большинство обучающихся предпочитает пассивный отдых: просмотр фильма, компьютерные игры, общение в социальных сетях и т.д.

К сожалению, повлиять на сложившуюся ситуацию не могут даже врачи, которые давно бьют тревогу по поводу гиподинамии детей и связанных с этим проблем с их здоровьем (лишний вес, сколиоз, болезни сердечно-сосудистой системы и т.д.). Летом ситуация немного меняется в лучшую сторону: у детей появляется больше свободного времени в связи с окончанием учебных занятий, погода позволяет проводить время на улице, и дети чаще гуляют, играют в спортивные игры, плавают и т.д. Но в оставшиеся девять месяцев года, за редким исключением, у большинства детей наблюдается низкая физическая активность, которая способствует появлению проблем со здоровьем.

В настоящее время обучающиеся проявляют физическую активность и могут, соответственно, развить свои физические способности и качества лишь на уроках физкультуры в школе, которые являются обязательными для всех школьников с 1 по 11 классы. Соответственно, эти несколько часов в неделю, отводимые на уроки физкультуры, необходимо использовать как можно более рационально для эффективного развития физических способностей и связанных с ними физических качеств обучающихся. Но, к сожалению, проводимые исследования подтверждают, что уровень развития физических качеств школьников относительно невысок и не удовлетворяет потребностям организма и требованиям жизни. [1]

Только при научном подходе к организации занятий уроки физического воспитания становятся действенным средством развития физических способностей и качеств учащихся. Комплексное повышение уровня физических способностей будет содействовать стимулированию естественного созревания систем и функций организма обучающихся и создаст прочный фундамент для их дальнейшей здоровой и полноценной жизни.

В подростковом периоде происходит активное развитие организма ребенка, выражающееся в интенсивном росте и увеличении размеров тела, в развитии мышечной и дыхательной системы. В этот период совершенствуются моторные и силовые способности школьников, развиваются двигательные способности. Подростковый возраст характеризуется большими возможностями развития двигательных качеств: достаточно высокими темпами улучшаются координационные способности, силовые скоростные способности и выносливость.

Для развития силовых способностей человека необходимо обеспечить возможности проявления его силовых качеств в разнообразных видах двигательной деятельности. Для развития быстроты используют упражнения, которые можно выполнить с максимальной скоростью. Для развития выносливости необходимо преодолевать утомление для адаптации к ней организма. Для развития ловкости применяются упражнения, связанные с мгновенным реагированием на внезапно меняющуюся обстановку. Для развития гибкости используют упражнения с увеличенной амплитудой движения – упражнения на растягивание [3].

Для развития физических качеств используются различные методы, среди которых можно выделить: повторный, соревновательный, игровой, интервальный, переменный, ускорений и т.п. [2]

Совершенствование физических способностей, а значит и физических качеств, достигается целенаправленным физическим развитием обучающихся на уроках физкультуры.

Эффективность системы физического воспитания зависит от того, насколько учитель владеет информацией об особенностях физического развития подростков на каждом возрастном этапе, и от того, насколько все эти особенности учитываются при осуществлении деятельности по физическому воспитанию обучающихся.

Литература

1. Алисов Н.Я. Исследование физических способностей / Н.Я. Алисов. – СПб.: Питер, 2012. – 388 с.
2. Зимкин Н.В. Физиологическая характеристика силы, быстроты, выносливости: учебное пособие / Н.В. Зимкин. – М.: Физкультура и спорт, 2017 – 78 с.
3. Матвеев Л.П. Теория и методика физической культуры: учеб. для ин-тов физ. культуры. – М., 2012. – 288 с.

ИННОВАЦИОННЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В СИСТЕМЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ И ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ

Максименко Алина Сергеевна,

Дунаева София Григорьевна

Научный руководитель: Литвина Г.А.

Ставропольский государственный педагогический институт,

г. Ставрополь

Аннотация: в статье раскрывается использование на занятиях физической культурой общеоздоровительных методов обучения и воспитания с детьми с ограниченными возможностями здоровья в начальной школе.

Ключевые слова: инклюзивное образование, двигательная активность, инновационные педагогические технологии.

Инновационные педагогические технологии – это новые методы, которые обладают повышенной эффективностью, а также стимулируют функционирование умственной, мыслительной, психологической, моральной и нравственной деятельности ученика. Применительно к педагогическому процессу это новшество выражает введение чего-либо нового для достижения поставленной цели, а также формирование сплоченности совместной деятельности учителя и ученика.

Главным критерием инновационной педагогической технологии является повышение эффективности образовательного процесса за счёт её применения.

Главным преимуществом при взаимодействии с учениками с ограниченными возможностями здоровья является обеспечение развития умений и навыков, которые будут сохранять и укреплять здоровье. В настоящее время социальной политикой Российской Федерации является то, чтобы каждый гражданин, который находится на территории Российской Федерации, был заинтересован в своем здоровье. Это, в первую очередь относится к ученикам с ограниченными возможностями здоровья, и соответственно, связано с ростом интегрирования, где обязательно соблюдение прав и свобод по отношению к лицам с ОВЗ.

На сегодняшний день в РФ начинает все больше и больше совершенствоваться инклюзивное образование. Это образование необходимо для страны, где живет достаточно много учеников с ограниченными возможностями здоровья и на сегодняшний день оно востребовано не только в СОУ, но и в ДОУ [2].

С помощью инклюзивного образования ученики с ограниченными возможностями здоровья учатся на основе индивидуального подхода и индивидуального маршрута обучения, который отличается гибкостью и адаптивностью к их возможностям. Благодаря такому изменению в обучении дети с ОВЗ будут показывать более высокие результаты.

Главным фактором инклюзивного образования является то, что в результате процесса обучения и воспитания дети с ОВЗ будут больше контактировать со здоровыми учениками, и вследствие этого между ними будут установлены неразрушимые доброжелательные отношения.

В инклюзивном образовании «особенными» оказываются и обычные ученики, ведь они проходят обучение вместе с воспитанниками с ОВЗ, а значит, что здоровые школьники приобретают умения соболезнавать, разделять переживания и понимать, ученики становятся более общительными и терпимыми.

На сегодняшний день перед учителями начального образования встала проблема, как и с помощью чего можно заинтересовать учеников с ОВЗ активным и здоровым образом жизнедеятельности.

Как известно, гармоничное физическое развитие школьников ведет к укреплению и закаливанию организма, а также развивает способность сопротивляться к влиянию неблагоприятных факторов внешнего воздействия и является высокоэффективным условием физиопрофилактики, эстетическо-гармоничного роста и формирования школьников.

Двигательная активность и развитие речевой функции тесно связаны с функциями головного мозга, что позволяет ребёнку правильно развиваться. У детей существует связь между мышечной системой и мозговой, а также мышечной системой и эмоциональной сферой ребёнка и органами чувств.

Таким образом, на уроках физкультуры целесообразно использовать массаж, это необходимо делать для того, чтобы дети чувствовали себя комфортно на протяжении дня [1].

Для воспитанников с ОВЗ сегодня все более актуальным становится использование на уроках физкультуры инновационно-оздоровительных методов обучения и воспитания, например, таких как: дыхательные гимнастики Стрельникова, упражнения для мелкой моторики, логоритмика и ритмопластика.

Одним из инновационных направлений, дополняющих существующую систему физического воспитания детей с ОВЗ начального общего образования, является реализация интеллектуальных и социально-психологических задач, в совокупности составляющих культурологический спектр данного процесса.

В настоящее время в исследованиях большинства современных ученых утвердились представления о физическом воспитании как о процессе

управления индивидуальным развитием способностей и свойств человека, необходимых ему в сфере двигательной деятельности. В общей структуре физического развития двигательный элемент играет важную роль в формировании физических возможностей школьника, а также в формировании его жизненно важных знаний, умений и навыков [4].

Инновационные направления системы физического воспитания детей с ОВЗ, которые требуют усовершенствования:

1. Соотнесение процессов развития физических качеств и формирования основных движений воспитанника на основе определенных данных, количественно характеризующих возрастные особенности их изменений с использованием разработанной методики педагогического контроля;
2. Осуществление интеллектуальных и социально-психологических задач, в совокупности составляющих культурологический спектр данного процесса.
3. Использование физических упражнений для совершенствования условий развития психических процессов.
4. Для эффективного воспитания детей с ОВЗ необходимо наличие квалифицированных кадров. Подготовка таких специалистов должна осуществляться на основе высшего образования и экспериментально обоснованных документах, которые будут регламентировать организационно-содержательные аспекты их обучения.
5. Также немалую роль играет данное направление, которое требует совершенствования процесса воспитания и обучения детей с ОВЗ и необходимы серьезные дополнительные исследования, учет половых особенностей учеников при разработке программно-нормативных документов.
6. Еще одним важным компонентом является изменение ментальности современного российского общества на основе повышения престижности и государственного внимания к физкультурно-оздоровительным достижениям специалистов, которые работают в СОУ [4].

Учителя начальной школы должны давать возможность каждому ученику с ОВЗ раскрыть свои «внутренние резервы», а также дать им проверить свои силы. Урок физкультуры должен быть построен так, чтобы каждый ребенок мог чувствовать себя успешной личностью. Ребенку необходимо дать ЗУН не только об окружающем его мире, но также научить его самого видеть главное и добиваться своей цели, а также выбирать для этого доступные способы и возможности в соответствии с определенным возрастом.

Ребенка необходимо научить самостоятельно заботиться о своем здоровье, организовывать свой активный отдых средствами физической культуры, а также вести ЗОЖ. Ученики должны обладать устойчивой мотивацией к занятиям физической культурой и спортом, а также должны научиться получать только положительные эмоции от этой деятельности.

Литература

1. Авилова С.А., Калинина Т.В. Игровые и рифмованные формы физических упражнений. / Волгоград издательство «Учитель», 2008. – 325 с.
2. Веракса Н.Е., Комарова Т.С., Васильева М.А. Примерная общеобразовательная программа дошкольного образования «От рождения до школы», 2014. – 189 с.
3. Кукушин В.С., Болдырева-Вараксина А.В. Педагогика начального образования. – М.: ИКЦ «МарТ»; Рн/Д. 2005. – 592 с.
4. Тагариев Р.З., Шихов С.Е. Новые образовательные технологии и принципы организации учебного процесса в сфере физической культуры // Современные наукоемкие технологии. – 2007. – № 6 – 444 с.

ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Прямкова Вероника Юрьевна

Научный руководитель: Зенкова Т.А.

Ростовский филиал Российской таможенной академии,

г. Ростов-на-Дону

Аннотация: *в статье рассмотрены особенности взаимосвязи современных технологий, процессов массовой информатизации и физической культуры; выделены основные аспекты этой связи; сделаны выводы о современном состоянии информационного обеспечения физической культуры.*

Ключевые слова: *физическая культура, информационные технологии, информационное обеспечение.*

Несмотря на тот факт, что, казалось бы, совершенно далекая от технологий и технического прогресса, устоявшаяся на протяжении десятилетий сфера физической культуры и спорта в умах людей совершенно не пересекается с информационным обеспечением – словосочетанием, которое вызывает ассоциации исключительно научные и не связанные с физической нагрузкой, эта сфера, однако, тесно переплетена с упомянутой темой, гораздо больше, чем кажется на первый взгляд. Информация, как главенствующий в наше время инструмент и ценность человеческого общества, существует везде, где есть взаимодействие людей, а физическая культура как ни одна другая сфера деятельности тесно связана с общением и коммуникацией. Информационное обеспечение сферы необходимо постоянно и на всех уровнях, начиная с базовых технологий, используемых для преподавания физической культуры, и заканчивая средствами вещания известнейших спортивных мероприятий.

Таким образом, данная статья посвящена видам и способам обмена информацией для обеспечения эффективного функционирования сферы физической культуры, а также информационным технологиям, используемым для этого.

Целью работы является изучение информационного обеспечения физической культуры.

Рассмотрим, для начала, различные сферы физической культуры, которые активно взаимодействуют друг с другом и требуют современной технологической поддержки.

Итак, как связаны информация, технологии и физическая культура? В данной статье выделены два основных аспекта, подтверждающих важную и крепкую взаимосвязь этих элементов.

Первым аспектом является, разумеется, *статистика*.

В наше время слово «состязание» активно ассоциируется, в первую очередь, со спортом. Превосходство и успехи в тех или иных видах спорта являются предметом гордости, ежегодно обновляются, постоянно развиваются. Люди занимаются спортом на профессиональной основе, устанавливают рекорды, достигая невероятных вершин, ведутся многочисленные мероприятия, чемпионаты, олимпиады, соревнования и прочее. Все это остается в истории человечества.

Информация в ее огромном объеме фиксируется, собирается и становится достоянием общечеловечности. С помощью сайтов, видеороликов, докладов, отчетов и эфиров вещания люди узнают о последних достижениях в спорте [1].

Статистика является частью информационного обеспечения не только с целью вести учет и увековечивать события. Она также служит прекрасным средством анализа физических навыков людей, формирования объективной картины способностей человека в спорте. Статистику собирают по множеству поводов, от фиксации рекорда скорости при беге на коротких дистанциях до тестирования профессиональных спортсменов на наличие веществ, усиливающих их возможности (также известных как допинг). Именно благодаря статистике мы в открытом доступе можем узнать всех победителей Олимпийских игр, к примеру, 1996 года и точно выяснить не только их фамилии и наличие наград, но и все факторы побед, точные данные об их спортивных выступлениях и причину победы.

Статистика, однако, служит свою роль не только для профессиональных спортсменов. Люди, чья жизнь не посвящена спорту, занимающиеся физической культурой лишь для поддержания крепкого здоровья (то есть, большая часть человечества) в современную эпоху обеспечена огромным ассортиментом средств и прекрасных условий для разработки удобных и эффективных индивидуальных тренировок. Современный человек может

не только с легкостью узнать свой уровень физического состояния, но и на постоянной основе следить за своим здоровьем, получать напоминания о необходимости занятий спортом, вести глубокий и всесторонний учет своих успехов и развития навыков, пользуясь множеством доступных приложений на смартфоны, умными спортивными часами, «трекерами» и всеми прочими техническими электронными средствами. Современность, взявшая курс на максимальную информатизацию, уже превосходно обустроена для наиболее легких, мотивирующих и удобных способов занятий спортом [3].

Таким образом, особенность первого аспекта заключена в обеспечении всеобъемлющего информационного потока, связанного с физической культурой и эффективным сбором информации о ней.

Вторым аспектом, подтверждающим неоспоримую зависимость физической культуры в том виде, в котором мы её знаем, является обеспечение общения и контакта друг с другом людей. Иными словами, *связь*.

Первая межконтинентальная передача телевизионного сигнала при помощи спутника состоялась в 1960 году. Вещание происходило из Рима. Примерно в это же время для обработки больших массивов информации стали использоваться компьютерные технологии: началась информационная эра. Впервые компьютеры были применены при подготовке Олимпийских Игр 1960 года, тогда результаты по ряду спортивных дисциплин были сведены в таблицу машиной IBM. Конкретно этот вид IBM имел название RAMAC. В 1964 году, на Зимних Олимпийских Играх в Инсбруке, для обработки результатов мероприятия были задействованы компьютеры IBM-1401, а американская телевизионная компания ABC, широко известная и по сей день, установила телекамеры рядом с принтером, чтобы наблюдать результаты в момент их печати. Это был настоящий прорыв.

Первая «универсальная компьютеризованная система информационного обеспечения спортивных мероприятий» была установлена на летних Олимпийских играх в Мюнхене в 1972 году. Осуществлением этой задумки занялась компания «Siemens» и система включала, помимо главного сервера, разветвленную систему ввода информации и около 60 терминалов вывода информации. Они были установлены на спортивных сооружениях, в телевизионном и центральном пресс-центрах [2].

Если сравнить эти исторические факты с имеющимися сейчас возможностями технологий, можно убедиться, насколько сильно прогресс и информация проникли в спортивную сферу. Сегодня невозможно представить какое-нибудь важное спортивное мероприятие, которое невозможно наблюдать издалека, не находясь непосредственно на месте событий. Прямые трансляции, базы данных, обеспечивающие эффективную работу в режиме реального времени журналистов и комментаторов, визуализация событий все это прочно обосновалось в сфере спорта.

Таким образом, особенность второго аспекта заключена также в обеспечении всеобъемлющего информационного потока, связанного с физической культурой, но, в отличие от первого, происходящего в режиме реального времени.

Физическая культура – давно устоявшаяся сфера деятельности человека, которая, однако, также не осталась без вмешательства повсеместного информационного прогресса. Информационное обеспечение физической культуры – это способ, которым люди организуют, упорядочивают и контролируют занятия спортом, а также делятся этим со всем человечеством.

Литература

1. Барчунов И.С. Физическая культура / И.С. Барчунов – М.: Юнити-Дана – 2003. – 255 с.
2. Виноградов Г.П., Виноградов И.Г., Григорьев В.И. Информационное обеспечение физической культуры студентов / Г.П. Виноградов, И.Г. Виноградов, В.И. Григорьев // Научно-теоретический журнал «Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта», № 4 – 2017. – С.46-50.
3. Ильина О.П. Информационные технологии в науке и образовании: учебное пособие / О.П. Ильина – СПб: Изд-во СПбГЭУ. – 2015. – 97 с.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИКТ НА УРОКАХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Умарова Фирдас Мавлутовна

Научный руководитель: Омарова А.Д.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: *в статье описана целесообразность применения ИКТ на уроках физической культуры в школе; приведены интересные направления применения ИКТ; Обоснована эффективность внедрения ИКТ в образовательный процесс.*

Ключевые слова: *современные информационные и коммуникационные технологии, уроки физической культуры, внедрение ИКТ в образовательный процесс, эффективность проведения уроков.*

В XXI веке тенденция развития цивилизации проявляется во все более глубокой и всеобъемлющей информатизации общества. Информатизация проникает во все сферы деятельности современного человека, создавая новый информационный образ жизни. Нас повсюду окружают современные информационные и коммуникационные технологии и в обыденной жизни,

и в профессиональной деятельности. Новая среда естественно формирует и нового человека с новыми привычками и стереотипами поведения, с новыми культурными запросами и ценностями, изменяет как психологические, так и социальные качества человека [1]. Современный школьник с легкостью осваивает новые информационные технологии на уроках, у него не вызывает удивление виртуально рассматриваемые задачи, он открыт получению знаний именно таким путем.

Учитывая это и понимая возможности применения ИКТ на уроках математики и информатики, мы задались вопросом – как можно реализовать эти технологии на таком, казалось бы, не очень подходящем уроке, как уроке физической культуры? Ведь само понятие физической культуры подразумевает физическую активность учеников?

Каждый учитель-предметник постоянно работает над вопросом повышения эффективности своих уроков. Применение ИКТ на уроке уже давно перестало быть чем-то новым и непривычным. Вопрос стоит в поиске новых эффективных форм этого нововведения, определения сбалансированности внедряемых методов в отношении к традиционным формам реализации учебного процесса. Необходимо помнить, что внедрение ИКТ в образовательный процесс призвано повысить эффективность проведения уроков, усилить привлекательность подачи материала, осуществить дифференциацию видов заданий, а также разнообразить формы обратной связи, но ни в коем случае не должно перегружать учебный процесс. Применение ИКТ, как на общеобразовательных уроках, так и на уроках физической культуры, требует от учителя в первую очередь постоянной работы над саморазвитием, поиска новых творческих подходов, казалось бы, к хорошо известной деятельности, изучение технических возможностей применяемого оборудования. Изучение физической культуры с использованием ИКТ для учителя открывает новые возможности в преподавании урока, а учащимся дает возможность разработки предложений к учителю по вопросам участия в создании элементов урока, что способствует развитию интереса школьников к предмету. Перечисленные элементы взаимодействия учителя и учеников требуют определенных навыков использования компьютера. Использование компьютерных технологий имеет смысл как во время урока – в виде разъяснения материала, так и на внеклассных мероприятиях. Например, при проведении школьных соревнований, в перерывах можно транслировать лучшие игровые моменты, моменты старта и финиша участников, знакомить учеников с ведущими спортсменами в той или иной области. Разумеется, это несет дополнительные энергозатраты со стороны организаторов, но, значительно повышается эмоциональный заряд мероприятия. Такие школьные мероприятия надолго останутся в памяти участников.

Помимо простейших способов применения компьютера: составление рейтинговых таблиц по итогам различного вида соревнований, формирова-

ние различных списков участников состязаний и списков победителей, печать грамот и т.д., можно обозначить еще большее количество возможных сфер применения компьютерной техники именно на уроке физической культуры.

В настоящее время в сети Internet ведущие тренеры, чемпионы в различных областях фитнеса и просто люди, добившиеся хороших результатов, выкладывают свои тренировки с подробным описанием приводимых упражнений.

В большом спорте давно проводится детальный разбор проведенных игр команды, разбор игр противника для выработки стратегии предстоящей игры. И не только в командных, но и в индивидуальных видах спорта проводится разбор ошибок и поиск оптимальных построений движений, направленных на победный результат.

