

ЛЕТНИЕ ИГРЫ ПАРАЛИМПИАД

АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И СПОРТ: ПРОБЛЕМЫ, ИННОВАЦИИ, ПЕРСПЕКТИВЫ

Материалы II Всероссийской
научно-практической конференции
с международным участием,
посвященной юбилею
ТГПУ им. Л. Н. Толстого



Министерство просвещения Российской Федерации

ФГБОУ ВО «Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого»

**АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ
КУЛЬТУРА И СПОРТ:
ПРОБЛЕМЫ, ИННОВАЦИИ,
ПЕРСПЕКТИВЫ**

*Материалы II Всероссийской научно-практической
конференции с международным участием,
посвященной юбилею ТГПУ им. Л. Н. Толстого*

Тула
Тульский полиграфист 1
2023

ББК 75.1
А28

Редакционная коллегия:

кандидат педагогических наук, доцент, профессор *Л. В. Руднева*

(ответственный редактор)

(ФГБОУ ВО «ТГПУ им. Л. Н. Толстого»);

доктор педагогических наук, профессор *В. А. Романов*

(ФГБОУ ВО «ТГПУ им. Л. Н. Толстого»);

доктор педагогических наук, доцент *А. А. Баряев*

(ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт
физической культуры»);

доктор психологических наук, профессор *Ю. И. Родин*

(Московский государственный педагогический университет);

доктор педагогических наук, доцент *М. С. Леонтьева*

(ГАОУ ВО «Московский государственный университет спорта и туризма»);

кандидат педагогических наук, доцент *А. Ю. Фролов*

(ФГБОУ ВО «ТГПУ им. Л. Н. Толстого»);

кандидат педагогических наук, доцент *М. В. Куликова*

(ФГБОУ ВО «ТГПУ им. Л. Н. Толстого»);

кандидат педагогических наук, доцент *О. Б. Серёгина*

(ФГБОУ ВО «ТГПУ им. Л. Н. Толстого»);

кандидат педагогических наук, доцент *И. В. Полякова*

(ФГБОУ ВО «ТГПУ им. Л. Н. Толстого»);

кандидат педагогических наук, доцент *В. В. Борисова*

(ФГБОУ ВО «ТГПУ им. Л. Н. Толстого»)

Адаптивная физическая культура и спорт: проблемы, инновации, перспективы : материалы II Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием, посвященной юбилею ТГПУ им. Л. Н. Толстого [Электронный ресурс] / под ред. проф. Л. В. Рудневой. – Электрон. дан. – Тула : Тульский полиграфист 1, 2023. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). – Минимальные систем. требования: Intel Celeron 1700 MHz и выше, 128 Мб RAM, 300 Мб на винчестере, ОС Microsoft Windows 7 и выше; дисковод CD-ROM 2x и выше, SVGA 64 Мб; мышь. – Загл. с этикетки диска. – ISBN 978-5-907806-00-9.

В сборнике представлены материалы докладов ученых, преподавателей и студентов вузов, педагогов-практиков, принимавших участие во II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Адаптивная физическая культура и спорт: проблемы, инновации, перспективы». Содержание статей отражает актуальные проблемы оздоровительной и адаптивной физической культуры, физического воспитания и оздоровления различных групп населения, а также медико-биологические и психологические аспекты физкультурно-спортивной деятельности, вопросы адаптивного физического воспитания и профессионального образования, реабилитации лиц с ОВЗ и инвалидностью.

Сборник адресован научным работникам, аспирантам, магистрантам, преподавателям и другим категориям работников системы образования, интересующимся инновационными процессами в образовании и проблемами адаптивной физической культуры и спорта.

ББК 75.1

СОДЕРЖАНИЕ

<i>Азизов Гафур Абдурахимович, Корабоев Убайдулло Мадаминович</i> Комплексная физическая противоотечная терапия в лечении лимфедемы нижних конечностей.....	8
<i>Афанасьев Андрей Вячеславович, Кораблев Сергей Владимирович</i> Влияние социального окружения на физическую активность человека.....	12
<i>Баранцев Владимир Сергеевич</i> Использование ассоциаций на уроках физической культуры с детьми с ОВЗ: опыт работы.....	16
<i>Баряев Алексей Алексеевич, Дьяконов Максим Валерьевич</i> Система научно-методического обеспечения в голболе – спорте слепых.....	19
<i>Белошенко Артур Валерьевич, Кондратова Алина Борисовна</i> Развитие паралимпийского движения в Тульской области.....	23
<i>Береговой Николай Николаевич, Иванов Олег Николаевич</i> Футбол слепых: основные сведения по организации процесса подготовки.....	27
<i>Веденев Дмитрий Андреевич</i> Актуальные вопросы развития цифровой компетентности у студентов спортивного вуза.....	31
<i>Веселов Василий Иванович</i> Роль занятий по физической культуре в профилактике миопии у студентов.....	35
<i>Герасимова Ирина Сергеевна, Серёгина Ольга Борисовна</i> Спортизация физического воспитания в малокомплектных сельских школах.....	39
<i>Гилев Геннадий Андреевич, Яловенко Станислав Владимирович, Гвоздева Кристина Игоревна</i> Эффективность упражнений для развития двигательной координации детей с нарушением нервно-мышечных функций.....	45
<i>Голубева Алина Петровна, Шепеленко Светлана Алексеевна</i> Педагогические условия воспитания ритмопластичности у детей младшего школьного возраста в процессе занятий эстрадными танцами.....	50
<i>Егорова Лидия Алиевна, Полякова Ирина Вячеславовна</i> Анализ состояния здоровья молодых людей, поступивших в высшие учебные заведения Тулы в 2023 году.....	54
<i>Ермушев Артем Вячеславович</i> Адаптивное физическое воспитание и профессиональное образование лиц с ОВЗ и инвалидностью.....	58