Почему бы в школе не применять подобные методы? В школьную программу физического воспитания включено изучение широкого спектра видов спорта как игровых видов, таких, как баскетбол, волейбол, футбол, так и индивидуальных – гимнастика, легкая атлетика и т.д. Это дает широкие возможности применения ИКТ на уроках. В частности, можно продемонстрировать и основные правила ведения игры, и показать детально правила выполнения передач и бросков мяча, приемы защиты и нападения, допустимые в том или оном виде спорта. Например, в легкой атлетике, большое влияние на результат оказывает правильность выполнения старта и финиша спортсменом, их можно подробно рассмотреть и изучить на видео. Имеет смысл в таких травмоопасных упражнениях как выпады или присед, перед их выполнением обязательно познакомить учащихся с техникой их выполнения. Эта цель прекрасно реализуется при показе различных презентаций. Просмотр школьниками техники двигательных действий, создает базу для теоретических знаний, способствует развитию логического, образного мышления. А применение цветового эффекта позволяет воссоздать реальную технику движений.

Если с целесообразностью применения ИКТ на уроках физической культуры обоснования очевидны, то с определением частоты проведения таких уроков не все однозначно.

Необходимо отметить, что мыслительная деятельность школьников на занятиях физической культурой с использованием компьютера будет способствовать быстрому усвоению теоретического материала, а получение знаний и двигательных навыков станет интенсивнее и многообразнее.

Так как же определить оптимальную частоту использования информационно-коммуникационных технологий для увеличения эффективности процесса обучения? Она обусловлена тем, что информационно-коммуникационные технологии влияют на оценочно-мотивационную сферу личности. Если ИКТ используются очень редко, то каждое их применение превращается в чрезвычайное событие и создает у учащихся повышенное

эмоциональное возбуждение, мешающее восприятию и усвоению учебного материала. Наоборот, слишком частое использование ИКТ в течение многих уроков подряд приводит к потере интереса к ним.

Можем предположить, что оптимальная частота и длительность применения ИКТ в учебном процессе определяются возрастом учащихся и целесообразностью их использования в познавательной деятельности школьников. Оправданно использовать ИКТ в начале изучения какого-либо раздела программы по физической культуре для становления зрительного образа изучаемых двигательных действий, правильности исполнения тех или иных элементов, закрепления правил групповых игр, создания более полного представления об изучаемом материале.

Применение информационно-коммуникационных технологий возможно на всех этапах урока: на этапе объяснения нового материала в виде видеопрезентаций, на уроках повторения, в качестве инструмента для выполнения виртуальных контрольных заданий или решения вопросов теста, на уроках закрепления знаний, так же возможно применить перечисленные выше формы работы.

Контроль знаний по средствам применения возможностей компьютерной техники, по сравнению с традиционными методами контроля, имеет ряд очевидных преимуществ, которые состоят в следующем:

- реализация индивидуального подхода;
- дифференциация по скорости выполнения заданий обучающимися;
- разнообразие заданий и разделение их степени трудности;
- отсутствие необъективности в оценивании;
- возможность выявления неверных ответов и их анализа.

Применение информационно-коммуникационных технологий на уроке физической культуры позволяет решать одну из важных задач обучения – повысить уровень знаний учеников. Повышение уровня знаний продиктовано повышением интереса к нестандартным формам преподнесения учебного материала. Можно утверждать, что такие формы соответственно повлекут снижение эмоциональной напряженности на уроке и повысят мотивацию учеников к поиску новых знаний в этой области.

Резюмируя вышесказанное, отметим, что методически оправданное использование компьютерных технологий в сочетании с традиционными формами организации учебной деятельности позволяет развивать познавательные навыки исследовательской деятельности, творческие способности обучающихся, создает благоприятный психологический климат на уроках, формирует у школьников умение работать с информацией, развивать коммуникативные способности. Кроме того, оно поможет снизить уровень травматизма на уроках физической культуры, поднимет престиж этой дисциплины и желание обучающихся быть активными участниками увлекательного

учебного процесса объединившего в себе их любимые виды деятельности: работу с информационными ресурсами и физическую активность.

Литература

1. Омарова А.Д. Актуальные проблемы информационной концепции изменения природы человека // Антропологические подходы к реализации стратегий и технологий современного педагогического образования: материалы XV Международной научно-практической конференции/ под ред. Л.Л. Редько, М.Ю. Чотчаевой, А.В. Шумаковой. – Ставрополь: АГРУС Ставропольского гос. аграрного ун-та, 2019 – 500 с.

ОСОБЕННОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ПО РАЗЛИЧНЫМ ВИДАМ СПОРТА ПРИ ПОДГОТОВКЕ СПОРТИВНОГО РЕЗЕРВА

Дроздова Ирина Николаевна

Научный руководитель: Иванов В.М.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: *в статье представлены педагогические технологии по волейболу, футболу и лёгкой атлетике, которые помогают занимающимся овладевать рациональной спортивной техникой и повысить уровень спортивного мастерства.*

Ключевые слова: *спорт, технология, эффективность, достижения, физическое мастерство.*

Развитие спорта и спортивного движения в нашей стране рассматривается как дело государственной важности. Перед системой спортивных школ стоят две основные задачи – воспитание здорового подрастающего поколения и подготовка резерва для спорта высших достижений.

Подготовка спортивного резерва – многолетний целенаправленный учебно-тренировочный процесс по видам спорта в организациях различных организационно-правовых форм, осуществляющих деятельность в области физической культуры и спорта.

Основными задачами подготовки спортивного резерва являются обеспечение всесторонней физической подготовки занимающихся, дальнейшее овладение ими рациональной спортивной техникой избранного вида спорта и многих специально подготовительных упражнений [1, 5].

Непосредственное формирование двигательных умений и навыков связано с комплексным применением средств и методов обучения. Однако конкретный выбор тех или иных средств и методов технической подготовки, их соотношение, последовательность, преимущественное использование зависят от целевых установок многолетней тренировки, задач этапов подготовки, возрастных особенностей и уровня подготовленности спортсменов, условий обучения, сложности структуры изучаемых технических приемов и других факторов. Оптимизация обучения во многом определяется принципом доступности, но не сводится только к использованию методических подходов “от простого к сложному” и “от легкого к трудному”. Не менее важно учитывать и то обстоятельство, что вначале надо освоить основные приемы и способы ведения игры. И наконец, новые двигательные навыки быстрее формируются на базе ранее освоенных. Поэтому следует использовать естественную взаимосвязь и структурную общность различных технических приемов и способов [2, 3].

Управление подготовкой баскетболистов предполагает систему педагогического контроля, который определяет эффективность тренировочного процесса, позволяет отбирать наиболее рациональные средства и методы подготовки, внося в учебно-тренировочный процесс соответствующие коррективы.

Целью системы подготовки баскетболистов через детско-юношеские школы состоит в том, чтобы уровень подготовленности юных спортсменов (физической, технико-тактической, интегральной, психологической, теоретической) отвечал требованиям команд высших разрядов, и чтобы они обладали возможностями для достижения в перспективе целей системы подготовки и баскетболистов высокого класса.

Целью данной технологии является формирование мастерства баскетболистов групп спортивного совершенствования, способствующего успешному освоению техники и тактики игры и реализации имеющегося потенциала в соревновательных условиях. Для достижения поставленной цели предусматривается решение следующих задач: прочное овладение основами техники и тактики баскетбола, определение каждому учащемуся игровой функции в команде и с учетом этого индивидуализация видов подготовки, приучение к соревновательным условиям; реализация игроками индивидуальных потенциальных возможностей в соревнованиях [4].

Комплексы волейбольных упражнений и игры в виде тренировочных заданий включают 6-9 упражнений различной трудности и предусматривают воспитание большинства физических качеств.

1. Комплексы упражнений и игры, направленные на воспитание быстроты (быстрые движения всем телом, быстрота двигательной реакции из различных исходных положений, сильные удары и т.д.).

2. Комплексы упражнений и игры, направленные на воспитание скоростно-силовых качеств.

3. Комплексы упражнений и игры, направленные на воспитание выносливости, усиливая нагрузку на организм путем расширения игрового пространства, увеличения количества движений бегом, бросковых упражнений, увеличивая продолжительность заданий без значительных перерывов.

4. Комплексы упражнений и игры, направленные на воспитание силы (увеличивали мышечную работу за счет заданного положения тела, видов передвижений и бросков с использованием более тяжелых предметов, мячей, инвентаря).

В основу подготовки легкоатлетов положены основополагающие принципы спортивной подготовки юных спортсменов:

1. Принцип комплектности предусматривает тесную взаимосвязь всех сторон тренировочного процесса (физической, технико-тактической, психологической и теоретической подготовки, воспитательной работы и воспитательных мероприятий, педагогического и медицинского контроля).

2. Принцип преемственности определяет последовательность изложения программного материала по этапам обучения и соответствия его требованиям высшего спортивного мастерства, чтобы обеспечить в многолетнем тренировочном процессе преемственность задач, средств и методов подготовки, объемов тренировочных и соревновательных нагрузок, рост показателей физической и технико-тактической подготовленности.

3. Принцип вариативности предусматривает в зависимости от этапа многолетней подготовки, индивидуальных особенностей юного спортсмена вариативность программного материала для практических занятий, характеризующихся разнообразием тренировочных средств и нагрузок, направленных на решение определённой педагогической задачи.

4. Направленность на максимально возможные достижения.

Максимально возможные (высшие) показатели достигаются при использовании наиболее эффективных средств и методов спортивной подготовки, поэтапном усложнении тренировочного процесса и соревновательной деятельности, оптимизации бытового режима спортсменов, использования полноценного питания, отдыха и восстановления, выполнения гигиенических норм и требований и другие принципы.

Рациональное построение процесса подготовки спортсмена предполагает его строгую направленность на успешное выступление предусмотренных календарным планом спортивных мероприятий по виду спорта.

Каждый этап многолетней тренировки футболиста отражает своеобразие общих условий жизни и деятельности спортсмена в различные периоды жизненного пути.

Спортивная тренировка юных футболистов, в отличие от тренировки взрослых, имеет ряд методических и организационных особенностей.

1. Тренировочные занятия с юными футболистами не должны быть ориентированы на достижение в первые годы занятий высокого спортивного результата.

2. Тренировочные и соревновательные нагрузки должны соответствовать функциональным возможностям растущего организма.

3. В процессе всех лет занятий необходимо соблюдать рациональный режим, обеспечить гигиену быта, хорошую организацию врачебно-педагогического контроля за состоянием здоровья, подготовленностью занимающихся и их физическим развитием.

4. Надежной основой успеха юных спортсменов является приобретенные умения и навыки, всестороннее развитие физических качеств, рациональное использование функциональных возможностей организма.

Подготовка высококвалифицированных футболистов во многом предопределяется рациональным отбором наиболее одаренных в двигательном отношении мальчиков. Физическая подготовка футболиста подразделяется на общую и специальную.

Общая физическая подготовка должна обеспечивать разностороннее физическое развитие футболистов: развитие основных двигательных качеств – быстроты, силы, выносливости, ловкости, гибкости; улучшение координационных способностей, расширение объема двигательных навыков; повышение общей работоспособности организма; создание прочной базы для высокого спортивного мастерства.

Тактическая подготовка играет ведущую роль в становлении мастерства юных футболистов. Поэтому важно, чтобы при выполнении любого технического приема решались и определенные тактические задачи. Тактическая подготовка начинается с выполнения простейших упражнений, включающих взаимодействие с партнерами. По мере совершенствования тактического мастерства упражнения и условия их выполнения усложняются. Конкретные тактические задания с использованием определенных технических приемов на ранних этапах должны уступать место заданиям с постановкой общей задачи (обойти пару защитников, поддержать мяч, забить его в ворота), для решения которой футболист должен выбрать наиболее правильный путь, проявляя при этом тактическую гибкость. Тактическое мышление необходимо развивать постоянно, в процесс каждого учебно-тренировочного занятия. Игровые упражнения, а также игры полными и неполными составами являются основой тактической подготовки футболистов.

Использование информационно-коммуникативных технологий (иллюстрированного мультимедийного материала и интерактивных заданий) в учебном процессе шахматистов является актуальной проблемой современного образования. ИКТ выступают ведущим инструментом информационной деятельности человека в условиях информационного общества.

Сегодня интерес к виртуальному получению знаний является одним из мощных мотивов обучающихся к познанию.

Современные информационные технологии открывают его воспитанникам доступ к нетрадиционным источникам информации, позволяют реализовать принципиально новые формы и методы.

Обучение ребят игре в шахматы с применением компьютерных технологий является действенным средством повышения успеваемости и интеллектуальных способностей: внимания, оперативной памяти, логического мышления и пространственного воображения; способствует гармоничному развитию личности.

Эффективность обучения с применением средств ИКТ в значительной степени зависит от правильного выбора приёмов их использования. Даже с самыми совершенными компьютерными программами, электронными пособиями по обучению игре в шахматы обучающийся работает с истинным удовольствием лишь до тех пор, пока присутствует элемент новизны. Поэтому процесс обучения не может быть реализован без интеллектуального контакта между педагогом и воспитанником. Для обеспечения такого контакта педагог анализирует с воспитанниками шахматные позиции, разбирает турнирные партии известных гроссмейстеров, обращает внимание ребят на главное, ставит дополнительные вопросы для дальнейшего обсуждения.

Таким образом, подготовка спортивного резерва – это многолетний целенаправленный учебно-тренировочный процесс по видам спорта в организациях различных организационно-правовых форм, осуществляющих деятельность в области физической культуры и спорта, при которой устанавливаются определённые этапы подготовки спортсменов, с целью овладение ими рациональной спортивной техники избранного вида спорта и многих специально подготовительных и упражнений.

Литература

1. Барчуков, И.С. Физическая культура и спорт. Методология, теория, практика: учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению «Педагогика» / И.С. Барчуков, А.А. Нестеров; под общ. ред. Н.Н. Маликова. – 2, 3-е изд., стер. – М.: Академия, 2009. – 528 с.
2. Козлов, А.В., Обучение и совершенствование техники спортивных способов плавания / А.В. Козлов, Е.Ф.Орехов/ НГУФКСиЗ им. П.Ф. Лесгафта: – СПб, 2010. – 236 с.
3. Лях В. И. Методика физического воспитания учащихся / В.И. Лях, М.Я. Виленский. – М., 2008. – 137 с.
4. Матвеев Л.П. Теория и методика физической культуры / Л. П. Матвеев. – М.: Юрайт, 2007. – 245 с.
5. Нормативно-правовое и программное обеспечение деятельности спортивных школ в Российской Федерации: Методические рекомендации/ под ред. И.И. Столова. – М.: Советский спорт, 2007. – 136 с.

ОРГАНИЗАЦИЯ АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ

Малышова Антонина Евгеньевна,

Мединцева Татьяна Николаевна

Научный руководитель: Лукьянова О.Л.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: *современная система образования в Российской Федерации ориентируется на принципы демократизации и гуманизации. Это ставит перед педагогами проблему освоения и внедрения системы адаптивного физического воспитания в практику школы. В данной статье рассматриваются вопросы организации адаптивного физического воспитания в начальной школе.*

Ключевые слова: *адаптивная, физическое воспитание, начальная школа.*

Термин «адаптивность системы образования» появился в конце XX в., он обозначает возможность системы образования приспосабливаться к индивидуальным особенностям развития и подготовки обучающихся. Адаптивность системы образования требует привлечения к образовательному процессу достижений комплекса наук: педагогики, психологии, социологии, физиологии, медицины и других. Адаптивное образование сочетает в себе обучение, воспитание и лечебно-оздоровительные мероприятия.

Начальное образование – важная часть в цепочке непрерывного образовательного процесса. Важно грамотно организовать адаптивное физическое воспитание в начальной школе, что позволит детям с особыми образовательными потребностями успешно развиваться, восстанавливаться и налаживать социальные связи.

Разумная организация адаптивного воспитания в начальной школе основана на проведении уроков адаптивной физической культуры, ритмики, физкультурно-оздоровительной работе, закаливании, рекреационно-оздоровительных занятиях, спортивно-массовых мероприятиях и др. Рассмотрим более подробно организацию адаптивного воспитания в начальной школе на уроках, занятиях ритмикой, физкультурно-оздоровительных мероприятиях и в ходе внеклассной работы.

Основной классной формой организации адаптивного воспитания в начальной школе является урок адаптивной физической культуры, который позволяет содействовать развитию двигательных возможностей учащихся с особыми образовательными потребностями. Продолжительность занятий в младших классах в среднем составляет 30 минут с учетом пато-

логии, проводятся уроки 2 или 3 раза в неделю в соответствии с учебным планом образовательной организации. Списки групп по адаптивной физической культуре составляет врач совместно с педагогом, после чего группа утверждается директором. Количество человек в группе строго ограничено в соответствии с тяжестью и наличием определенного заболевания и составляет не более 10-15 человек.

Содержание уроков адаптивной физической культуры определяется основными показаниями при определенном заболевании, в соответствии с которым используются специальные программы. Уроки проходят в индивидуальной или групповой формах и носят оздоровительный и развивающий характер, содействуют полному и частичному устранению дефекта, профилактику вторичных отклонений и ухудшений состояния здоровья ребенка, поддерживают работоспособность ребенка в режиме щадящих нагрузок.

Проведение уроков по адаптивной физической культуре требует от педагогов наличия определенных компетенций, в числе которых знания в области специальной педагогики и психологии, а также медицины.

Уроки ритмики для детей с особыми образовательными потребностями в начальной школе проводятся 1 раз в неделю по программам для специальных общеобразовательных учреждений. Обычно эти уроки очень нравятся детям и помимо оздоровительной функции несут в себе положительные эмоции. Комплекс ритмических упражнений целесообразно обыгрывать в виде танца или игр под приятную музыку.

Далее рассмотрим организацию физкультурно-оздоровительной работы в начальной школе для детей с особыми образовательными потребностями. К формам физкультурно-оздоровительной работы мы относим утреннюю гимнастику, физкультурные минутки, лечебную физическую культуру, организацию перемен, закаливание. Утренняя гимнастика проводится перед уроками, в среднем на нее отводится около 10 минут. Комплекс упражнений разрабатывается специалистом с учетом особенностей развития детей и включает в себя 9-10 упражнений с включением корригирующих упражнений.

Физкультурные минутки являются неотъемлемой частью образовательного процесса в начальной школе. Их проводят во время уроков для снижения утомления, повышения продуктивности выполняемой работы. Количество физкультминуток на уроке может варьироваться от 1 до 2-х.

Лечебная физическая культура является частью мероприятий по адаптивной физической культуре в начальной школе. Она осуществляется в виде индивидуальных, групповых и самостоятельных занятий, а также, консультаций в кабинете ЛФК, которые включаются в учебный план школы. Группы ЛФК целесообразно создавать из учеников одного класса или из параллельных классов. Обычно детей объединяют исходя из специфики нарушений

моторики или различных форм двигательной недостаточности. Занятия ЛФК позволяют корректировать вторичные нарушения двигательной системы – нарушение осанки, деформация стоп, нарушение физического и психического развития и прочее. Занятия проводятся 2-3 раза в неделю по 30 минут.

В системе адаптивной физической культуры важно использовать все возможные формы организации профилактики и коррекции нарушений моторики и двигательной недостаточности у школьников. Так, правильно организованная деятельность детей на переменах позволяет в непринужденной обстановке и с пользой для здоровья проводить время. Учителя могут на переменах предложить детям разнообразные подвижные игры, развивающие двигательную активность и мелкую моторику.

Для проведения закаливающих процедур учителя начальных классов могут регулировать температуру в классных комнатах и коридорах, ежедневно выводить детей на школьную площадку и чаще проводить экскурсии. Температурный режим в помещениях должен быть «пульсирующим» с определенной амплитудой колебаний. В начальной школе колебания температуры должны быть в пределах 7 градусов Цельсия. Колебания температуры достигаются за счет проветривания помещений. Длительность пребывания младших школьников на свежем воздухе не должна быть менее 3-х часов.

При организации адаптивного физического воспитания особое внимание мы придаем внеклассным занятиям. В своей практике мы используем рекреационно-оздоровительные занятия в виде подвижных игр, в данном виде деятельности участвуют дети на добровольной основе в соответствии с возможностями школы. Школьники в ОВЗ с удовольствием участвуют в спортивных соревнованиях, физкультурных праздниках, развлечениях, прогулках, экскурсиях, непродолжительных походах, а также ежегодно мы проводим «Дни здоровья».

Таким образом, система адаптивного физического воспитания в начальной школе позволяет успешно формировать более совершенные двигательные модели, двигательный опыт, которые приближают детей с ограниченными возможностями здоровья к возрастной норме здоровых детей. Программы адаптивного физического воспитания должны соответствовать возможностям каждого ребенка, его возрасту и развитию. Благодаря грамотно построенным программам дети получают возможность постоянного продвижения вперед и сделают процесс успешным.

Литература

1. Артамонова Л.Л. Лечебная и адаптивно-оздоровительная физическая культура / Л.Л. Артамонова, О.П. Панфилов, В.В. Борисова. – М.: Владос-Пресс, 2017. – 28 с.
2. Варфоломеева З.С. Обучение двигательным действиям в адаптивной физической культуре: учебное пособие: моногр. / З.С. Варфоломеева. – М.: Флинта, 2015. – 47 с.

3. Гамидова С.К. Содержание и направленность физкультурно-оздоровительных занятий / Гамидова С.К.; [Смол. гос. акад. физ. культуры, спорта и туризма]. – Смоленск, 2012. – 19 с.
4. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура / В.А. Епифанов. – М.: ГЭ-ОТАР-Медиа, 2016. – 568 с.
5. Кастюнин С.А. Краткий энциклопедический словарь. Адаптивная физическая культура / С.А. Кастюнин. – М.: Флинта, 2017. – 210 с.
6. Потапчук А.А. Лечебная физическая культура в детском возрасте / А.А. Потапчук. – М.: Речь, 2014. – 254 с.
7. Рассел Джесси Адаптивная физическая культура / Джесси Рассел. – М.: VSD, 2013. – 595 с.

ПРОБЛЕМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СФЕРЕ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Козаченко Елена Сергеевна

Научный руководитель: Моргун И.Н.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: *в статье рассматриваются основные проблемы профессионального образования в сфере адаптивной физической культуры, а также причины, которые повлияли на увеличение численности людей с ОВЗ и инвалидностью.*

Ключевые слова: *профессиональное образование, адаптивная физическая культура, ограниченные возможности здоровья, инвалидность.*

На сегодняшний день мы можем наблюдать ряд действий, связанных с усложнением производственных процессов, ухудшением экологической обстановки страны, увеличением транспорта и других причин, которые негативно сказываются на здоровье человека и увеличивают рост инвалидности населения России. Именно эти факторы повлияли на разработку специальной системы мер социальной защиты лиц с ОВЗ, сформировали “социальный запрос” подготовки специалистов для работы с данной категорией людей, где особое место уделяется средствам физической культуры и спорта. Данная тенденция, которая стала набирать большие обороты, ставит во главу необходимость внедрения в образовательные учреждения наиболее эффективных методов, форм и приемов в работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, что необходимо для будущей подготовки высококвалифицированных специалистов. В настоящее время про-

водится большая работа по привлечению лиц с инвалидностью к занятиям физической культурой и спортом: создаются всевозможные условия для их развития и самосовершенствования, организуются различные соревнования и физкультурно-оздоровительные мероприятия, осуществляется работа по благоустройству специальных клубов и центров реабилитации [2].

Адаптивная физическая культура, являясь одним из основных видов реабилитации, охватывает широкую сферу жизнедеятельности данной категории лиц: паралимпийский спорт, труд, учеба, быт, досуг, отдых, лечение и требует оформленной концептуальной основы, сформулированных теорий и формирования образовательного пространства. Долгое время, в нашей стране, профессиональное образование в сфере физической культуры получали в подавляющем большинстве только здоровые люди, как правило, бывшие и действующие спортсмены, а образование было ориентировано на работу специалистов со здоровыми и двигательно-одарёнными детьми и взрослыми. Люди же с отклонениями в состоянии здоровья фактически не имели возможности поступать в учебные заведения [5]. Уместно вспомнить о перечне медицинских противопоказаний для абитуриентов вузов физической культуры, предъявляющие высокие требования к состоянию здоровья будущих студентов вузов данного профиля по сравнению со всеми другими образовательными учреждениями. В настоящее время эти требования тоже существуют, проводится медицинское обследование и если есть противопоказания к занятиям физкультурой, то детей отправляют на ЛФК или другие направления, которые специализируются в школах или других учреждениях. Людям с ограниченными физическими и психическими возможностями очень тяжело адаптироваться среди здоровых и моторно-одаренных людей. Именно это в значительной мере снижает мотивацию получения образования теми людьми, кто хотел бы посвятить свою жизнь работе с инвалидами. С началом процессов демократизации и гуманизации нашего общества, а также ежегодного увеличения количества инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья возникла потребность в подготовке корпуса специалистов для работы с данной категорией людей. И уже в 2000 г. появляется специальность 022500 – Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура), обусловленная в первую очередь потребностями общества, заботой о самой незащищенной категории людей – инвалидах, получивших дефект от рождения или в течение жизни [3]. Появление новой специальности вскрыло ряд следующих проблем:

1. Неэффективная и не до конца сформированная работающая нормативно-правовая база.
2. Низкая мотивация для получения образования самих инвалидов.
3. Отсутствие классификации студентов-инвалидов по признаку схожести, так как студенты с ограниченными возможностями здоровья от-

носятся к особой группе людей, которым необходимо подобрать специальную программу физического воспитания, учитывающую специфику инвалидности.

4. Недостаточный контроль государственных и общественных организаций и учреждений, занимающихся вопросами адаптивной физической культуры.

5. Отсутствие единой федеральной программы работы с детьми и молодёжью с физическими недостатками.

6. Слабое использование новейших технологий в сфере высшего профессионального образования (например, индивидуальное и дистанционное обучение на дому).

7. Отсутствие эффективно действующих механизмов привлечения внебюджетных средств.

Все вышеперечисленные проблемы профессионального образования в области адаптивной физической культуры, на наш взгляд, возможно, решить только при объединении усилий всех научных и практических работников физической культуры, медицины, образования, социального обеспечения.

Причинами этих проблем являются:

1. Недостаток профессиональных кадров в работе с детьми с ОВЗ и инвалидностью;

2. Отсутствие специально оборудованных спортивных и физкультурно-оздоровительных сооружений;

3. Недостаток соответствующего оборудования и инвентаря;

4. Отсутствие просветительской работы по привлечению к физкультурно-спортивным занятиям инвалидов;

5. Неразвитость сети физкультурно-спортивных клубов, детско-юношеских спортивных школ и отделений для инвалидов во всех типах учреждений дополнительного образования физкультурно-спортивной направленности.

Чтобы избежать данных проблем образовательным учреждениям, учреждениям здравоохранения, общественным организациям инвалидов, необходимо предоставить специалистов с широким спектром знаний, умений и навыков в работе с детьми-инвалидами. Будущий специалист по адаптивной физической культуре должен быть хорошо ориентирован в профессиональной сфере, видеть перспективы ее дальнейшего развития и совершенствования, понимать значимость данного вида социальной практики [4].

На территории Ставропольского края среди учителей физической культуры образовательных учреждений, специальных (коррекционных) школ и школ интернатов лишь малая часть учителей имеют высшее физкультурное и высшее дефектологическое образование, остальные являются вы-

пускниками высших и средних физкультурных заведений. На наш взгляд, в школе необходимо иметь специализированного человека, который знает подходы в работе с детьми с ОВЗ, потому что учителям физкультуры без специальных знаний работать очень тяжело, в этом мы убедились, когда проходили производственную (педагогическую) практику в школе МБОУ СОШ №21 г. Ставрополя. Наблюдения и практический опыт в работе с детьми показывают, что школьники с ОВЗ нуждаются в повышении двигательной активности, так как «движение – это жизнь», ведь именно в процессе двигательной активности ребенок начинает по-другому смотреть на мир, повышаются функциональные возможности всех систем организма, которые оказывают влияние на развитие и совершенствование.

Сегодня в стране мы можем наблюдать дефицит столь востребованных специалистов в работе с детьми данной категории, в которых нуждается не только Ставропольский край, но и большое количество других городов нашей страны. Именно поэтому, мы согласны с мнением В.В. Ачкасова и С.Б. Нурзулаева о том, что данная проблема (увеличение числа лиц с инвалидностью) с каждым годом набирает обороты и решить ее возможно только через переподготовку руководителей всех звеньев управления [1]. Необходимо также при подготовке специалистов учитывать и региональные особенности, удаленность от центра, социальный заказ.

В заключение хотелось бы отметить, что система профессионального адаптивного физкультурного образования представляет новое, малоизученное, сложное и многогранное социально-педагогическое явление. Эта система выступает как научное направление, требующее дальнейшей разработки ее структуры, функций, принципов, целей задач, средств и методов по рационально организованной двигательной активности лиц с ограниченными функциональными возможностями.

Литература

1. Аристова Н.В. Физкультурно-спортивные сооружения для инвалидов / Аристова Л.В. – М.: Советский спорт, 2002.
2. Ачкасов В.В. Подготовка специалистов по специальности «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья» в условиях интеграции России в Болонский процесс // «Современные аспекты адаптивной физической культуры» // Мат-лы I Всеросс.н-практ.конф.-Томск, 2007. – С.39-41.
3. Балашова В.Ф. Компетентность специалиста по адаптивной физической культуре. – М.: Физическая культура, 2008. – 245 с.
4. Бальсевич В.К. Физическая культура для всех и для каждого / Бальсевич В.К. М, 1988.
5. Евсеева С.П., Солодкова А.С. Адаптивная физическая культура и функциональное состояние инвалидов: Учебное пособие / СПб: СПбГАФК им. П.Ф. Лесгафта, 1995.

МЕТОДЫ РАЗВИТИЯ ФИЗИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ У ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЕПРИВАЦИЕЙ СЛУХА

Кривогузова Анастасия Евгеньевна

Научный руководитель: Бушенёва И.С.

Ставропольский государственный медицинский университет,

г. Ставрополь

Аннотация: в статье рассматривается анализ специальной научной и учебной литературы, который свидетельствует, о том, что исследованию физической подготовки глухих детей уделяется особое внимание, вместе с тем, проблема разработки методик, в которых необходима коррекция и развитие таких двигательных способностей, как сила и гибкость у глухих детей среднего школьного возраста остается недостаточно изученной.

Ключевые слова: физическая подготовка глухих, двигательные способности, сила, гибкость, коррекция и развитие.

В практике обучения, основываясь на научные исследования о детях 11-12 лет депривированных по слуху большое внимание отводится проблемам проведения уроков адаптивной физической культуры, в которых немаловажное место отводится развитию физических качеств детей.

Исходя из анализа учебной программы специальных (коррекционных) общеобразовательных учреждений, выявлена проблема развития физических качеств, в том числе количества времени, выделяемого на развитие умений и навыков.

Поэтому возникла необходимость анализа новых подходов в использовании урочных форм проведенных занятий.

На сегодняшний день вопрос о физическом воспитании школьников с нарушением слуха остается актуальным среди педагогов и психологов, но в связи с малой изученностью физического воспитания детей с депривацией слуха позволяет проблеме исследования считать актуальной.

Цель исследования: дать анализ методов развития физических качеств школьников с депривацией слуха среднего школьного возраста (11-12 лет).

Особенности развития физических качеств у детей с депривацией слуха среднего школьного возраста отражается в его методах и средствах.

Методы развития силы:

- метод максимальных усилий (упражнения выполняются с применением предельных или околопредельных отягощений до 90% от максимально возможного; в серии выполняется 1-3 повторений, за одно занятие выполняется 5-6 серий, отдых между сериями 4-8 минут);

- метод повторных усилий (или метод «до отказа») (упражнения выполняются с отягощением до 70% от максимально возможного, которые выполняются сериями до 12 повторений, в одном занятии выполняется от 3 до 6 серий, отдых между сериями от 2 до 4 минут);

- метод динамических усилий (упражнения выполняются с отягощением до 30% от максимально возможного, в серии выполняется до 25 повторений, количество серий за одно занятие от 3 до 6. Отдых между сериями от 2 до 4 минут) [2].

Методы развития быстроты:

- метод многократного повторения скоростных упражнений с предельной и околопредельной интенсивностью, (в серии выполняется 3-6 повторений, за одно занятие выполняются 2 серии). Если в повторных попытках скорость снижается, то работа над развитием быстроты заканчивается, т.к. при этом начинает развиваться выносливость, а не быстрота);

- игровой метод (дает возможность комплексного развития скоростных качеств, поскольку имеет место воздействие на скорость двигательной реакции, на быстроту движений и другие действия, связанные с оперативным мышлением. Присущий играм высокий эмоциональный фон и коллективные взаимодействия способствуют проявлению скоростных возможностей) [1].

Методы развития выносливости:

- равномерный непрерывный метод (дает возможность развитию аэробных способностей организма. В нем применяются упражнения циклического характера (бег, ходьба), выполняемые с равномерной скоростью малой и средней интенсивности);

- переменный непрерывный метод (заключается в непрерывном движении, но с изменением скорости на отдельных участках движения);

- интервальный метод (дозированное повторное выполнение упражнений небольшой интенсивности и продолжительности со строго определенным временем отдыха, где интервалом отдыха служит обычно ходьба) [3].

Метод развития гибкости – метод многократного растягивания. Этот метод основан на свойстве мышц растягиваться больше при многократных повторениях [4].

Методы развития ловкости – повторный и игровой метод. Интервалы отдыха должны обеспечивать достаточно полное восстановление организма

В процессе развития ловкости используются разнообразные методические приемы:

- выполнение привычных упражнений из непривычных исходных положений (бросок баскетбольного мяча из положения сидя);

- зеркальное выполнение упражнений;

- усложнение условий выполнения обычных упражнений;

- изменение скорости и темпа движений;

- изменение пространственных границ выполнения упражнений (уменьшение размеров поля).

Выявлено, что для развития силы у глухих детей среднего школьного возраста (12-13 лет) наиболее эффективными являются следующие упражнения: с отягощениями; с отягощением собственного веса; для коррекции и развития гибкости. Рациональной методической основой организации занятий, направленных на развитие силы и гибкости с глухими детьми среднего школьного возраста (12-13 лет), является комплексная тренировка с широким использованием методов: круговой тренировки, повторных и максимальных усилий с использованием умеренно-больших сопротивлений, а также метода стандартно-повторяющегося отягощения в процессе занятий.

Литература

1. Вавилова Е.Н. Развивай у школьников ловкость, силу, выносливость – М.: Просвещение, 2001.
2. Евсеев С.П., Шапкова Л.В. Адаптивная физическая культура: учеб. пособие / С.П. Евсеев, Л.В. Шапкова. – М.: Советский спорт, 2005.
3. Максименко А.М. Теория и методика физической культуры. – М.: «Физическая культура», 2005.
4. Шапкова Л.В. Частные методики адаптивной физической культуры: учеб. пособие / Л.В. Шапкова. – М.: Советский спорт, 2004.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ИНЖЕНЕРА ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА

Кушнарева Анна Александровна

Научный руководитель: Зенкова Т.А.

остовский государственный университет путей сообщения,

г. Ростов-на-Дону

Аннотация: рассматривая психологическую устойчивость специалиста любой сферы и, в частности, инженера железнодорожной отрасли, можно констатировать тот факт, что волевые качества выступают доминантой уровня подготовленности. В статье представлены психологические методы развития волевых усилий.

Ключевые слова: физическая культура, психологическая устойчивость, волевые качества.

В настоящее время, все чаще волевые качества приписывают не только тем, кто занимается спортом. Например, для инженера они являются неотъемлемой частью при формировании первичных навыков в работе. Профессии инженер соответствует стойкость, смелость, решительность и др. Каждое из этих волевых качеств имеет огромное место в различных видах профессий, особенно, как мы считаем, на железной дороге. Поэтому можно сделать вывод, что не только спортсменам важны волевые качества, но и инженерам, строителям, следователям, учителям и т.д., для каждого очень важно всестороннее развитие, воспитание в совокупности.

У каждого из нас есть огромнейшие возможности и потенциал. Но для их развития необходимо эмоциональное состояние, которое позволяет усилить работоспособность центральной нервной системы [1]. Огромную роль в воспитании волевых качеств играет форсирование трудностей в момент тренировок и соревнований. Это способствует развитию в себе настойчивости, целеустремленности, выдержки и тяги к победе. Для всего этого необходима морально-волевая подготовка, при соблюдении режима и постоянного посещения занятий. Вышеперечисленные проблемы объясняет актуальность темы.

Объект исследования – волевые качества инженера.

Целью статьи является рассмотрение развития у инженера волевых качеств путем занятий физической культурой.

Волевые качества можно и нужно развивать. Существует 3 направления развития воли. Первое направление – психологический аспект; второе – саморазвитие, самоконтроль; третье – выработка качеств личности. Любая сфера деятельности, будь ты спортсмен или инженер, имеет волевою направленность, потому что воспитание воли должно быть заложено с самого детства. Люди, у которых нет силы воли, отступают от своих целей, если на их пути встречаются трудности, потому что не могут с ними справиться, не могут сдерживать себя, проявить настойчивость, решительность. Развивать волю помогают физические занятия. Во время совершения упражнений требуется мышечное напряжение, что и является проявлением усилий воли.

Понятие «воля», имеет множество определений как в спорте, так и в психологии. Например, воля – сознательная регуляция субъектом своей деятельности и поведения, обеспечивающая преодоление трудностей при достижении цели [2]. В психологическом аспекте волевые качества рассматриваются как целенаправленность, освоение своего поведения. Во время формирования личности и психического развития огромную роль играет самовоспитание, работа которой нацелена на совершенствование личных качеств. Очень часто самовоспитание помогает совершенствоваться личности, убирать недостатки. А для воспитания воли необходимо тренировать волевые действия [3].

Когда человек может контролировать свое поведение, то это одно из весомых качеств в зрелом человеке. «Мы только тогда можем говорить о формировании личности, когда имеется налицо овладение собственным поведением...», – так писал Л.С. Выготский.

Для человека воля выполняет 2 функции:

1. Побудительная, которая способствует активной жизнедеятельности человека, выражается во время действия.
2. Тормозная, она является одним целым с побудительной функцией и отражается в момент выявления отрицательных явлений. Также необходимо отметить, что воля может быть связана с противоречивыми действиями. Она может как стимулировать человека, так и затруднять его развитие. При помощи функций воли человек учится регулировать свое поведение в различных ситуациях. В момент привыкания к нагрузкам и формируются волевые качества личности.

Практически каждому действию при достижении цели противятся внешние препятствия. И для их преодоления существуют волевые усилия, которые способны преодолеть трудности.

Классификация типов волевых усилий:

1. Волевые усилия при мышечных напряжениях. Усилия вырабатываются путем повторения упражнений на тренировках, или при чтении, поскольку мышечное или умственное напряжение превышает обыденное, привычное для тренируемого. Очень важную роль играют так же и внешние факторы, это то, что может отвлечь от работы и повести за собой, к примеру, раздражение.
2. Волевые усилия, связанные с ощущением чувства усталости и утомления.
3. Волевые усилия, относящиеся к соблюдению режима. Это режим создан для контроля над своим режимом, выработки привычки. Особенность этого усилия в том, что волевые усилия разрешают многие формы занятий и возможность получения информации.
4. Волевые усилия, связанные с преодолением опасности и риска. Отличительной чертой данного типа является эмоциональное влияние. Это волевое усилие связано с противостоянием отрицательных эмоций (страх, растерянность) и положительных.

Во время занятий спортом требуется влияние извне. Выделяют три способа влияния. Первый способ ориентирован на учет времени, которое в последствие ведет к выработке строгой установки и стойкости по отношению к спорту и тем самым учит добиваться поставленных целей и формирует основные черты характера. Такая методика обусловлена реализацией волевых действий при выполнении таких усилий, как:

- организация личной волевой деятельности;

- при разработке методики по самовоспитанию и уничтожению своих недостатков;
- выработка режима сна и нагрузок.

Одним из обязательных моментов в становлении воли может помочь индивидуальный пример педагога, его подход к занятиям, мотивация, манера руководства проведенных занятий.

Второй способ направлен на развитие физических качеств и заключается в добавлении заданий. Он развивает уверенность у обучающегося и волевые свойства. Данный способ нужен тогда, когда организм пристрастился к нагрузкам.

Третья методика применяется, когда есть позитивные сдвиги в работе над собой и тренировочной деятельностью. Для этого метода характерны поощрения, похвала, хорошие оценки и др.

Также не следует забывать, что во время тренировок для развития волевых усилий используют психологические методы, они помогают мотивировать тренируемого на развитие волевых качеств и содействуют в достижении целей и поставленных задач. Психологические методы можно разделить на 2 группы:

1. Методы словесного воздействия. Для этого метода характерны требования, поощрение, и т.д. Но самым эффективным является пример тренера. Таким образом, преподаватель привлекает внимание обучающегося и показывает свой профессионализм.
2. Методы смешанного воздействия – награждения, наказание, информация о результатах тренировок, упражнения для самонастройки, тренинг по отвлечению от неприятных мыслей.

Во время смешанного воздействия тренер не только использует словесные приемы, но и показывает наглядный пример упражнений. Он так же, как и при словесном методе может стимулировать ученика похвалой.

В настоящее время спорт занимает огромное место в жизни каждого человека и общества в целом. Спорт не только дает возможность создать атлетическое тело, но и помогает в развитии волевых качеств. Необходимо помнить, что они обязаны формироваться не только во время занятий, но и в выходные дни, в работе, в непринужденной обстановке чтобы они стали ведущими чертами характера инженера.