<i>Жуков Андрей Александрович, Клюева Дарья Александровна</i> Лыжные гонки и биатлон (спорт слепых) в Тульской области: современное состояние.....	61
<i>Изотов Андрей Игоревич, Изотова Инна Сергеевна, Руднева Лидия Викторовна</i> Популяризация и развитие настольных спортивных игр для лиц с ОВЗ и инвалидностью в Тульской области	65
<i>Ишутина Оксана Вячеславовна, Филатова Елена Александровна</i> Вопросы здоровьесбережения обучающихся по образовательным программам среднего профессионального образования в рамках изучения общеобразовательных дисциплин (на примере биологии и информатики)	70
<i>Климова Лилия Владиславовна, Пономарева Инна Владимировна</i> Оздоровительная направленность занятий плаванием с детьми школьного возраста с расстройством аутистического спектра	75
<i>Кожеев Станислав Олегович, Параскевич Евгений Юрьевич</i> Методические аспекты организации занятий с подростками с расстройством аутистического спектра в адаптивном скалолазании: из опыта работы	78
<i>Красникова Инна Владимировна, Комарова Екатерина Михайловна</i> Оценка качества сна, успеваемости и умственной работоспособности студентов.....	83
<i>Крючкова Виктория Олеговна, Куликова Марина Викторовна</i> Динамика восстановления пациента с распространенным миофасциальным синдромом средствами кинезитерапии в условиях зала реабилитации	88
<i>Курникова Мария Владимировна</i> Модель интеграции экосистемы семьи с ребенком-инвалидом в пространство физической культуры и спорта.....	93
<i>Кутепова Екатерина Андреевна, Руднева Лидия Викторовна</i> Индивидуальный план реабилитации для восстановления координационных способностей у лиц с последствиями нарушения мозгового кровообращения	96
<i>Лаврухин Евгений Сергеевич, Грачков Владимир Николаевич, Крайнов Андрей Николаевич</i> Использование игры в бочку в процессе физического воспитания студентов с ограниченными возможностями здоровья.....	102
<i>Латунова Ирина Андреевна, Полякова Ирина Вячеславовна</i> Обоснование применения фехтования в развитии физических качеств подростков, занимающихся айкидо	106
<i>Лебединская Ирина Герардовна, Хвалебо Галина Васильевна, Сыроваткина Ирина Анатольевна</i> Использование оздоровительных технологий со студентами вуза в процессе физического воспитания	110

<i>Лушникова Елена Николаевна</i>	
К вопросу об оздоровительной физической культуре детей дошкольного возраста	116
<i>Мартьянова Елена Георгиевна, Чеснова Елена Николаевна</i>	
Использование цифровых технологий в образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов (на примере дисциплины «Философия»).....	120
<i>Матвеевко Александра Дмитриевна</i>	
К вопросу об организации занятий по плаванию для студентов специальной медицинской группы «Б» и студентов-инвалидов в РГПУ им. А. И. Герцена	125
<i>Матрохина Алина Павловна, Шепеленко Светлана Алексеевна</i>	
Экспериментальные предпосылки совершенствования физической подготовленности юных баскетболисток в подготовительном периоде	129
<i>Мелентьева Наталия Николаевна, Сверкунова Наталья Сергеевна</i>	
Специфика адаптивного физического воспитания дошкольников с задержкой психического развития	134
<i>Минаева Яна Игоревна, Тарасенко Людмила Васильевна</i>	
Профилактика утомления как фактор здоровьесбережения у подростков, занимающихся пулевой стрельбой.....	138
<i>Михалина Анастасия Игоревна</i>	
К вопросу об использовании элементов классического танца в физическом воспитании детей старшего дошкольного возраста	141
<i>Михалина Анастасия Игоревна</i>	
Эффективность реализации программы занятий с элементами классического танца в физическом воспитании детей старшего дошкольного возраста	146
<i>Наумова Евгения Сергеевна</i>	
Опыт интеграции детей с ОВЗ в среду сверстников с сохранным интеллектом через вовлечение их в совместную спортивную деятельность	155
<i>Никонова Екатерина Ивановна</i>	
Реализация проекта «Бадминтон – спорт равных» для детей с нарушением слуха	159
<i>Овчинников Дмитрий Анатольевич</i>	
Социальный пример олимпийского чемпиона В. П. Веденина для подрастающего поколения	163
<i>Окунев Артем Михайлович, Куликова Марина Викторовна</i>	
Условия реализации раздела «Адаптивная физическая культура» адаптированной образовательной программы для школьников с интеллектуальными нарушениями	167