В волевой тренировке особое место занимает компетентность тренера, потому что он вкладывает в учащегося первые задатки для победы над каждодневными проблемами, учит твердо «стоять на ногах» и следовать каждодневному режиму и распорядку дня. Всегда быть дисциплинированным, что очень помогает в дальнейшей жизни и в работе.

Для любой профессиональной деятельности, в том числе и для инженера, роль воли очень важна. Поскольку во время работы необходимо

преодолевать внешние и внутренние препятствия. А если у человека нет воли, то и нет возможности их преодолеть, следовательно, работа не будет приносить заработок, и специалист не сможет пойти выше по карьерной лестнице. Существует лишь один нюанс, для разного рода профессий необходимы разные волевые качества.

Литература

1. Карпенко Л.А. Краткий психологический словарь. Под ред. Ярошевского М.Г., Петровского А.В. – М.: Политиздат, 1985.
2. Матвеев Л.П. Теория и методика физической культуры. – М.: Физкультура и спорт, 1991.
3. Макарова К.В., Таллина О.А. Психология человека. М.: Прометей, 2011.

ВОСПИТАНИЕ МОРАЛЬНЫХ И ВОЛЕВЫХ КАЧЕСТВ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ИНТЕЛЛЕКТА

Лагутина Анна Михайловна

Научный руководитель: Русинова С.В.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: *статья посвящена проблеме воспитания моральных и волевых качеств школьников, рассмотрены особенности психофизиологического развития школьников с нарушениями интеллекта, выделены условия для успешного развития детей имеющих нарушения интеллекта и подходы нравственного воспитания учащихся с нарушениями интеллекта.*

Ключевые слова: *воспитание, моральные качества, волевые качества, школьники с нарушениями интеллекта.*

Процесс становления личности и ее морально-волевой сферы не может быть ограничен возрастными рамками, он изменяется и продолжается всю жизнь. Но есть такая основа, без которой человек не может жить в обществе. Поэтому обучение основам бытия в обществе необходимо закладывать еще в раннем возрасте, чтобы дать ребенку нужные представления о жизни в социуме.

Первые годы пребывания в школе являются важным и ответственным этапом в формировании нравственно-волевых качеств школьников. На этом этапе наиболее продуктивно происходит приобщение их к высоким и разно-

образным нравственным ценностям. Накладываясь на многочисленные возможности возраста, целенаправленная деятельность школы, учителя способна придать этому процессу мощный импульс, пробудить к деятельности, заложенные в ребенке природой способности. Но в связи с тем, что дети имеют отклонения в интеллектуальном развитии воспитание моральных и волевых качеств затруднено и требует личностного подхода к каждому ребенку.

Проблема воспитания морально-волевых качеств у школьников в современном мире очень актуальна. Кто как не педагог, имеющий возможность влияния на воспитание ребенка должен уделить этой проблеме важнейшую роль в своей деятельности. Отклонения проявляются в безынициативности ребенка в развитии неспособности к волевым усилиям при наличии трудности, а также у ребенка присутствуют импульсивные реакции, которые проявляются в недостаточной способности к регуляции произвольных движений и благоприятной моральной обстановки [3].

При нарушении интеллекта ребенку намного сложнее принять на себя такие роли, как ученик, ребенок и др. Но наибольшие трудности возникают при взаимодействии ребенка с обществом и семьей в целом, или же в самой семье, где проживает ребенок с нарушением интеллекта. Чтобы ребенок вырос и стал сознательным членом общества, необходима совместная работа педагогов, психолога, логопеда, а самое главное – сознательных родителей, которые принимают ребенка таким, какой он есть. Из этого можно сделать вывод, о том, что насколько профессиональнее будет выполнена работа специалистов совместно с родителями, настолько ребенку с нарушением интеллекта будет проще даваться жизнь в обществе.

Если говорить о ребенке с нарушением интеллекта в школе, то здесь продуктивная работа со стороны педагогов и родителей позволит ребенку по своей воле и инициативе осознавать необходимость выполнять действия в спланированном направлении [1].

Мораль регулирует поведение и сознание человека в той или иной степени во всех без исключения сферах общественной жизни: в труде, в быту, в политике и науке, в семейных, личных, внутригрупповых, междоклассовых и международных отношениях. В отличие от особых требований, предъявляемых человеку в каждой из этих областей, принципы морали имеют социально-всеобщее значение и распространяются на всех людей, фиксируя в себе все общее и основное, что составляет культуру межчеловеческих взаимоотношений и откладывается в многовековом опыте развития общества.

У детей с нарушением интеллекта с самого рождения наблюдается опыт эмоционально-волевого травматизма, у них наблюдаются разной тяжести эмоциональные нарушения, связанные со страхом, тревогами, а во многих случаях и физической болью. Это отрицательно влияет на социализацию ребенка в обществе.

Воспитание нравственных чувств у детей школьного возраста с нарушением интеллекта происходит с относительным отставанием от возрастной нормы. Недостаточная дифференцированность переживаний, эгоцентрическая направленность таких детей, слабость интеллектуальной и эмоционально-волевой регуляции затрудняют развитие высших нравственных чувств, таких, как патриотизм, гражданственность, гуманизм и т.д. Как правило, чувства детей мало дифференцированы, поверхностны и неадекватны. У детей четко выражены положительные и отрицательные эмоции, а переживания примитивны. Однако, эти эмоции не всегда мотивированы: дети склонны к непонятым приступам радости, отрицательные эмоции возникают так же неожиданно и носят стойкий характер. Наиболее высокую эмоциональную оценку у детей находит только то, что им приятно. Доводы рассудка также почти отсутствуют как при положительных, так и при отрицательных чувствах.

В процессе воспитания необходимо связывать формирование нравственных представлений и понятий у детей с нарушением интеллекта и их конкретной деятельностью, а также учитывать и опираться на положительные стороны личности ребенка.

Таким образом, только систематическая и планомерная работа с детьми, имеющими нарушения интеллекта, может привести к воспитанию моральных понятий и волевых качеств, оценочных суждений как основы их убеждений, самосознания.

В нравственном воспитании детей с нарушениями интеллекта ведущим является формирование чувства коллективизма, так как нередко излишняя опека со стороны родителей приводит к появлению эгоистической направленности личности и т.п. Нравственное воспитание должно быть направлено на предупреждение и преодоление социального негативизма, негативного отношения к себе и своему дефекту.

На основе вышеперечисленного можно выделить пять условий для успешного развития детей, имеющих нарушения интеллекта:

1. Осуществление своевременной диагностики детей с нарушениями и отклонениями интеллекта.
2. Выявление источников негативного влияния, также исключение детей из зоны их воздействия.
3. Использование коррекционно-направленной комплексной системы медицинских и психолого-педагогических мероприятий, предусматривающих специализацию учебно-воспитательного процесса в морально-этическом и правовом аспектах.
4. Тесное взаимодействие семьи и школы.
5. Взаимодействие школы с внешкольными учреждениями и общественными организациями.

В соответствии с этим можно выделить следующие подходы нравственного воспитания учащихся с нарушениями интеллекта:

- выявление личностных отклонений в развитии, присущих каждому ребенку, а также индивидуальных особенностей, присущих их личности;
- опора на сохраненные возможности и наиболее сильные стороны ребенка. В процессе педагогической работы с детьми, имеющими нарушения развития, Л.С. Выготский считал необходимым ориентироваться не на «золотники болезни» ребенка, а на имеющиеся у него «пруды здоровья» [2];
- дифференцированный подход к той или иной группе детей и индивидуальный – к каждому ребенку.

Таким образом, в результате слаженной работы педагогов и родителей над моральными и волевыми качествами детей с нарушениями интеллекта появляется возможность благоприятнее жить и обучаться в обществе. А главным, на наш взгляд, является своевременное выявление и, по мере возможности, устранение тех или иных отклонений в развитии детей школьного возраста с нарушением интеллектуального развития.

Литература

1. Выготский Л.С. Вопросы детской психологии. – СПб.: СОЮЗ, 2009.
2. Выготский Л.С. Проблемы дефектологии. – М.: Просвещение, 1995.
3. Педагогика: Большая современная энциклопедия / Сост. Е.С. Рапацевич. – Мн.: «Соврем слово», 2005.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ ПЕДАГОГА

Леонтьева Ольга Васильевна

Научный руководитель: Мартынов О.В.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: *в статье рассматриваются психологические особенности подготовки педагога, говорится о таких качествах педагога, как любовь к детям, общая культура педагога, глубокие профессиональные и социальные знания, педагогическая интуиция, высокая степень саморегуляции.*

Ключевые слова: *эрудиция, операциональные умения, саморегуляция, педагогический оптимизм.*

Педагогическая направленность (призвание) – устойчивое стремление педагога заниматься своей деятельностью», которое формируется на базе

двух мотивационных образований: склонности к педагогической деятельности и интереса в определенной сфере знаний (учителя-предметники).

Доминирующая черта личности педагога – любовь к детям (в контексте чуткого и внимательного отношения к каждому ребенку), которая преобразуется в интерес к работе с детьми.

Знания (эрудиция) педагога определяют возможности педагога в его педагогической деятельности. Эрудиция складывается из общих знаний (литературы, истории, искусства и т.д.), характеризующих мировоззрение и общую культуру педагога, и социальных знаний, которые необходимы для преподавания предмета (психолого-педагогические, медико-биологические, знания по своему предмету).

По мнению Е.П. Ильина знания, которыми должен обладать педагог можно разделить на такие как:

- теоретические (закономерности работы организма и психики человека, принципов обучения и воспитания);
- практические (как нужно выполнять то, или иное задание, эксперимент);
- методические (возможность ответить на вопрос, как научить обучающихся выполнять то, или иное действие) [4].

Профессионализм обнаруживается главным образом в том, что педагог знает, как учить и воспитывать, как переводить обучающегося из одного состояния в другое, как решать педагогические задачи и наиболее быстрыми и экономичными путями реализовать цель и задачи воспитания.

Умения педагога – практическое владение способами выполнения отдельных действий или деятельностью в целом в соответствии с правилами и целью деятельности. Умения преобразуются в навыки.

Выделяют операциональные умения, касающиеся отдельных действий и деятельностные – осуществление какой-либо деятельности. Операциональные умения педагога Н.В. Кузьмина делит на конструктивные (планирование), организаторские, коммуникативные (включая ораторские), гностические (изучение ребенка), двигательные [3].

Способности и профессионально важные качества педагога – придают своеобразие его общения с обучающимися, определяют быстроту и степень овладения им различными умениями.

Психические качества личности педагогов: (по Ф.Н. Гоноболину) – дидактические способности (реконструирование материала);

- экспрессивные способности (речь, мимика);
- организаторские способности (порядок, дисциплина);
- педагогическая интуиция (проницательность, догадка);
- суггестивные способности (внушение);
- академические способности (предмет);
- способность быстро ориентироваться;

- наблюдательность и внимание [1].

Также Ф.Н. Гонолобин выделил желательные (справедливость, человечность, честность) и нежелательные личностные качества (раздражительность, нетерпеливость, поспешность выводов) педагога.

Все профессионально важные качества педагогов можно разделить на следующие группы: мировоззренческие (чувство ответственности), нравственные (правильное поведение) по А.С. Макаренко – это педагогический оптимизм, коммуникативные (включая педагогический такт), волевые (выдержка, настойчивость, терпеливость, решительность, смелость), интеллектуальные, включая перцептивные (оперативность мышления, экстраполирование-предвидение), аттенционные (качества внимания), мнемические (качества памяти) и двигательные или психомоторные (особенно важны для учителей технологии и физической культуры).

Л.В. Ершова отмечает необходимость для педагога социального интеллекта (понимание и себя и остальных, связанного с познанием поведенческой информации) [2].

Педагогическая профессия относится к типу «Человек – Человек». Этот тип профессий определяется следующими качествами человека: устойчиво хорошим самочувствием в ходе работы с людьми; потребностью в общении; быстро понимать намерения, помыслы, настроения других людей; быстро разбираться во взаимоотношениях людей; хорошо помнить и держать в уме знания о личностных качествах разных людей. Человеку этой профессиональной деятельности свойственны: умение руководить, учить, воспитывать, создавать условия для удовлетворения потребностей людей; умение слушать и выслушивать; уверенность, что человек всегда может стать лучше; способность сопереживания; широкий кругозор; коммуникативная культура; решение нестандартных ситуаций; высокая степень саморегуляции.

Перечисленные качества и способности определяют вектор направленности личности педагога на личность обучающегося, как на субъект образовательного процесса.

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод, что овладению педагогическим мастерством способствует устойчивый интерес и склонность к работе с молодежью, наблюдательность и терпеливость, способность к анализу, систематизации и обобщению, творческое воображение и педагогический такт, а также эмоциональная стабильность и высокая степень стрессоустойчивости.

Литература

1. Гонолобин Ф.Н. О некоторых психических качествах личности учителя // Вопросы психологии. – 1975. – № 1.

2. Ершова Л.В. Специфика социального интеллекта преподавателей высшей школы // Психологическая подготовка педагога в России: история и современность. – СПб, 2006.
3. Кузьмина Н.В. Способности, одаренность, талант учителя. – Л.: Знание, 1985. – 32 с.
4. Ильин Е.П. Психология для педагогов. – СПб.: Питер, 2012. – 640 с.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭЛЕМЕНТОВ ЛОГОРИТМИКИ НА УРОКАХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Нестеренко Никита Сергеевич,

Филатов Роман Романович

Научный руководитель: Моргун И.Н.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: в статье раскрывается понятие логоритмики; анализируются основные труды по вопросам эффективности сочетания физических упражнений и логоритмики; приведены примеры упражнений для младших школьников в рамках проведения уроков физической культуры.

Ключевые слова: логоритмика, физическая культура, спорт, адаптивная физическая культура.

Современная педагогика постоянно находится в поиске наиболее эффективных средств в работе с детьми, имеющими проблемы в развитии, одним из таких инструментариев выступает спорт и физическая культура.

Физическая культура по назначению и содержанию уникальна. Именно она является тем мостиком, который соединяет социальное и биологическое развитие в человеке. Физическая культура в основе своей влияет на его состояние и психику.

В процессе эволюции человек постоянно совершенствует умственные и физические способности. Можно выделить то, что деятельность сопряжена с объективными законами совершенствования, культурными законами. Это и есть способ преобразования собственной природы человека и его двигательных способностей.

Физическая культура – это тот вид культуры, который оптимально совершенствует человека как физически, так и духовно.

Различные специалисты, занимающиеся вопросами общего недоразвития речи у младших школьников и дошкольников (Т.Б. Филичева,

Г.В. Чиркина, Е.Г. Коновалова и др.), выделяют обязательность комплексного подхода к решению этих проблем [4].

К примеру, в пособии Т.Б. Филичевой и Г.В. Чиркиной даны рекомендации по использованию средств физической культуры в процессе коррекции речевой функции у детей посредством применения упражнений на дыхание, на произношение различных скороговорок и песен [4].

Все это приводит нас к осознанию важности и необходимости применения логоритмики на уроках физической культуры. Под логоритмикой понимают методику, при которой комплексно используют движение, музыку и слово [3].

Научно доказано, что ритмические движения способны существенно активизировать работу человеческого мозга, отсюда, нередко при разработке комплексов работы с детьми с недоразвитием речи, рекомендовано использовать комплекс упражнений, которые одновременно требуют от ребенка выполнения физических упражнений с произношением звуков, слов, текстов и песен [4].

К тому же эффект таких упражнений достигается за счет их игровой ненавязчивой формы и группового выполнения. В рамках уроков физической культуры достаточно часто используют элементы произношения различных звуков при ходьбе, работе с мячом, хлопках и т.д.

Рассмотрим возможные варианты использования логоритмических упражнений на различных этапах проведения урока физической культуры.

Так, во вводной части урока применяются элементы ходьбы с одновременным произношением звуков, слов, элементов перестроения и беговых упражнений под музыку. Во время выполнения какого-либо упражнения детьми синхронно проговаривается определенный речитатив, что позволяет ассоциироваться с каким-либо видом физической активности, повышать настроение и быть вовлеченными в коллективное выполнение упражнений [3].

Слова в стихотворной форме способствуют формированию общего ритма движений и общего такта.

В основной части урока различные элементы логоритмики можно использовать, к примеру, в упражнениях с мячом. Всем известны с детства подвижные игры с мячом, где игроку нужно быстро сориентироваться и назвать предмет, цвет, действие. Для младших школьников такой подход также очень актуален, поскольку формирует ответную реакцию. Также в основной части применяют, например, лазание по гимнастической лестнице с проговариванием речитатива.

При выполнении таких упражнений необходимо руководствоваться такими ключевыми принципами педагогики, как:

- последовательность;
- повторяемость;
- поэтапное усложнение.

Для начала педагог сам демонстрирует физическое упражнение, и убеждается в том, что дети его усвоили и способны неоднократно повторить самостоятельно.

В процессе освоения упражнений для выработки автоматизации выполняемого действия применяется и метод громкого проговаривания.

При использовании больших по объему текстов упражнения рекомендуют разучивать постепенно по следующему алгоритму: в начале текст и его повторение, затем движение и текст совместно с выполнением физических действий.

Стихотворения и упражнения должны быть выдержаны в едином ритме, при котором возможны движения рук и ног, туловища, с соблюдением необходимых пауз.

Возможен и другой подход – разделить детей на две группы, где одна из групп выполняет активные упражнения, а вторая – произносит речевки. Это необходимо для того, чтобы не сбивать дыхание и не причинить ребенку вред во время выполнения упражнений. Также применение различных стихов, поговорок, прибауток позволяет ребенку легче запомнить подвижную игру с текстом.

В содержание уроков по физической культуре рекомендуют включать физические упражнения: прыжки, бег, ходьба, гусиный шаг, приставной шаг и т.д., которые в комплексе с логопедическим эффектом, оказывают влияние на развитие координации, ловкости, скорости реакции. Тематика уроков с применением упражнений логоритмики, должна быть четко оговорена с учителем-логопедом [1].

С целью полной согласованности выполняемых физических упражнений, формирования чувства ритма и такта на уроках физической культуры используется и музыка, усиливающая эффект применения логоритмики.

Таким образом, на основании вышеизложенного можно сделать вывод, что использование элементов логоритмики на уроках физической культуры является очень важным средством на пути исправления речевых и двигательных недостатков детей с речевой патологией, способствует преодолению речевой патологии и в конечном итоге их социальной реабилитации.

Литература

1. Евдокимова Г.Л. Логоритмика как средство помощи детям, имеющим проблемы в развитии // Дошкольное образование: опыт, проблемы, перспективы развития № 2. – 2015. – с.185-190.
2. Коновалова Е.Г. Логоритмика – метод формирования коммуникативных навыков дошкольников посредством музыки, движения и слова // Дошкольное образование: опыт, проблемы, перспективы развития. – 2015. – № 2. – с.169-170.
3. Фалетрова О.М., Кузина З.И. Коррекция речевых нарушений у младших школьников средствами логоритмики // Федеральное государственное бюджетное обра-

зовательное учреждение высшего образования «Ярославский государственный педагогический университет имени К.Д. Ушинского», Ярославль, 2019. – № 64-1. – С. 275-278

4. Филичева Т.Б. Ф53 Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста: практ. пособие / Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина. – 5-е изд. – М.: Айрис-пресс, 2008. – 224 с.

ОСОБЕННОСТИ АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ

Попова Светлана Александровна

Научный руководитель: Моргун И. Н.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: *в статье рассматриваются основные особенности адаптивного физического воспитания детей с тяжелыми нарушениями зрения.*

Ключевые слова: *адаптивная физическая культура, дети с ограниченными возможностями здоровья, депривация зрения, социализация.*

В Федеральном законе Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ говорится: «Инклюзивное образование – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей» [5]. Внедрение инклюзивного образования в России сталкивается с рядом трудностей. Не разработаны всероссийская программа социальной интеграции детей с особенностями развития, повышение уровня толерантности. Тем не менее, в последние годы ведется активная работа над этой проблемой: создаются активная поддержка со стороны законодательства и сопутствующее медицинское оборудование и т.д. [3].

Большое число детей с тяжелыми патологиями зрения, обучаются в общеобразовательных и специальных учреждениях. Однако, дети, имеющие нарушения зрения, вполне могут осваивать учебный материал. Именно поэтому педагогам физической культуры и спорта необходимо владеть знаниями и технологиями обучения таких людей.

В рамках нашего исследования раскроем понятие «депривация зрения». Депривация зрения – это частичное или полное прекращение внешнего воздействия на зрительный орган, которое приводит к снижению потока нервных импульсов в центральную нервную систему. Чем более

жесткие условия зрительной депривации, тем быстрее нарушаются процессы мышления, что проявляется в невозможности на чем-либо сосредоточиться, так же отмечается снижение продуктивности и производительности некоторых физических действий.

По статистике, в мире около 285 миллионов человек страдают от нарушений зрения; из них 39 миллионов абсолютно слепы и 246 миллионов имеют симптомы ухудшения зрения. Проблемы со зрением у многих начинаются ещё с детства. В связи с этим очень важная роль отводится проведению профилактических мероприятий и своевременному принятию мер, нацеленных на предотвращение нежелательных последствий. Следует подчеркнуть, что 80% всех случаев нарушения зрения можно предотвратить или вылечить [2, 3].

По мнению М.И. Земцовой, особенности физического развития детей, имеющие различные нарушения зрения, заключаются в следующем: нарушение зрения у них затрудняет пространственную ориентировку, задерживает формирование двигательных навыков, снижается двигательная и познавательная активность, что приводит к вторичным отклонениям в физическом развитии. У некоторых детей отмечается значительное отставание в физическом развитии: нарушается правильная поза при ходьбе, беге, в естественных движениях, в подвижных играх, координация и точность движений, отмечается низкий уровень развития осязательной чувствительности и моторики кистей и пальцев рук [1].

Физическое воспитание – это педагогический процесс, направленный на формирование здорового физически и духовно совершенного, морально стойкого подрастающего поколения, укрепление здоровья, повышение работоспособности, творческого дополнения и продления жизни человека. Адаптивное физическое воспитание занимается реализацией этих же задач, но учитывает физиологические и психологические особенности людей с патологиями зрения [2].

Связь адаптивного физического воспитания с педагогикой очень сильна. Так как нами была пройдена учебная практика в МБДОУ детском саду №45 г. Ставрополя, то про актуальность данной проблемы можем говорить уверенно. Данное учреждение – учреждение смешанного типа и большой процент детей составляют лица с нарушениями зрения. Наша работа строилась через создание коррекционно-развивающей и здоровьесберегающей среды с учетом индивидуальных особенностей детей. Занятия проходили в атмосфере благожелательности и положительных эмоций, при тесной взаимосвязи с учителем-дефектологом и инструктором по адаптивной физической культуре.

В современном мире все чаще встречаются случаи неполноценности зрения, выраженной в разной степени. Стоит отметить, что реализация коррекционно-развивающей работы в области физического воспитания

должна начинаться в раннем детском возрасте. Существует тесная связь адаптивного физического воспитания со специальной психологией. Специальная психология занимается рассмотрением различных клинических случаев во всех аспектах психики людей с тем или иным недостатком, особенностями функционирования организма, особенностями воспитания и обучения и др.

Адаптивная физическая культура активно взаимодействует со специальной психологией. В работе с детьми, имеющими тяжелые нарушения зрения, используются все методы обучения, которые имеют место, как в общей педагогике, так и в специальной, при этом учитываются возможности ребенка, умение пользоваться остаточным зрением. Как подчеркивают С.П. Евсеев и Л.В. Шапкова, чтобы совершенствовать у детей с тяжелыми патологиями зрения определенные умения, необходимо многократно повторять изучаемое движение, находясь при этом в поле видимости ребенка [2]. Также обучающийся имеет потребность в специальном психолого-педагогическом подходе в процессе обучения: все упражнения, которые подбираются для воспитанника с нарушением зрения, должны быть комфортными, так как он испытывает трудности с координацией и ориентировкой в пространстве, то все проводимые упражнения должны создавать атмосферу безопасности и чувство надежной страховки у ребенка.

Депривация зрения, выраженная в более высоких степенях, вызывает у воспитанника нарушения не только в координационных навыках, но и в эмоциональной сфере, поэтому стабильный психологический комфорт должен присутствовать на протяжении всего занятия. В адаптивном физическом воспитании дети с нарушениями зрения выполняют определенный фрагмент упражнения, изучая каждую фазу движения отдельно, а затем, объединяя все элементы в одно целое; выполняют упражнения в облегченных условиях, так как имеются медицинские противопоказания, которые могут навредить ребенку с тяжелым нарушением зрения. Для развития у лиц с тяжелыми нарушениями зрения пространственной и временной ориентации используются при выполнении упражнений и при передвижении ориентиры, например, звуковые – голосовое сопровождение преподавателя, осязательные – наличие тьютора, который помогает выполнять те или иные упражнения, специальное оборудование. Это связано с тем, что у лиц с тяжелыми нарушениями зрения зрительный анализатор, который не функционален в полной мере, компенсируется другими анализаторами: зрительным, осязательным или обонятельным. Несмотря на ограничения в некоторых упражнениях, мы считаем, что опасен не вид упражнений, а методика их проведения.

Как отмечает М.И. Земцова, важное коррекционное значение имеет участие детей с тяжелыми нарушениями зрения в подвижных играх во время занятий физкультурой. Во время таких игр формируется точность, координация; вместе с тем формируются внимание, волевые усилия. С по-

мощью игры дети с нарушением зрения формируют некоторые моральные качества: смелость, решительность, чувство коллективизма, культуры поведения [1]. Так как дети с тяжелыми нарушениями зрения пребывают в социальной интеграции, то необходимо установить оптимальные связи между здоровыми детьми и детьми, имеющими нарушения зрения. Именно поэтому важно развивать в детях с тяжелыми нарушениями зрения вышеперечисленные качества, так как они помогут им в дальнейшей жизни.

В области инклюзивного образования проводилось немало исследований, касающихся данной проблемы. Л.В. Харченко и И.Ю. Горская приводят результаты глобальной работы по коррекции и развитию координационных способностей детей с депривацией зрения, реализованных на уроках адаптивной физической культуры в условиях специальной коррекционной образовательной организации. Внедрение инновационной методики на основе малого тенниса дало положительные результаты в области развития координационных способностей. На основании полученных данных, следует утверждать, что для развития данных способностей детей с депривацией зрения можно эффективно применять все виды спортивных игр и реализовывать их в форме тренировочного занятия [4].

Необходимо отметить, что построение коррекционно-развивающей среды в образовательном учреждении для лиц с тяжелыми нарушениями зрения зависит от профессиональной подготовки и мастерства педагога, от комплексного использования всех средств и методов адаптивного физического воспитания. Считаем, что к инновационному направлению в работе с такой категорией детей можно отнести и использование средств арт-педагогике (музыка, ритмика, изобразительное искусство, театр, пение) в сочетании с физическими упражнениями.

Таким образом, целью адаптивной физической культуры для детей с тяжелыми нарушениями зрения является стремление и возможность самостоятельно выполнять упражнения без посторонней помощи; нормализация психофизического и физического состояния, успешная социализация.

Литература

1. Земцова М.И. Учителю о детях с нарушением зрения. М.: Просвещение, 1973. – 159 с.
2. Евсеев С.П., Шапкова Л.В. Адаптивная физическая культура: Учебное пособие. – М.: Советский спорт, 2000.
3. Малофеев Н.Н. Специальное образование в меняющемся мире. Европа: учеб. пособие для студентов пед. вузов. М.: Просвещение, 2009. 319 с.
4. Харченко Л.В., Горская И.Ю. Методика развития координационных способностей у дошкольников 5-7 лет. Сибирский государственный университет физической культуры и спорта, СибГУФК, Омск, 2008.
5. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 21.07.2014) «Об образовании в Российской Федерации».

ХУДОЖЕСТВЕННАЯ ПЕДАГОГИКА КАК СОВРЕМЕННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

Полянский Никита Владимирович,

Палагота Роман Андреевич

Научный руководитель: Моргун И.Н.

Ставропольский государственный педагогический институт,

г. Ставрополь

Аннотация: *в статье дана оценка влияния арт-педагогики на физическое воспитание школьников на современном этапе; определены педагогические задачи арт-педагогики в физкультурном образовании школьников.*

Ключевые слова: *физическое воспитание, эстетические задачи, арт-педагогика, педагогические задачи.*

Специалисты ввиду тревожной тенденции снижения у школьников уровня здоровья, функциональной и двигательной подготовленности пришли к выводу о том, что в общеобразовательных учреждениях традиционная система физического воспитания выполняет свои функции не в полной мере, и указывают на необходимость её совершенствования.

Как утверждают многие специалисты, в настоящее время возрос интерес к «эстетическому направлению» физического воспитания, направленности физкультурно-спортивной деятельности на решение задач по эстетике, воспитание культуры движений и эстетической культуры личности. В статье рассматриваются современные технологии эстетического воспитания на занятиях физической культурой и спортом [4].

В практику организации физического воспитания для реализации подобного подхода разработаны и продвигаются эстетически ориентированные формы, технологии, методики и методы. Арт-педагогика является одной из таких технологий.

Термин «арт-педагогика» можно встретить в литературных источниках. Арт-педагогика, формируясь на основе межнаучного подхода, заимствует определённые фундаментальные теории и передовой практический опыт искусства, педагогики, психотерапии, психологии, культурологи, эстетики.

Арт-педагогика через формирование гуманистического потенциала, духовное и физическое совершенствование личности, ориентирует на повышение уровня здоровья ребенка, как одного из наиболее сложных явлений действительности на современном этапе. Интеграцией физи-

ческой культуры и искусства продиктована важность включения арт-педагогике в физкультурное образование школьников для решения целого ряда важных задач. Педагогические задачи арт-педагогике в физкультурном образовании школьников показаны на рисунке.

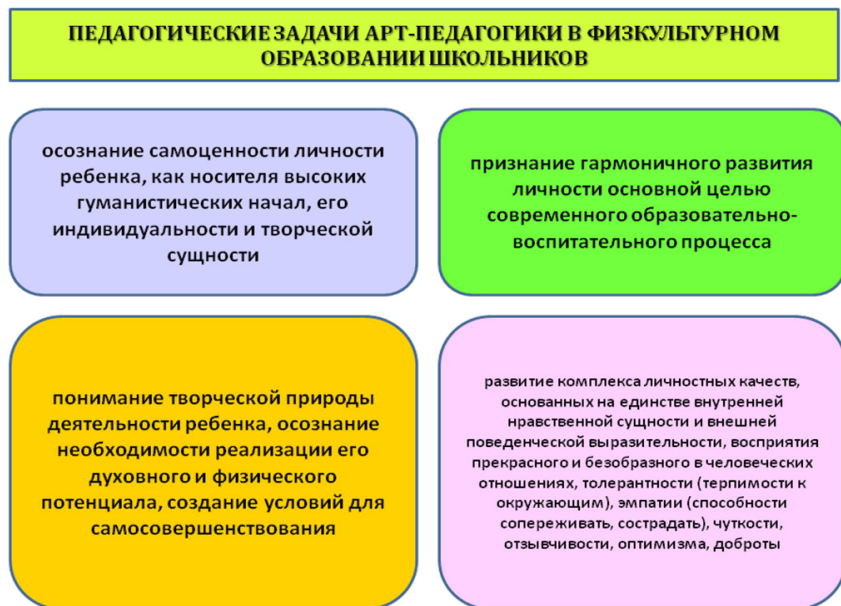


Рисунок – Педагогические задачи арт-педагогике в физкультурном образовании школьников

В области физической культуры арт-педагогика является поликомпонентной технологией и базируется на принципе сочетания телесного с духовным. Она влияет на формирование ассоциативного мышления и художественно-творческих способностей учащегося, гармоничное развитие его личности, двигательной и зрительно-образной памяти, ориентирует симбиоз искусства и физической культуры. [4]

В целом применение арт-педагогике в физической культуре на содержание образования влияния существенно не оказывает. Напротив, оно совершенствует и создаёт мотивационно-личностные установки для занятий физическими упражнениями. В области физической культуры содержательный компонент образования включает основные группы арт-педагогических разделов: арт-импровизация, арт-игра, музыкально-ритмическое упражнение, интеллектуальный вид деятельности.

Арт-импровизация предполагает создание арт-образа на базе материалов живописи, литературных произведений, фольклора, музыки, видео и аудиосюжетов, с целью значительного воздействия на когнитивную сферу личности учащихся.

Арт-игра выступает инструментальной составляющей, которая влияет на духовно-нравственную сферу личности, способствует формированию у учащихся мотивационной потребности в активной творческой и познавательной деятельности [3].

На овладение широким спектром разнонаправленных движений ориентируют музыкально-ритмические средства, благодаря которым учащиеся осваивают культуру движений (техничность, естественность, ритмичность и другое).

В области арт-педагогики и физической культуры интеллектуальный раздел обеспечивает систему знаний, необходимых для выработки индивидуальных убеждений, отношений, представлений, актуализации собственных умений применения их на практике.

Эстетическое оформление материально-технической базы и эстетическая оснащённость мест занятий относятся к благоприятным психолого-педагогическим условиям организации процесса обучения двигательным действиям, которые также находятся в зависимости от целенаправленного применения цветовой гаммы, например, оформление зала: [5]

1. Синий тон – с целью создания доброжелательной, спокойной атмосферы с наиболее активным классом, плодотворной для обучения новым видам упражнений.

2. Красный тон – с целью роста активности, выносливости и работоспособности учащихся при выполнении статических упражнений.

3. Оранжевый тон – с целью активизации деятельности недоверчивых и замкнутых школьников.

4. Жёлтый тон – с целью сосредоточения внимания в процессе обучения сложным координированным двигательным действиям.

5. Фиолетовый тон – с целью стимулирования творческой деятельности и так далее.

На базе этого с учащимися проводятся сюжетные уроки с преимущественным применением определённого цвета.

Художественная интеграция школьных предметов может реализовываться в форме театрализованных постановок спортивных праздников, олимпиад, вечеров и др. Например, театрализованные постановки: «Дни истории Средних веков», «Дни истории Древнего мира», «Спартианские игры», «Театр спорта» и другое, где рекомендовано использование познавательных компонентов и художественных образов арт-педагогики [1].

Большое внимание при этом, уделяется опосредованной и непосредственной наглядности, разнообразные методы которой используются в сочетании с практическими – наглядно-двигательными, наглядно-зрительными, наглядно-слуховыми, а также прослушиванию музыки через выполнение импровизированных или танцевальных движений; ритмических упражнений (упражнениями ходьбы и бега, ловлей и передачей мяча, свободными движениями тела и др.).

Объективная возможность регулярного поиска эффективных путей укрепления здоровья детей убеждает в том, что мы ещё не полностью смогли реализовать оздоровительное влияние различных условий среды на организм ребёнка. Практика указывает на то, что педагогам зачастую не хватает умений и знаний по использованию окружающей среды при обучении детей двигательным действиям и движениям с целью развития у них физических качеств, приобщения к правилам выполнения физических упражнений и привлечения при помощи игровых ситуаций к этим упражнениям.

В кругу учёных бытует мнение, что за счёт выполнения движений в виде упражнений разных видов под музыкальное сопровождение увеличивается эффективность развития двигательных качеств и, как следствие, улучшается общее состояние и раскрываются творческие силы, скрытые возможности каждого школьника [2].

Таким образом, содержательная сторона арт-педагогики в физическом воспитании школьников опирается на идею гармонизации телесного и духовного.

Литература

1. Волков Л.В. Спортивно-игровой метод в физическом воспитании детей дошкольного возраста: Программа и методические рекомендации / Л.В. Волков. Переяслав-Хмельницкий, 2016. – 32 с.
2. Глазырина Л.Д. Методика физического воспитания детей дошкольного возраста: [пособие для педагогов дошко. учреждений] / Л.Д. Глазырина, В.А. Овсянкин. М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2017. – 175 с.
3. Ториев А.Ш. Игровые методы в физическом воспитании [Текст] // Педагогика: традиции и инновации: материалы III Междунар. науч. конф. (г. Челябинск, апрель 2013 г.). – Челябинск: Два комсомольца, 2013. – С. 102-103. – URL <https://moluch.ru/conf/ped/archive/69/3535/>.
4. Шумакова Н.Ю. Артпедагогика: гуманизация образования в области физической культуры: монография / Н.Ю. Шумакова. – Ставрополь «Илекса». 2016 – 308 с.
5. Яшенева А.С. Современные технологии физического воспитания в образовательном процессе // Наука и образование сегодня. – 2017. – №9 (20) – С. 59-60.

ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ И АДАПТИВНЫХ ГРУПП ПРОФЕССИЙ

Строй Галина Владимировна

Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь

Аннотация: решение вопросов комплексного полифункционального характера стрессоустойчивости позволит готовить специалистов, способных продуктивно осуществлять профессиональную деятельность в эмоционально тяжелом и экстремальном пространстве, поддерживая высокую сопротивляемость к негативным воздействиям, сохраняя свое психофизическое благополучие и целесообразность поведения.

Ключевые слова: психологические и психофизиологические компоненты стрессоустойчивости, адаптационные функции организма, психологическая подготовка, профессиональная направленность, продуктивность профессиональной деятельности.

Профессиональная деятельность специалистов в области физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры является одной из самых напряженных видов социальной активности и входит в группу профессий с большим присутствием стресс-факторов. Экстремальные условия труда требуют приложения больших психоэмоциональных сил, мобилизации физиологических ресурсов организма и могут вызывать у человека неспецифическую реакцию – стресс, что значительно снижает результативность деятельности. Адаптация к стрессу, эффективность и надежность деятельности в этих условиях определяется выносливостью, устойчивостью и способностью противостоять негативным эффектам стресса, получившей название стрессоустойчивости [2].

В.А. Бодров и А.А. Обознов дают характеристику стрессоустойчивости как интегративного свойства человека, которое характеризуется степенью адаптации к воздействию экстремальных факторов среды, определяется уровнем активации функциональных ресурсов организма, развитием психических, физиологических и социальных характеристик личности и проявляется в показателях функционального состояния, работоспособности и поведения человека. Данные исследователи определяют, что механизмы проявления стрессоустойчивости обуславливаются характеристиками мотивации и целенаправленного поведения, функциональных ресурсов и уровня активации,

личностных черт и когнитивных возможностей, эмоционально-волевой реактивности, профессиональной подготовленности и работоспособности. Свойство стрессоустойчивости означает стабильность функций организма и психики при воздействии стресс-факторов, их резистентность (сопротивляемость) и толерантность (выносливость) к экстремальным воздействиям, функциональную приспособляемость (адаптированность) человека к жизнедеятельности в экстремальных условиях, а также способность компенсировать чрезмерные функциональные сдвиги (нарушения) при воздействии стрессоров [4].

Большинство исследователей характеризуют стрессоустойчивость как многокомпонентное явление, что обуславливает методическую сложность оценки ее структурных компонентов [5].

Обращает на себя внимание тот факт, что до сих пор нет ясности в понимании сущности стрессоустойчивости, не представлена общая точка зрения на ее структуру, отношения между структурными компонентами, в том числе соотношение между психофизиологическими и социально-психологическими составляющими. Кроме того, не разработана единая шкала измерения, отражающая комплексный характер стрессоустойчивости, не конкретизированы критерии, определяющие степени ее проявления.

Интерес к изучению стрессоустойчивости специалистов в области оздоровительной и адаптивной физической культуры приобретает особую значимость в связи с возрастающим стрессогенным характером их трудовой деятельности. В последнее время отмечается повышение интереса к изучению вопросов диагностики психофизиологического и социально-психологического состояния для определения способности человека в экстремальных условиях сохранять высокую работоспособность и активную деятельность. Актуальность этих исследований связана с возросшим интересом к проявлению и реализации потенциальных ресурсов личности в экстремальных ситуациях, особенно при прогнозировании успешности поведения человека в условиях нервно-эмоционального напряжения [1].

Психофизиологические аспекты стресса и стрессоустойчивости рассматривались в рамках различных теорий: личности (А. Адлер, Г. Аллпорт, Е. Эриксон, К. Юнг, К. Роджерс, Р. Каттелл), гомеостаза и учения о роли симпатoadренальной системы в мобилизации функций организма (У. Кеннон), механизмов неспецифической адаптации к изменениям окружающей среды (А.Д. Сперанский, Д.Н. Насонов, М.Я. Александров, А. Цанк), стресса (Г. Селье), «мотивации достижения» (Д. МакКлелланд и др.), адаптационно-трофического значения симпатической нервной системы (Л.А. Орбели), свойств нервной системы и темперамента (И.П. Павлов, В.Д. Небылицын, В.С. Мерлин и др.), надежности деятельности специалиста (Н.Д. Бутовский, Н.Ф. Феденко, М.И. Дьяченко, М.А. Котик, Б.Ф. Ломов, Г.С. Никифоров, Е.Ю. Стрижов, В.И. Севастьянов и др.), концепции профессионального са-

мосознания (Л.М. Митина), современных парадигм изучения профессионального стресса (В.А. Бодров, А.Б. Леонова, В.Д. Шадриков и др.) [3,4,5,7].

Понимание человеком ситуации как стрессовой, зависит как от генетически обусловленных особенностей индивида, так и от социально приобретенных, поэтому стрессоустойчивость необходимо рассматривать одновременно в зависимости от всех свойств индивидуальности: нервной системы, темперамента, личностных и социально-психологических свойств [3].

Стоит отметить, что наличие стрессора не всегда может спровоцировать стрессовое состояние. Неблагоприятные последствия возникают, когда нагрузка превышает устойчивость человека. Ряд авторов поддерживает идею о том, что стресс и его преодоление могут играть роль преобразующего процесса, необходимого для развития личности. Э. Эриксон описывал развитие личности как процесс адаптации к жизненным условиям, стадии которого человек проходит, разрешая характерные кризисы [7]. К. Г. Юнг писал о важности переживания кризисных ситуаций для развития личности [4]. С.Л. Рубинштейн подчеркивал, что любой фактор неоднозначно детерминирует динамику психологических явлений [5]. Умеренный стресс, не оказывающий разрушительного воздействия на организм и личность, часто мобилизует резервные возможности человека, «тренирует» его защитные механизмы, формирует опыт преодоления трудных ситуаций [7]. Кроме того, он расширяет, укрепляет адаптивные возможности индивида, пополняет потенциал резерва сил, способствует соматическому, психическому, личностному развитию, достижению жизненных целей, побуждает к поиску решений в конфликтной ситуации. Успешно разрешенный кратковременный стресс может заканчиваться более адаптированными физиологическими реакциями по отношению к будущим стрессорам. Аналогичные данные получены и по взаимозависимости стресса и иммунной системы. Успешное преодоление стресса может развивать личностные качества, способствующие более успешной адаптации к внешней среде, например, уверенность в себе, укреплять социальные связи, формировать успешные стратегии поведения и навыки самодисциплины [6].

В 70-80 гг. XX в. Л.А. Китаев-Смык и Э.С. Боброва выделяли четыре основных фактора, влияющих на стрессовые состояния: физиологический, поведенческий, субъективный, социально-психологический, имея в виду под последним изменения в общении [5].

Л.В. Куликов центральной частью изучения в личностной теории стресса называл социально-психологический и психологический факторы, особенно выделяя роль личностного фактора [1]. М.И. Дьяченко и другие рассматривают стрессоустойчивость как готовность к деятельности в напряженных ситуациях, способствующую правильному и быстрому использованию знаний, опыта, личностных качеств, самоконтроля, самооценки [2].

В 70-х гг. XX в. П.Б. Зильберман дал определение стрессоустойчивости как «интегративного свойства личности, характеризующегося таким взаи-

модействием эмоциональных, волевых, интеллектуальных и мотивационных компонентов психической деятельности человека, которые обеспечивают оптимальное успешное достижение цели в сложной эмотивной обстановке» [6]. Л.М. Аболин, В.Л. Марищук, В.А. Плахтиенко, Н.И. Блудов, В. Э. Мильман, В.Г. Норакидзе, Л. С. Славина, О.А. Черникова понятие «стрессоустойчивость» считают синонимом «эмоциональной устойчивости», которая связывается с волевыми качествами личности и способностью управлять возникающими эмоциями. Некоторые исследователи показывают, что эмоциональная устойчивость является единством мотивационного, эмоционального, волевого и интеллектуального компонентов. Б.А. Смирнов, Е.В. Долгополова считают эмоциональную устойчивость зависимой, прежде всего, от тревожности и типологических особенностей нервной системы [6,7].

Изучению значимости ресурсов личности и когнитивной оценки стрессовых событий была посвящена серия исследований Р. Лазаруса. В условиях эксперимента определяли, вызывает или не вызывает один и тот же стимул стрессовую реакцию в зависимости от ориентации индивида по отношению к событию. Учитывание интеллектуальных особенностей, и в более широком плане, личностных качеств индивида в формировании стресса до сих пор подтверждается многими исследователями [1].

Исследования А.А. Реан и А.А. Баранова были направлены на изучение взаимосвязи успешности и стрессоустойчивости личности [2].

В настоящее время различные концепции стресса охватывают закономерности этого феномена, относящиеся к разным факторам психофизиологической организации человека. Большое значение в вопросах толерантности к стрессу принадлежит изучению способности человека к преодолевающему поведению (*coping behavior*). Оно рассматривается как стабилизирующий фактор, который может помочь человеку поддерживать психосоциальную адаптацию во время стрессовых ситуаций. С. Фолкман, Р. Лазарус, А.А. Чазова, Д.Б. Роттер, Д. Амирхан в структурных компонентах устойчивости к стрессу указывают на наличие позитивных или негативных стратегий совладания со стрессовыми ситуациями или копинг-стратегий [6].

В отличие от моделей Р. Лазаруса, С. Фолкмана и др. поведенческий подход модели преодоления С. Хоббфолла и построенный на её основе специальный опросник SACS, где преодолевающее поведение рассматривается как стратегии (тенденции) поведения, а не как его отдельные типы, позволяет более дифференцированно подойти к различиям в преодолении. Кроме того, он позволяет вносить коррекцию на уровне поведения и поэтому является перспективным с точки зрения возможности психологического вмешательства в процессе преодоления негативных последствий профессиональных стрессов [3].

С позиции ресурсной концепции стресса усиление стрессоустойчивости направлено на ограничение потери ресурсов и накопление востребованных в стрессовых ситуациях.

Ученые, изучающие адаптационные системы представителей физкультурно-спортивной и адаптивной деятельности доказали, что хорошая адаптационная устойчивость обусловлена такими психосоциальными характеристиками, как семейная стабильность, социально-позитивный круг интересов, психосоматическое благополучие, редкое употребление алкоголя и своевременная медико-психологическая реабилитация.

Литература

1. Визитова С.Ю. Особенности стрессоустойчивости педагога и психологические ресурсы ее повышения // Психология образования в поликультурном пространстве. – 2010. – № 2. – С. 62-67.
2. Газиева М.З. Стрессоустойчивость личности как предмет психолого-педагогического изучения / М.З. Газиева // Вестн. ПГЛУ. – 2008. – № 4. – С. 317-334.
3. Данилова Н.Н. Психофизиология / Н.Н. Данилова. – М.: Аспект Пресс, 2000. – 373 с.
4. Ильин Е.П. Дифференциальная психофизиология. – СПб.: Питер, 2001. – 454 с.
5. Матюрина Т. М. Введение в психофизиологию / Т.М. Марюрина, О.Ю. Ермолаев. – М.: Моск. психол.-соц. ин-т : Флинта, 2002. – 400 с.
6. Смирнов Б.А. Психология деятельности в экстремальных ситуациях / Б.А. Смирнов, Е.В. Долгополова. – Харьков: Гуманит. Центр, 2007. – 276 с.
7. Столяренко А.М. Экстремальная педагогика. – М.: Юнити, 2002. – 607 с.

СРЕДСТВА И МЕТОДЫ СПОРТИВНОЙ ТРЕНИРОВКИ В АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ

Целовальникова Анна Андреевна

Научный руководитель: Хагай В.С.

*Ставропольский государственный педагогический институт,
г. Ставрополь*

Аннотация: *в статье рассматриваются инновационные формы и технологии в оздоровительной физической культуре на современном этапе.*

Ключевые слова: *средства, методы, спортивная тренировка, арт-терапия, ипотерапия, адаптивная физическая культура.*

Во всем мире образовательные сообщества стремятся к интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья. Также важную роль в развитии жизнеспособности человека, имеющего устойчивые отклонения в состоянии здоровья, играет привлечение его к адаптивной физкультурно-спортивной деятельности.

Люди с физическими недостатками относятся к числу наиболее неактивного населения в обществе, возможно, из-за отсутствия подходящих условий для занятий спортом. Тренажерный зал – это пространство, предназначенное для улучшения физической подготовки в контролируемых условиях с использованием специализированного оборудования и помощью квалифицированных инструкторов. Однако, целесообразность использования этого пространства для укрепления здоровья населения еще предстоит установить.

На протяжении последних двух десятилетий ЮНЕСКО стремилась в значительной степени обеспечить осуществление инклюзии на всех уровнях систем образования во всем мире. Идея о том, что страны «должны обеспечить инклюзивную систему образования на всех уровнях», также является центральной целью Конвенции ООН о правах инвалидов. Спорт вводится как контекст, в котором, в отличие от образования, индивидуальный выбор спортивной деятельности по спектру от отдельных видов деятельности для инвалидов до модифицированных видов деятельности, предназначенных для всех, делает необходимым придавать каждому подходу равную значимость и обоснованность вместо дискредитации структур и прославления якобы инклюзивных. В этой статье мы рассмотрим инновационные формы и технологии в оздоровительной физической культуре на современном этапе. Эффективное осуществление комплексного подхода к реализации способностей человека возможно благодаря использованию современных приемов и методов, форм и технологий в физкультурно-спортивной деятельности.

Определяющим фактором успешной реабилитации является активная деятельность человека. В отличие от инновационных, рутинные реабилитационные технологии характеризуются такими методами воздействия на социальные процессы, которые основаны на прошлом опыте, отличаются малой научностью, не мотивируют социальный объект, социальную систему к переменам, изменениям.

Основной целью внедрения в практику социальной реабилитации инновационных форм реабилитации инвалидов и людей с ограниченными возможностями здоровья является, включение индивида в социальную сферу, интеграция в общество, приобщение к труду, к искусству.

К эффективным терапевтическим методам для больных с различными заболеваниями относится иппотерапия. Иппотерапия – это лечебная гимнастика на лошади. Это лечение без боли, без страха и насилия, без труднопереносимых процедур и препаратов. Еще в глубокой древности было замечено, что езда верхом и общение с лошадьми благотворно сказывается на больных и раненых. Профессионально этот феномен стали использовать за рубежом во второй половине XX столетия.

В последние годы иппотерапия (терапевтическая верховая езда) используется в системе комплексной реабилитации лиц с нарушениями

опорно-двигательного аппарата. Она стала полноправной составляющей в реабилитации инвалидов (и детей, и взрослых) со страшным диагнозом – церебральный паралич и другими, не менее коварными болезнями. В России этот метод сравнительно недавно встал на службу медицине. При ходьбе лошади ее мышцы массируют тело сидящего на ее спине человека. Такой массаж, тепло лошади и ритм ее шагов способствуют появлению новых реакций у инвалида. Эмоциональная связь с животным, требующая активной мобилизации физических и психических ресурсов, и условия езды на лошади поднимают активность, настроение больных, способствуют достижению самостоятельности. При проведении занятий ритм обучения навыкам верховой езды соотносится со способностями и возможностями клиента.

Таким образом, иппотерапия как метод реабилитации занимает в комплексной терапии одно из ведущих мест и служит естественно-биологическим методом терапии, способствующим более быстрому восстановлению нарушенной функции опорно-двигательного аппарата.

Существует и такое направление лечебно-реабилитационной, педагогической и социальной работы, как метод арт-терапии. Арт-терапия – это лечение искусством, лечение через художественное творчество.

Термин «арт-терапия» используется в нашей стране сравнительно недавно. На практике арт-терапия далеко не всегда связана с лечением в строгом медицинском смысле этого слова. Хотя это характерно для медицинских задач, существует множество примеров использования арт-терапии, скорее, в качестве средства гармонизации ума и развития человека. Суть арт-терапии заключается в лечебно-корректирующем воздействии искусства на человека и проявляется в реконструкции травмирующей ситуации с помощью художественно-творческой деятельности, выводе переживаний во внешнюю форму через продукт художественной деятельности.

Тем временем в Москве существующие спортивные объекты претерпевают изменения в соответствии с потребностями людей с ограниченными физическими возможностями, в то время как те, которые находятся в процессе строительства, специально приспособляются для этой цели. Департамент спорта и туризма Москвы в настоящее время эксплуатирует более 570 зданий и сооружений. Из этого общего числа 398 объектов должны быть изменены, и 251 объект уже может быть использован.

Москва также закупает специальные автобусы и оборудование, тренажеры, ручные велосипеды, лестничные подъемники и лифты для бассейнов. На стадионах и спортивных объектах устанавливаются специальные входы, меняются ваннные комнаты и раздевалки.

Сурдлимпийские и Паралимпийские игры являются ключевыми спортивными мероприятиями для спортсменов с ограниченными возможностями. Именно здесь соревнуются лучшие из лучших. Эти спортсмены доби-

ваются выдающихся результатов. На сочинской Паралимпиаде московские спортсмены завоевали 15 медалей, а у сборной России было рекордное количество медалей: 30 золотых, 28 серебряных и 22 бронзовых (общее количество – 80 медалей).

Паралимпийские игры представляют собой передовую линию в спортивном мире, вершину технологий и исследований. Он стимулирует инновации, вовлекает сообщества во всем мире и создает платформу для перемен. Спорт – это область жизни, в которой люди с ограниченными возможностями, возможно, имеют менее благоприятный опыт, чем их сверстники и конкуренты. Типичные барьеры для людей с ограниченными возможностями к участию в спортивных играх связаны с отсутствием информированности людей без инвалидности, как вовлечь их в команды адекватно; это отсутствие возможностей и программ для тренировок и соревнований; низкая доступность средств из-за физических барьеров и т.д.

Важно понимать, что люди с ограниченными физическими возможностями – это полноценные члены общества, поэтому к ним нужно относиться с уважением и ни в коем случае не пренебрегать ими. Спортивные достижения людей с ограниченными возможностями потрясают воображение [1]. Даже на Олимпийских играх важно, чтобы все спортсмены с ограниченными возможностями в рамках олимпийского движения уважались и ценились в первую очередь как спортсмены, поскольку все спортсмены являются в равной степени олимпийцами. А задачи инновационной физкультуры – улучшить и упростить путь к достижению целей и улучшению качества жизни, а также повысить эффективность реабилитации.

Необходимо разработать соответствующие национальные структуры и программы. Помимо соревновательных аспектов спорта следует поощрять социальные, личные, развлекательные и оздоровительные аспекты физической активности. Физическая активность для всех требует особого внимания для того, чтобы все пользователи имели равный доступ к общественным объектам. Общественные объекты должны быть достаточно разнообразными, чтобы привлечь всех желающих. Необходимы усилия для поощрения широкого интереса и участия в физической активности. Необходимо продолжать уделять внимание школьным учебным программам по физкультуре, с тем, чтобы обеспечить разработку всеобъемлющих программ максимально высокого качества для всех молодых людей.

Литература

1. Ишалова Ю.А. Спорт для людей с ограниченными возможностями: Проблемы и пути их решения / Молодежный научный форум: Гуманитарные науки. – [Электронный ресурс]. – URL: https://nauchforum.ru/archive/MNF_humanities/3.pdf
2. Ульянова И.С. Новые инновационные технологии в физическом воспитании школьников // Молодой ученый. – 2015. – №10. – С. 42-49.

3. Инновационные формы и методы реабилитации молодых инвалидов в учреждениях социального обслуживания (на примере деятельности БУ СО Кичменгско-Городецкого муниципального района «Комплексный центр социального обслуживания населения»). – [Электронный ресурс]. – URL: https://studwood.ru/601267/sotsiologiya/innovatsii_reabilitatsii_molodyh_invalidov

4. Дремова Г.В., Соколов П.Л., Столяров В.И. «Комплексное использование иппотерапии и спартианской программы в целях социальной реабилитации и интеграции инвалидов с ДЦП». – [Электронный ресурс]. – URL: http://www.livingthread.ru/papers/Driomova_Sokolov_Stoliarov_-_Kompleksnoje_ispolzovanie_ippoterapii.pdf

ОСНОВЫ АНТРОПОЛОГИИ КАК ФУНДАМЕНТ СОВРЕМЕННЫХ ПОДХОДОВ К ОБРАЗОВАНИЮ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Яценко Анна Игоревна

Научный руководитель: Тихонова И.Н.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: в статье анализируются основы антропологии как фундамент современных подходов к образованию детей с ограниченными возможностями здоровья, доступность качественного образования, соответствующего требованиям современного общества в целом, особенности «инклюзивного образования», которое позволяет сделать педагогический процесс доступным для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, путем приспособления современной школы к их потребностям и нуждам. Анализируется проблема современной инклюзии, еще не достигшей в Российской Федерации полноценного развития, рассматривается недостаточная разработка теоретической и методологической базы интегрированного и инклюзивного образования и пути их решения.

Ключевые слова: педагогика, инклюзия, антропология, качественное образование, ограниченные возможности здоровья, дети – инвалиды.

В настоящее время в Российской Федерации постоянно уделяется внимание модернизации современной образовательной системы. Главным аспектом государственной политики в этом вопросе является повышение доступности качественного образования, соответствующего требованиям современного общества в целом, а также каждого гражданина страны в отдельности. Но что же понимается под выражением «качественное образование»?

Само слово «образование» можно толковать как целенаправленный процесс воспитания и обучения, развития способностей, умений и навыков, отражающий интересы самой личности, общества и всего государства.

Многие современные ученые в области педагогики говорят о том, что нужно построить такую образовательную систему, которая будет доступна для каждого ребенка. Также всеобщее принято то, что педагогический процесс должен отражать в себе ряд факторов: развитие мышления, потенциальных качеств человека, трудолюбия, веры в себя и в собственные силы, самостоятельности, умения грамотно выстраивать свои дальнейшие действия.

При правильном подходе к образованию и взаимодействию с родителями на выходе из образовательного учреждения можно получить социально адаптированную личность, способную отвечать окружающим факторам существования. Но, к сожалению, в мире существует большое количество заболеваний, способных превратить жизнь в усложнённую задачу. В современном толковании такое явление называется «ограниченные возможности здоровья».

Поэтому в образовательной системе появилось такое направление, как «инклюзивное образование», которое позволяет сделать педагогический процесс доступным даже для особых детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов.

В главном своде законов Российской Федерации – в Конституции, а также во Всеобщей декларации прав человека чётко изложено, что «каждый человек имеет право на образование», а значит такое направление просто необходимо.

Получение детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами образования оказывается одним из главнейших факторов становления их в обществе и самореализации в разных областях деятельности. Но грамотное и толерантное отношение к таким детям сейчас находится на этапе развития, поэтому государство прилагает все усилия, чтобы они могли чувствовать себя комфортно в обществе.

Возможности таких детей, безусловно, ограничены, но это не говорит о том, что к ним должны относиться предвзято [2]. Они такие же граждане страны, такие же люди, но для достижения чего-либо им нужно приложить немного больше усилий, чем обычным учащимся. Ребёнок, который имеет инвалидность, вполне может быть таким же талантливым, как и его ровесники, но развить эти качества в себе ему мешает неравенство в современном обществе.

Для того, чтобы преодолеть это неравенство, ведется большая работа по внедрению технологий работы с детьми с ограниченными возможно-

стями здоровья и с детьми – инвалидами в образовательных учреждениях. Раньше такие дети обучались в коррекционных образовательных учреждениях, но сейчас стараются объединить обучение детей с разными возможностями в обычных школах.

Для правильного подхода к образованию таких детей необходимо вспомнить об основах физической антропологии. Антропология физическая – это биологическая наука о строении человеческого тела, о многообразии его форм. Задачами данной науки является научное описание биологического разнообразия современного человека и интерпретация причин этого разнообразия. Такое разнообразие определяется биологией человека – каждый рождается с разными генами, но в то же время биология человека – источник разнообразия людей, ведь именно она определила и возможность человеческого общества, и его необходимость. Все мы люди, и все имеем одинаковые права. Поэтому в законе «Об образовании в Российской Федерации» точно определено инклюзивное образование как «обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей» (ст. 2 пункт 27) [1].

Для того, чтобы это обучение было плодотворным, нужно создать определённые условия, в которых комфортно будет всем участникам педагогического процесса.

Существуют разные процессы интеграции детей с ОВЗ и детей-инвалидов [2]. Первый и наиболее популярный – это создание коррекционных классов при образовательных учреждениях общего типа. Второй – объединение детей-инвалидов с детьми, не имеющими проблем со здоровьем. Также существует дистанционное обучение в образовательных учреждениях общего типа, которое используется для детей с тяжелыми формами заболеваний. Ещё один тип интеграции является временным, так как объединяет детей с особыми возможностями здоровья и здоровых деток лишь на мероприятиях, связанных с воспитательной работой.

В школе должны создаваться все необходимые условия: для слабослышащих – усилители, либо специальные наушники или приборы, для слабовидящих – звуковые проигрыватели, звуковая клавиатура. Единое информационное пространство должно содержать материал, рассчитанный на каждого обучающегося.

Государство постоянно пытается внедрять федеральные программы, которые создадут правовые, экономические и институциональные условия, способствующие интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в общество и повышению их уровня жизни. Примером может послужить «Доступная среда», которая направлена на разрешение определённых задач:

1. Оценивание состояния и совершенствование доступности объектов и услуг в сферах жизни, наиболее приоритетных для детей-инвалидов.
2. Устранение неравенства между детьми, имеющими инвалидность и здоровыми их сверстниками.
3. Совершенствование системы медико-социальной экспертизы.
4. Обеспечение доступа всем инвалидам к реабилитационным услугам [4].

Постоянно ведется работа по адаптации учебных заведений для лиц с ОВЗ.

При работе с детьми-инвалидами педагоги придерживаются следующих принципов:

1. Непрерывность образовательного процесса.
2. Соблюдение педагогического такта.
3. Чередование теоретической и практической деятельности учащихся.
4. Индивидуальный подход к каждому ребёнку.

Также одной из задач педагогики в области инклюзивного образования является развитие детей-инвалидов в сфере творчества, развитие их способностей, таланта [3]. Таких учащихся вовлекают в изобретательскую деятельность, создают «успешные» ситуации, которые помогают им поверить в себя и свои собственные силы, развивают самостоятельность.

Таким образом, достичь успеха при коррекционной работе с такими детьми возможно, только приложив максимум усилий всего педагогического коллектива, путем постановки и выполнения правильных и четких целей и задач. Продолжать модернизацию в области инклюзивного образования просто необходимо. Дети с ограниченными возможностями здоровья и дети – инвалиды также имеют право достойно жить и воспитываться.

Литература

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 года №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» // Вестник образования. – 2013. – №5-6. – С. 3-192.
2. Маллаев Д.М., Омарова П.О., Бажукова О.А. Психология общения и поведения умственно отсталого школьника. СПб.: Речь, 2009. – 160 с.
3. Маллаев Д.М., Омарова П.О. Методика педагогической поддержки процесса социализации младших школьников с задержкой психического развития // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Психолого-педагогические науки. – 2007. – № 1. – С. 28-37.
4. Омарова П.О., Османова Г.А. Классификация стойкой школьной дезадаптации в младшем школьном возрасте // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Психолого-педагогические науки. – 2010. – № 4. – С. 60-68.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРИНЦИПОВ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ТУРИСТИЧЕСКОМ СЕКТОРЕ КАВКАЗСКИХ МИНЕРАЛЬНЫХ ВОД

Ошейко Вероника Вадимовна

Научный руководитель: Квартыч Е.И.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: *в статье рассматриваются методологические принципы адаптивной физической культуры, возможности туристического сектора региона Кавказских Минеральных Вод, который отвечает этим принципам; виды туризма региона, соответствующие его потенциалу.*

Ключевые слова: *адаптивная физическая культура, методологические принципы, туристический сектор КМВ, виды туризма, потенциал региона.*

Адаптивная физическая культура (АФК) представляет собой особый вид физической культуры для людей (инвалидов) со стойкими отклонениями в состоянии здоровья. Используя систему мероприятий, направленных на коррекцию физических и психических нарушений у человека, она обеспечивает и лечебный, и общеукрепляющий, и реабилитационный, и профилактический и многие-многие другие эффекты, являясь, пожалуй, единственной возможностью войти в социум, приобрести новых друзей. Очень часто адаптивную физическую культуру трактуют как часть лечебной физической культуры или сводят ее только к адаптивному физическому воспитанию в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях для детей с отклонениями в развитии, что является не совсем обоснованным [2].

Адаптивная физическая культура базируется на таких крупных областях познания, как физическая культура, медицина, коррекционная педагогика, а также интегрирует в себе большое количество таких дисциплин, как «Теория и методика физической культуры», «Теория и методика двигательной рекреации и физической реабилитации», «Анатомия», «Физиология», «Биохимия», «Гигиена», «Общая и частная патология», «Гератология», «Специальная психология» и т.д. Объединяя в единый исследовательский потенциал представителей физической культуры, медицины, коррекционной педагогики, она представляет собой широкое научное направление, целью которого является социализация личности инвалида или человека с отклонениями в состоянии здоровья, поднятие уровня качества их жизни, наполнение ее новым содержанием, смыслом, эмоциями, чувствами, а не

только их лечение с помощью тех или иных физических упражнений или физиотерапевтических процедур.

Как в любом научном направлении, в основе методологии АФК лежат принципы, которые представляют собой базовые теоретические положения, объективно отражающие сущность, фундаментальные закономерности обучения, воспитания, всестороннего развития личности, отношение общества к процессу. Принципы служат ориентиром для профессионального выстраивания технологий в практике, и делятся они на три основные группы:

- социальные;
- общеметодические;
- специально-методические.

Основной характеристикой социальных принципов является их гуманистическая направленность на создание равноправных условий на занятиях физическими упражнениями; признание ценности каждой личности независимо от физических и умственных способностей и т.д. К обще-методическим принципам относят принцип научности, сознательности и активности, наглядности, доступности, прочности, которые лежат в основе создания программ, используемых в адаптивной физической культуре. Специально-методические принципы представляют собой принципы адаптивной физической культуры на основе интеграции принципов смежных дисциплин и законов онтогенетического развития.

С учетом этих принципов и строится реабилитационная работа в отношении лиц с ограниченными возможностями, работа, которую невозможно решать только медицинскими методами, поскольку адаптивная физическая культура является объектом интереса различных социальных институтов [4].

В связи с этим целесообразно рассмотреть возможности региона КМВ, который отвечает всем принципам АФК.

Лечебный потенциал городов-курортов складывался и развивался в течение нескольких столетий. И сегодня сформирована крупная санаторно-курортная база – 118 здравниц, 14 водолечебниц, 4 грязелечебницы, 4 курортные поликлиники, 22 питьевых бювета и 5 галерей питьевой воды [3]. Санаторно-курортное лечение по-прежнему продолжает оставаться важнейшей специализацией городов Кавказских Минеральных Вод. Статистические данные, полученные в результате социологического опроса, показали, что основными целями, которые преследуют отдыхающие, являются забота о своем здоровье (своих родных, близких) – 53,3%, развлечения – 33,3% и знакомство с туристическими маршрутами – 26,7% [1]. В связи с тем, что основной целью приезда на курорт отдыхающих является лечение, можно предположить, что санаторно-курортная специализация в регионе остается по-прежнему ведущей.

Тем не менее, рекреационно-туристский потенциал, имея не столь богатую историю, в настоящее время развивается активными темпами, бо-

лее того, туризм становится одной из приоритетных отраслей экономики и рекреационного комплекса Кавказских Минеральных Вод. Действующие лечебные факторы городов-курортов оказывают огромное влияние на выбор туристами места рекреации. К таким факторам относятся разнообразные минеральные воды, грязь озера Тамбукан, разнообразный ландшафт, редкая флора и фауна, реки и озера, благоприятный для рекреации климат, а также значительный историко-культурный потенциал. Немаловажную роль в привлечении отдыхающих в регион играет хорошая транспортная доступность к достопримечательностям курортов. Таким образом все перечисленное дополняет друг друга, что способствует развитию следующих видов туризма: оздоровительный туризм; культурно-исторический; паломнический туризм; экологический туризм; развлекательный туризм; событийный туризм; археологический туризм; охотничье-рыболовный туризм; коммерческо-деловой; туризм «выходного дня»; сельский туризм; автотуризм; экстремальный и спортивный туризм.

Социальные принципы АФК нашли применение в развитии культурно-исторического туризма, развивающегося благодаря наличию историко-культурного наследия на курорте, сформированного в результате благодатных природных условий и удобного географического положения, которые издавна привлекали сюда людей из разных районов России, и они, в свою очередь, оставляли свой след в истории данного региона. К примеру, Пятигорск признан историческим городом, так как в нём сохранились прекрасные архитектурные ансамбли, выполненные архитекторами Иосифом и Иоганном Бернардацци, И.И. Шарлеманом, С.И. Уптоном, В.А. Шретером, Ф.Ф. Воскресенским и Г.П. Кусковым [3]. На территории города находится Лермонтовский музей-заповедник федерального значения, в котором поэт провел немало времени, здесь нашли творческое вдохновение А.С. Пушкин, Л.Н. Толстой, а в городе Кисловодске долгие годы жил и творил известный художник-передвижник Николай Ярошенко.

Уникальные природные ресурсы региона являются прекрасной основой, для предоставления услуг экологического туризма. На территории края расположено более 100 памятников природы, заповедников и заказников. Создание экологических деревень, совмещенных с этнографией, и экологических оазисов будет способствовать развитию экологического туризма, а это является примером реализации общеметодических и специально-методических принципов. Активными темпами развивается и археологический туризм, так как территория нашего края заселялась в очень давние времена. Об этом свидетельствуют курганы, городища, могильники, древние храмы, встречающиеся повсеместно в горах, предгорьях, по долинам рек Кубани, Подкумка, Кумы, Калауса и их притоков. Благодаря многочисленным раскопкам обнаружены памятники майкопской (около горы Бештау в 1976 году), кобанской (г. Ставрополь, с. Александровское,

Пятигорье) культур [3]. В последнее время повышается интерес к организации отдыха и в выходные дни, так называемому туризму «выходного дня». Большое количество водных и природных объектов, достопримечательных мест позволяют спланировать свой отдых на небольшой период времени. Кавказские Минеральные Воды – это основной район и экстремального туризма, представленный наземными, воздушными, горными и водными видами. Пересеченный рельеф региона дает великолепную возможность для занятия горным велосипедом, альпинизмом, скалолазанием, для полетов на парапланах и дельтапланах, для конных и пеших прогулок.

Соревнования по горному велосипеду проводятся в районе КМВ, организуются велопрогулки по паркам городов-курортов КМВ, велопробеги к подножию Эльбруса и др. Парапланеризмом и дельтапланеризмом занимаются на склонах гор Юца и Машук (в регионе КМВ) и в окрестностях Ставрополя. Основным местом проведения региональных и общероссийских соревнований по этим видам спорта является гора Юца, к окрестностям которой каждый год съезжаются спортсмены из многих стран. Главным достоинством этой горы является то, что здесь возможны старты, как говорят пилоты, под любой ветер, то есть практически во всех направлениях. Этому благоприятствуют травянистые склоны, отсутствие высоких деревьев и проводов. Прекрасный естественный аэродром Юца – почти идеальное место, как для обучения, так и для серьезных полетов. В г. Железноводске ежегодно проходит фестиваль воздушных шаров, в котором принимают участие все больше и больше участников.

Таким образом, потенциал региона создает максимально благоприятные условия для продвижения всех видов туризма, каждый из которых (а это далеко не полный перечень туристических услуг), отвечает всем требованиям и принципам АФК, признавая ценность каждой личности независимо от физических и умственных способностей, опираясь на наглядность и доступность. Об этом свидетельствуют активный рост волонтерского движения, обустройство социально значимых учреждений пандусами, «бегущей строкой», желтыми наклейками, создание разнообразных программ для детей-инвалидов, что позволяет решить самую важную задачу – возможность интеграции инвалидов в обществе.

Литература

1. Данилова Н.А. Климаторекреационные ресурсы Северного Кавказа. – М., 2012 г.
2. Кончиц Н.С. , Васильева Т.Н. Социально-биологические аспекты оздоровительной и адаптивной физической культуры: учебное пособие. [Текст] / Кончиц Н.С., Васильева Т.Н. – Новосибирск: Изд-во НИПКиПРО, 2007. – 124 с.
3. Портал культуры народов Северного Кавказа. Природные памятники Ставропольского края. – [Электронный ресурс]. – URL: <http://cpnc.ru/stpk/ns/kulturniylandshaft/zapovednie-mesta/395-2012-07-25-14-19-39.html>.

4. Теория и организация АФК: учебник. В 2 т. Т. 1: Введение в специальность. История, организация и общая характеристика АФК / Под общей ред. проф. С.П. Евсеева. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Советский спорт, 2005. – 296 с.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ И МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ТРЕНИРОВОЧНЫХ ЗАНЯТИЙ ПО БАСКЕТБОЛУ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Гога Екатерина Юрьевна

Научный руководитель: Пагиев В. Б.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: *в статье рассмотрены психолого-педагогические аспекты необходимые для проведения тренировочных занятий по баскетболу для детей с ограниченными возможностями здоровья.*

Ключевые слова: *психолого-педагогические аспекты; дети с ОВЗ; проведение тренировочных занятий по баскетболу; Питербаскет.*

В настоящее время проблема детей с ограниченными возможностями здоровья является актуальной и часто обсуждаемой на различных уровнях российского образования. Люди с ограниченными возможностями имеют различные отклонения психического или физического плана, которые обуславливают нарушения общего развития, не позволяющие детям вести полноценную жизнь. Личное и социальное благополучие любого человека зависит от его успешного труда, условий его быта, интересного досуга. У людей с ограниченными возможностями здоровья процесс социализации существенно затруднен. Понятие «ограничение возможности здоровья» (ОВЗ) употребляется по отношению к детям с минимальными органическими или функциональными повреждениями центральной нервной системы, а также длительно находящимся в условиях социальной депривации. Для них характерны незрелость эмоционально-волевой сферы и недоразвитие познавательной деятельности. Для детей данной категории характерны недостаточность внимания, замедленный темп мыслительной деятельности, трудности регуляции поведения. По различным причинам они зачастую ограничены в общении со сверстниками, и это мешает управлять отношениями с другими людьми. Выходят они в мир совершенно неподготовленными, у них появляются проблемы приспособления к изменившейся обстановке, они остро чувствуют недоброжелательность окружаю-

щих и болезненно на это реагируют. Дети абсолютно не социализированы. В настоящее время ни у кого не вызывает сомнений значимость роли, которую играет образование в процессе обучения детей с ОВЗ. Многие из них обучаются в специальных учреждениях, в которых их подготавливают к жизни в современном обществе. Так же, как и в обычных школах, они проходят обучающую программу, но более специализированную для них.

Психолого-педагогический аспект – это развитие индивидуальных качеств, способностей, отношения к жизни учащихся, раскрытие навыков, оказание помощи при возникновении той или иной проблемы, также помощь учащемуся в формировании его качеств.

Педагогический аспект – это мероприятия, направленные на обучение и развитие характера человека с ограниченными возможностями здоровья и помощь в приобретении социального опыта.

Педагогические аспекты можно разделить на следующие принципы:

1. Разработка индивидуальных планов.
2. Создание условий проведения занятий в различных учреждениях и с любой группой детей.
3. Образование людей затрудняющихся в процессе обучения.
4. Учреждения и школы, которые обеспечивают образовательные курсы для людей с ОВЗ.

Психологический аспект – направлен на изучение сознания человека, способности в формировании позитивного отношения к жизни.

Психологические аспекты направлены на:

- изучение эмоциональной устойчивости личности;
- развитие духовных качеств;
- способность к осознанному выбору;
- выявления внутреннего состояния человека.

Общие психолого-педагогические рекомендации в работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья:

1. Принимать ребенка таким, какой он есть.
2. Как можно чаще общаться с ребенком.
3. Избегать переутомления, использовать упражнения на релаксацию.
4. Не сравнивать детей с окружающими.
5. Способствовать повышению его самооценки.
6. Обращаться к ребенку по имени.
7. Не предъявлять ребенку повышенных требований.
8. Оставаться спокойным в любой ситуации.

Как мы говорили выше, спорт является основной частью общества. Для людей с ОВЗ разработана специальная адаптивная физическая культура (АФК). Дети с ОВЗ не могут полноценно заниматься тренировками, так как у них слабое здоровье, им подходят не все нагрузки и спортивные сна-

ряды. Для таких детей специально разрабатывается индивидуальный план тренировок. Еще одной проблемой является плохая мотивация у самих детей. Чтобы составить план тренировки, нужно тщательно изучить особенности заболеваний детей. Физическая культура и спортивные тренировки для детей с ОВЗ позволяют не только улучшить состояние здоровья, но и лучше адаптироваться в обществе, поднять психологическую самооценку, попытаться правильно распределить свой труд.

АФК – это комплекс мер спортивно-оздоровительного характера, направленных на реабилитацию и адаптацию к нормальной социальной среде инвалидов и преодоление психологических барьеров.

АФК позволяет:

1. Развивать жизнеспособность человека.
2. Реализовывать творческие возможности.
3. Поддерживать психофизическое состояние.
4. Достигать высоких результатов.

Виды адаптивной физической культуры

Адаптивный спорт помогает в достижении высокого результата и преодолении психологических и психических преград.

Адаптивное физическое воспитание способствует в реабилитации и развитии двигательной деятельности, обеспечивает адаптацию индивида к своему здоровью.

Адаптивная двигательная рекреация помогает улучшить здоровье человека, духовное состояние, повышает настроение.

Адаптивная физическая реабилитация восстанавливает умственное и физическое состояния индивида после различных заболеваний с помощью физических упражнений.

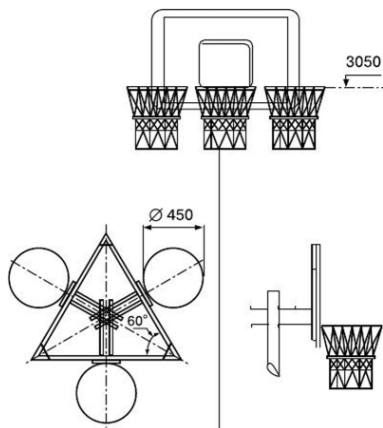
Приведем в качестве примера, адаптированные тренировочные занятия по баскетболу (или другое название – Питербаскет). Данная игра напоминает классический стритбол, но помимо этого можно играть на инвалидных колясках. Тренировочные занятия проводятся в специальных коррекционных учреждениях. Сама игра позволяет развивать физические, волевые качества, также способствует улучшению координации и выносливости.

Целью данных занятий является углубленное изучение данной игры. Основными задачами являются:

- укрепление здоровья;
- приобретение практических и теоретических знаний;
- овладения техникой игры;
- приобретение волевых, дружеских, моральных качеств;
- подготовка к соревнованиям.

Питербаскет – спортивная игра с мячом. Впервые правила игры были опубликованы в декабре 2002 года, а первые соревнования проведены в Санкт-Петербурге.

В центре расположена специальная стойка, на которой закреплены три прозрачных щита с баскетбольными кольцами, напоминает равносторонний треугольник.



Высота колец определяется в зависимости от возраста:

1. Мини – питербаскет – высота 2 м. 25 см., возраст 10-14 лет.
2. Медипитербаскет высота 2 м. 60 см., возраст 14-18 лет.
3. Питербаскет высота 3 м. 05 см., старше 18.

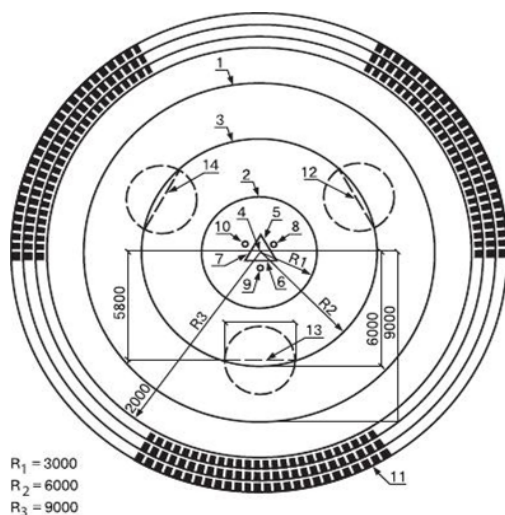


Схема игрового поля:

1. Боковая линия.
2. Линия, ограничивающая трехсекундную зону.

3. Линия, разделяющая двухочковую и трехочковую зоны.
4. Стойка.
5. 5, 6, 7 – щиты.
6. 8, 9, 10 – корзины.
7. 11 – места для судей, секретарей, играющих команд и болельщиков.
8. 12, 13, 14 – линии штрафного броска.

Во время тренировочного процесса тренер может менять условия тренировки, регулировать высоту колец.

Сходства и различия между баскетболом и питербаскетом

	баскетбол	Питербаскет
Игровое время	4 тайма по 10 минут	3 тайма по 15 минут
таймауты	2 за период по 1 минуте	3 за период по 1 минуте
атака	24 секунды	24 секунды
Дополнительное время	5 минут	10 минут
Штрафной бросок	Время не ограничено	5 секунд

Таким образом, люди с ОВЗ являются неотъемлемой частью общества, их не нужно отталкивать или стыдиться, а наоборот им необходимо помогать, с ними нужно общаться. Благодаря психолого-педагогическим аспектам можно раскрыть их качества, отношения к миру и помочь в реализации решений. АФК позволяет развить двигательную деятельность, обеспечить адаптацию индивида к своему здоровью. Тренировки по любому из видов спорта – это начало их будущего, способ найти новых знакомых и раскрыть свой потенциал. Так, например, питербаскет, в отличие от баскетбола, менее затратная игра в энергии, больше шансов в атаке, возможность атаки по любому из колец, выполнение упражнений вокруг стойки с 3 кольцами, что позволяет увеличить моторную плотность занятия.

Литература

1. Портных Ю.И. «Питербаскет-валид» – большие возможности // Адаптивная физическая культура. – № 2. – 2003. – С. 36-38.
2. Дмитриев А. А. Адаптивная физическая культура в специальном образовании М.; Академия; 2002. – 176 с.
3. Дубровская Т.А. Адаптация и реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Учебное пособие / Т.А. Дубровская, М.В. Воронцова, В.С. Кукушин. – М.: РГСУ, 2014. – 364 с.
4. Микрополяризации у детей с нарушением психического развития, или как поднять планку ограниченных возможностей. – М.: Каро, 2019. – 340 с
5. Ядрихинский А.М. Психологическое сопровождение личностного развития учащихся в образовательном процессе / А.М. Ядрихинский // Сибирский педагогический журнал. – 2016. – № 6. – С. 224-229.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ

Жукова Тамара Викторовна

Научный руководитель: Арутюнян М.Н.

*Филиал Ставропольского государственного педагогического института
в г. Ессентуки*

Аннотация: *в статье рассматривается проблема укрепления здоровья детей на занятиях по физической культуре. Автор рассматривает аспекты повышения мотивации на физкультурно-спортивную деятельность и формирования мировоззрения на здоровый образ жизни.*

Ключевые слова: *физическое воспитание, обучение, психология, здоровье, спорт, развитие, упражнения, функционирование, воля, выносливость, деятельность, цель, образ жизни.*

Одним из приоритетов государства, определенных в настоящее время, считается поддержание и укрепление здоровья подрастающего поколения. Предполагается, что эта проблема будет решена в рамках проекта строительства новейших спортивных сооружений, а также привлечением детей и подростков к спорту, при этом основное внимание уделяется расширению сферы воздействия физической культуры и спорта на воспитание здорового образа жизни детей младшего и старшего школьного возраста. Актуальность данной темы заключается в развитии физической культуры личности ребенка.

Главной задачей психологии физического обучения является содействие целесообразному решению основных вопросов общего воспитательного, оздоровительного, и образовательного характера на основе анализа психологических аспектов физического обучения.

Психология физического обучения и спорта – это часть психологической науки, исследующая закономерности развития и становления психики человека в различных условиях физического обучения под воздействием учебно-соревновательной практики. Эти закономерности и являются областью исследования данной науки. Особенность условий, существующих в физическом обучении, определяется субъектом деятельности – человеком, который осознанно владеет движениями своего тела, способностью целенаправленно передвигать его с помощью собственных усилий. Для достижения максимально успешного результата своей двигательной деятельности человек развивает свои физические данные, совершенствует психические процессы и, конечно, личностные качества. Он учится управлять собой в различных социальных условиях физической деятельности (помощь, противодействие), создает еди-

ные алгоритмы действий (умения и навыки), требуемые для успешного осуществления физической и психической деятельности.

Современный спорт – это один из аспектов нашей культуры и общественной жизни, имеющий свою структуру, закономерности, содержание и механизмы проявления. Спорт – это не только соперничество на аренах и стадионах, это наш образ жизни, в котором мы соревнуемся каждый день, это наш первый опыт преодоления трудностей и победы над собой. Современное развитие и формирование спорта характеризуется не только усложнением самой физической деятельности, что трудно не заметить при сравнении с современными нагрузками и достижениями пятнадцатилетней или двадцатилетней давности, но и усложнением психологического процесса и обеспечения физической деятельности.

Спорт, безусловно, всегда был и остается научно-исследовательским и экспериментальным полигоном науки, так как его главной чертой является «сверхлимитность» психических и физических нагрузок при проведении спортивных мероприятий. Но мы не должны забывать и про то, что среди всех этих современных технологий главным компонентом испытаний и баталий является сам человек. Это является одной из необходимых причин по-новому взглянуть на проблему психологического сопровождения занятий спортом на всех уровнях.

Еще академик И.П. Павлов утверждал: «Здоровье – это бесценный дар природы, оно дается, увы, не навечно, его надо беречь. Но здоровье во многом зависит от него самого, от его образа жизни, условий труда, питания, его привычек ...». В наше время проблема физического обучения детей и подростков особенно актуальна. Сейчас довольно трудно представить нашу жизнь без физических упражнений и спорта. Однако большинство ребят предпочитают просто смотреть спортивные соревнования. К сожалению, не все занимаются ежедневной физической культурой самостоятельно, хотя бы делают утреннюю зарядку. Многие не понимают, что именно физическая культура оказывает положительное влияние на состояние здоровья, причем не только физическое, но и психологическое. Как правило, оздоровительное обучение детей опирается на психологический фактор, это зачастую стеснительность, неуверенность в себе, своих силах, боязнь осуждения со стороны сверстников и так далее. Психология физической деятельности как раз изучает такие состояния, а также различные психические напряжения, эмоциональные возбуждения, стрессы, предстартовую подавленность, влияющие на детей при занятиях спортом.

Существует три стадии психического напряжения. Первая – это нервозность. Ее признаками являются неустойчивое, капризное настроение, сдержанная раздражительность, также возможны неприятные, иногда болезненные ощущения в мышцах и органах. Вторая стадия – это стеничность. Появляется нарастающая, ничем не сдерживаемая раздражительность, эмоциональная неустойчивость, повышенная возбудимость, тревожность и беспокойство.

Третья стадия – астеническая. Её признаками являются: общий депрессивный фон, растерянность, неуверенность в себе, высокая чувствительность.

При воспитании у обучающихся желания вести здоровый образ жизни важным элементом является постановка преподавателем цели и распределение задач, а также планирование наиболее эффективного результата и, конечно, учет психологического фактора у каждого занимающегося. Цель определяется возрастными и индивидуальными особенностями детей, так как каждый случай индивидуален и требует своей методики. Проблема в данном случае может заключаться в том, что учитель не акцентирует внимание на ребенке, а возможности ученика и реальные условия его деятельности остаются неучтенными, в результате чего не удастся достичь желаемого результата. Цель, которую поставил перед собой учитель, должна стать значимой для ребенка, так как любая деятельность становится неэффективной, если у человека нет интереса к ее осуществлению. Допустим, цель состоит в том, чтобы выработать «привычку» вести здоровый образ жизни, и изначально преподаватель может определить первое задание, например, занятия спортом 1-2 раза в неделю на факультативных курсах по физической культуре и спорту. Постепенно обучающийся сам будет поддерживать такие занятия в течение неучебного времени, затем в качестве второго задания можно выделить правильное питание, преподаватель может помочь студенту в составлении диеты на основе своих знаний и опыта.

Интерес выражается в мотивации, которая может определяться потребностями, целями, установками и интересами. Эта мотивация должна поддерживаться у студента различными условиями деятельности, такими как дозировка занятий, похвала, разнообразные формы занятий, участие в спортивных играх и показ мотивирующих фильмов. Многие авторы подтверждают, что психологические меры играют огромную роль в формировании здорового образа жизни у детей. Учитель не должен указывать ученикам на их недостатки (например, лишний вес), а наоборот, должен подчеркивать достоинства, в которых они хорошо проявляют себя.

Для обеспечения высокой производительности физического труда занимающиеся должны соблюдать следующие условия:

- постепенное вхождение в работу;
- ритмичность и однородность упражнений;
- нормированные нагрузки.

Самостоятельность занимающегося в использовании знаний, умений и навыков направлена на поддержание его физического здоровья. Только при правильной мотивации, психологической поддержке и нравственном осознании важности поддержания здорового образа жизни можно добиться эффективного результата.

В целом здоровый образ жизни зависит от мировоззрения обучающегося, его нравственного и социального опыта, ценностных ориентаций. Сле-

довательно, можно сделать вывод, что все организации должны обеспечить условия, чтобы каждый ребенок сознательно выбирал социальные ценности здорового образа жизни. Главное для человека – это здоровье. Часто то, как человек относится к своему здоровью, является показателем его самооценки, веры в себя, а также психического и физического состояния.

Литература

1. Дёмкина Е.П. Формирование здорового образа жизни студентов: как не упустить главного? // Высшее образование в России. – 2016. – № 5 (201). – С. 50-55
2. Барчуков И.С. Физическая культура: методики практического обучения: учебник / И.С. Барчуков. – М.: КНОРУС, 2014. – 304 с.
3. Бароненко В.А. Здоровье и физическая культура студента: учеб. пособие. – [Электронное издание]. – URL: http://www.fizkult-ura.ru/system/files/imce/books/theory/zdorobie_i_fk_studenta.pdf
4. Вылканова Я.Х. Влияние занятий спортом на развитие личностных предпосылок устойчивости к стрессу в подростковом возрасте: автореферат дис. ... кандидата психологических наук : 13.00.04 / Кубан. гос. ун-т физ. культуры, спорта и туризма. – Краснодар, 2005. – 24 с.
5. Гогунев Е.Н., Мартынов Б.И. Психология физического воспитания и спорта: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2000. – 288 с.

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ СРЕДСТВ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ПРОЦЕССЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ШКОЛЬНИКОВ

*Лукьяненко Виктор Павлович
Северо-Кавказский федеральный университет,
г. Ставрополь
Муханова Наталья Владимировна
Начальная общеобразовательная школа № 24,
г. Михайловск*

Аннотация: содержание статьи направлено на выявление организационно-методических особенностей применения средств оздоровительной физической культуры в процессе физического воспитания школьников.

Ключевые слова: здоровьесберегающая педагогика, общее образование, оздоровительные методики, физическое воспитание школьников.

На современном этапе малоподвижный образ жизни, неправильное питание, низкий уровень физических нагрузок негативно сказываются на

функциональном состоянии жителей России, и в первую очередь на подрастающем поколении. В этой связи в настоящее время одной из приоритетных задач системы образования в России является забота о сохранении здоровья подрастающего поколения.

В то же время организация систематических оздоровительных занятий для обучающихся в общеобразовательных учреждениях, является серьезной проблемой. В первую очередь, это обусловлено необходимостью индивидуального подбора физических упражнений, проблемами здоровья и связанными с ними противопоказаниями к физическим нагрузкам высокой интенсивности, а также актуальностью закаливания организма. Именно этим определяется значимость применения на практике педагогики здоровья (или здоровьесберегающей педагогики) в системе общего образования.

Здоровьесберегающая педагогика представляет собой область знаний, характеризующих процесс реализации функции сохранения и укрепления здоровья обучающихся в образовательных организациях [4, с. 43]. Одним из прикладных результатов её реализации в школах выступает использование оздоровительных технологий в процессе обучения. Ввиду этого исследование практического применения в школах оздоровительных технологий является актуальным.

Цель работы – определение особенностей применения средств оздоровительной физической культуры в процессе физического воспитания школьников.

Достижение цели осуществлялось путём решения следующих задач:

- изучить теоретические основы использования средств оздоровительной физической культуры в общеобразовательном процессе;
- выявить организационно-методические особенности применения средств оздоровительной физической культуры в процессе физического воспитания школьников;
- экспериментально обосновать эффективность влияния средств оздоровительной физической культуры на состояние здоровья обучающихся.

В процессе проведения исследования предполагалось, что использование средств оздоровительной физической культуры может способствовать повышению эффективности физического воспитания школьников, если будут соблюдены следующие условия:

- правильно поставлена цель создания здоровьесберегающей образовательной среды;
- определены адекватные формы, средства и методы здоровьесберегающей деятельности;
- организован систематический мониторинг состояния здоровья обучающихся, физического развития и уровня двигательной подготовленности;
- создана база данных с рекомендациями для родителей по профилактике тех или иных отклонений в состоянии здоровья обучающихся, по повы-

шению уровня развития тех или иных двигательных способностей, поддержания уровня работоспособности, гармоничности физического развития;

- установлено тесное взаимодействие между педагогическим коллективом и родительским сообществом;
- наличие системы просветительской работы с участниками учебно-воспитательного процесса, особенно с родителями по вопросам сохранения и укрепления здоровья обучающихся.

Следует отметить, что внедрение здоровьесберегающих технологий в практику общеобразовательного процесса должно отвечать требованиям комплексности и системности и поэтому реализовываться в несколько определенных этапов:

- анализ исходного состояния здоровья, физического развития и физической подготовленности школьников;
- организация здоровьесберегающей образовательной среды;
- освоение учителями методик и приёмов здоровьесбережения;
- внедрение разных форм работы по сохранению и укреплению здоровья;
- просветительская деятельность участников учебно-воспитательного процесса.

В результате анализа специальной литературы выявлено, что оздоровительные методики в общем виде представляют собой способ осуществления разнообразной физкультурно-оздоровительной деятельности по сохранению и укреплению здоровья обучающихся, если они применяются с учётом возраста, индивидуальных особенностей и видов деятельности, а также направлены на поддержание и достижение физического благополучия, предупреждение различных заболеваний.

В процессе организованного нами исследования осуществлялось выявление особенностей организации процесса физического воспитания в начальной школе с применением средств оздоровительной физической культуры. Для проведения педагогического эксперимента были определены средства, направленные на профилактику нарушений осанки обучающихся. Такой выбор обусловлен тем, что в процессе определения уровня физического развития школьников при наружном осмотре было установлено, что более 20% из них имеют хоть и незначительные, но нарушения осанки.

С целью определения эффективности проведения экспериментальных уроков физической культуры в начальной школе были сформированы две группы из состава обучающихся 4-х классов – экспериментальная группа (ЭГ) и контрольная группа (КГ). С учащимися КГ занятия проводились по традиционной методике. В процессе исследования были подобраны физические упражнения, в том числе игровые, профилактической направленности для укрепления мышц спины, улучшения мелкой моторики, воздей-

ствия на мышцы глаз и др. Были разработаны комплексы упражнений для проведения на физкультминутках во время проведения различных предметов, на подвижных переменах и др. В ЭГ средства оздоровительной физической культуры применялись как на уроках физической культуры, так и при выполнении обучающимися домашних заданий.

В результате исследования выявлена положительная динамика уровня развития двигательных способностей обучающихся – основного показателя эффективности применяемых средств, методов и форм организации процесса физического воспитания. В результате исследования установлено, что на начало эксперимента гармоничность физического развития выявлена более чем у 60% обучающихся ЭГ и КГ. После эксперимента не выявлено достоверности различий ни в КГ, ни в ЭГ. При этом незначительная, но положительная динамика выявлена в ЭГ (на 5%). После эксперимента несколько изменились показатели наружного осмотра обучающихся. В КГ произошло снижение количества обучающихся с нарушением осанки на 2%, в ЭГ – на 9%.

Таким образом, целенаправленное воздействие физических упражнений на укрепление мышечного аппарата детей младшего школьного возраста позволяет в довольно короткий период времени улучшить их физическое и функциональное состояние.

Литература

1. Зайцев Г.К., Колбанов В.В., Колесникова М.Г. Педагогика здоровья [Текст]: образовательные программы по валеологии / Г.К. Зайцев, В.В. Колбанов, М.Г. Колесникова. – СПб., 2015. – 77 с.
2. Сивцова А.М. Использование здоровьесберегающих педагогических технологий в дошкольных образовательных учреждениях // Методист. – 2017. – №2.
3. Касимов Р.А. Формирование регионального здоровьесберегающего образовательного пространства: автореф. дис. ... док-ра пед. наук: 13.00.01 / Касимов Риза Ахмедзакиевич; [Место защиты: Ярослав. гос. пед. ун-т им. К.Д. Ушинского]. – Ярославль, 2017. – 43 с.
4. Пазухина С.В. Закономерности формирования ценностного отношения будущих педагогов к личности ребенка с ослабленным здоровьем в условиях антропологического подхода [Текст]: монография / С.В. Пазухина, Е.В. Панферова, С.А. Черкасова; под общ. ред. С.В. Пазухиной; М-во образования и науки Российской Федерации, ФГБОУ ВПО «Тульский гос. пед. ун-т им. Л. Н. Толстого». – Тула: Изд-во ТГПУ им. Л. Н. Толстого, 2014. – 200 с.
5. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы. – М.: Аркти, 2013. – 272 с.

РЕЗОЛЮЦИЯ

IX региональной (со Всероссийским участием) научно-практической конференции студентов и молодых ученых «Актуальные проблемы физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» (29 мая 2020 года, Филиал СГПИ в г. Ессентуки)

29 мая 2020 года на базе Филиала СГПИ в г. Ессентуки состоялась IX региональная (с Всероссийским участием) научно-практическая конференция студентов и молодых ученых «Актуальные проблемы физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры».

Целью конференции явилось обсуждение и публикация научных результатов педагогических, психологических, медико-биологических и культурологических исследований студентов и молодых ученых по вопросам физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры; обмен научными результатами и исследовательским опытом.

В ходе конференции были рассмотрены следующие вопросы:

- История развития и современное состояние оздоровительной и адаптивной физической культуры.
- Психолого-педагогические аспекты оздоровительной и адаптивной физической культуры.
- Медико-биологические аспекты оздоровительной и адаптивной физической культуры.
- Актуальные проблемы совершенствования физической подготовленности детей и подростков.
- Инновационные формы, средства и технологии в учебном процессе по физической культуре в образовательных учреждениях.
- Особенности организации и методики проведения занятий физической культурой с детьми, имеющими отклонения в состоянии здоровья.
- Средства и методы спортивной тренировки в адаптивном спорте.

В режиме он-лайн обсуждения проблем конференции приняли участие специалисты, в числе которых руководители и педагоги в области физической культуры образовательных учреждений, преподаватели и научные сотрудники учреждений высшего и дополнительного профессионального образования, специалисты органов управления образованием, методических служб, ученые.

Конференция проходила в режиме пленарного заседания (он-лайн) и работы секций (заочное участие).

Заслушав и обсудив доклады и сообщения, участники конференции отмечают, что в образовательных учреждениях ведется работа по созданию условий, гарантирующих формирование и укрепление здоровья у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а также используются здоровьесберегающие технологии как в учебно-воспитательном, так и в коррекционно-развивающих процессах.

Сегодня оздоровительная и адаптивная физическая культура представляет собой многофункциональное общественное явление, связанное с воздействием занятий на физическое и психическое состояние человека, а также способствующее снижению риска обширного ряда заболеваний. Занятия физической культурой и спортом на регулярной основе ведут к повышению функциональных возможностей человека, активности обменных процессов в организме, стабилизации обмена веществ и энергии. В противном случае малоподвижный образ жизни ведет к атрофии мышц, снижению прочности костей, ухудшению функционального состояния центральной нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой и других систем, тонус и жизнедеятельность организма значительно снижаются.

Адаптивная физическая культура представляет собой определенные меры спортивно-оздоровительного характера, направленные на реабилитацию и приспособление к естественной социальной среде людей с ограниченными возможностями здоровья, преодоление психологических барьеров, мешающих им жить полноценной жизнью и сознать необходимость личного вклада в социальное развитие общества.

Вместе с тем, существуют проблемы, негативно влияющие на состояние здоровья обучающихся, воспитанников, в том числе:

- несоблюдение санитарно-гигиенических условий при проведении учебных занятий и воспитательных мероприятий по оздоровительной и адаптивной физической культуре;
- применение технических средств обучения без учета индивидуальных особенностей обучающихся и санитарно-гигиенических норм;
- отсутствие специально созданной адаптивной среды для детей-инвалидов;
- нехватка педагогов, имеющих квалификацию по адаптивной физкультуре;
- отсутствие современного учебного и коррекционно-развивающего оборудования для реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном учреждении.

По результатам проведенной научно-практической конференции участники считают необходимым признать полезной практику проведения

общегородских мероприятий, направленных на популяризацию здорового образа жизни, с привлечением учащейся и студенческой молодежи, и рекомендовать:

1. Продолжить изучение и обобщение отечественного и зарубежного опыта в области оздоровительной и адаптивной физической культуры.

2. При проведении физкультурно-оздоровительной работы с лицами с ослабленным здоровьем и инвалидами основываться на принципах приоритетности, массового распространения и доступности занятий спортом.

3. Уделять особое внимание пропагандистской работе, повышению мотивации лиц с ограниченными возможностями здоровья к занятиям физической культурой и спортом.

3. Продолжить научно-исследовательскую работу студентов и преподавателей филиала СГПИ в г. Ессентуки в рамках лаборатории «Адаптивная физическая культура в условиях реализации образовательных программ».

Образовательным учреждениям:

– продолжить работу по созданию условий, гарантирующих формирование и укрепление здоровья обучающихся;

– активно применять на уроках, внеурочных занятиях и занятиях по дополнительному образованию традиционные и новые физкультурно-оздоровительные технологии, приемы, методы, с учетом психофизических особенностей обучающихся с разным уровнем здоровья;

– организовывать работу образовательного учреждения таким образом, чтобы любая его деятельность носила оздоровительно-педагогическую направленность и способствовала воспитанию у обучающихся привычек, а затем и потребностей к здоровому образу жизни.

Участники конференции отметили положительный эффект совместной работы участников конференции в определении новых подходов к решению проблем и задач оздоровительной и адаптивной физической культуры и решили провести X региональную (I Всероссийскую) научно-практическую конференцию студентов и молодых ученых «Актуальные проблемы физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» в апреле 2021 года.

Резолюция принята 29 мая 2020 года.

Научное издание

**АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ФИЗИЧЕСКОГО
ВОСПИТАНИЯ, СПОРТИВНОЙ ТРЕНИРОВКИ,
ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ И АДАПТИВНОЙ
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ**

СБОРНИК СТАТЕЙ
IX Региональной (с Всероссийским участием)
научно-практической конференции
студентов и молодых ученых

Публикуется в авторской редакции

Подписано в печать 30.10.2020 г.
Формат 60х84 1/16. Усл. печ. л. 22,32.
Тираж 50 экз. Заказ 102.

Типография ИП Тимченко О.Г.
Идентификатор - 6044707
355000, РФ, г. Ставрополь, ул. Тухачевского, 26,
ИНН 263401442118

Телефон/факс (8-86-52)42-64-32
ideya_plus@mail.ru