<i>Оринчук Вячеслав Анатольевич, Курникова Мария Владимировна, Оринчук Анатолий Вячеславович</i>	
Адаптивное скалолазание как форма дополнительного образования детей и подростков с инвалидностью.....	171
<i>Оськин Игорь Алексеевич, Филатова Александра Викторовна</i>	
Использование оздоровительных практик в работе с лицами с ослабленным здоровьем	178
<i>Панова Ирина Петровна, Казьмина Надежда Михайловна, Панов Кирилл Сергеевич</i>	
Коррекция избыточного веса у детей средствами фитнес-тренинга в формате внеклассных занятий	182
<i>Попова Наталья Павловна</i>	
Научно-практические разработки в области адаптивного спорта	186
<i>Рехтина Светлана Игоревна, Серёгина Ольга Борисовна</i>	
К вопросу о воспитании личностных качеств студентов педагогического вуза в процессе занятий спортивными играми.....	191
<i>Родин Юрий Иванович</i>	
От механики сенсомоторного движения к постижению феномена психомоторики человека	195
<i>Рясная Анастасия Дмитриевна</i>	
Методика применения упражнений лечебной физической культуры после травм опорно-двигательного аппарата у танцоров	205
<i>Савина Ирина Викторовна</i>	
Организация спортивных мероприятий как важнейшая составляющая воспитательного процесса в вузе	209
<i>Сафонов Кирилл Борисович</i>	
Аспекты институционализации адаптивной физической культуры.....	212
<i>Сафонов Кирилл Борисович</i>	
Профессиональная подготовка специалистов по адаптивной физической культуре и вопросы гуманизации образования	215
<i>Свиридова Екатерина Вячеславовна, Куликова Марина Викторовна</i>	
Из опыта организации тьюторского сопровождения школьников с расстройством аутистического спектра	218
<i>Седунова Елена Васильевна, Кустова Ирина Александровна</i>	
Особенности организации адаптивного физического воспитания в общеобразовательных организациях	222
<i>Семушкин Денис Олегович, Руднева Лидия Викторовна</i>	
Повышение двигательной подготовленности молодежи с нарушением зрения в процессе занятий велоспортом-тандемом	227

<i>Степанова Елена Ивановна</i>	
Проблемы практической подготовки воспитателя к взаимодействию с инструктором по физической культуре инклюзивного детского сада	233
<i>Сыроваткина Ирина Анатольевна, Наумов Сергей Борисович, Хвалебо Галина Васильевна</i>	
Коррекция речевых нарушений у дошкольников средствами и физического воспитания	239
<i>Таравкова Виктория Александровна, Уджуху Ирина Анзауровна</i>	
Здоровьесбережение подрастающего поколения	243
<i>Туревская Елена Ильинична, Хвалина Наталия Анатольевна</i>	
Психические состояния подростков с ОВЗ и их регуляция в процессе занятий физической культурой	246
<i>Федотов Петр Сергеевич, Атяшев Александр Александрович, Серёгина Ольга Борисовна</i>	
Роль лечебной физической культуры в процессе восстановления двигательных функций людей, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения.....	251
<i>Фирсов Дмитрий Олегович, Борисова Вера Валерьевна, Карасева Алена Юрьевна</i>	
Структурированный подход в восстановлении пациентов после инсульта на третьем этапе реабилитации в домашних условиях	255
<i>Фролов Александр Юрьевич, Руднев Святослав Сергеевич</i>	
Повышение двигательной активности школьников с интеллектуальными нарушениями в условиях профильного оздоровительного лагеря	261
<i>Цветкова Лилия Николаевна</i>	
Основные аспекты сохранения здоровья школьников.....	267
<i>Цветкова Лилия Николаевна</i>	
Педагогическая реабилитация людей с ограниченными возможностями здоровья.....	272

УДК 616
ББК 53

Азизов Гафур Абдурахимович

кандидат медицинских наук, доцент

Андижанский государственный медицинский институт (Андижан, Узбекистан)

azizovgafur6@gmail.com

Коробоев Убайдулло Мадаминович

доктор медицинских наук, профессор

Тульский государственный университет, Медицинский институт (Тула, Россия)

koraboev59@mail.ru

КОМПЛЕКСНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ ПРОТИВООТЕЧНАЯ ТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ ЛИМФЕДЕМЫ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Аннотация. В статье представлены результаты комплексной физической противоотечной терапии у 51 больного. Применение комплексной противоотечной терапии у данной категории больных способствовало значительной регрессии отечного синдрома.

Ключевые слова: лимфедема, нижние конечности, физическая терапия, противотечная терапия.

Azizov Gafur Abdurakhimovich

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

Andijan State Medical Institute (Andijan, Uzbekistan)

azizovgafur6@gmail.com

Koraboev Ubaidullo Madaminovich

Doctor of Medical Sciences, Professor

Tula State University, Medical Institute (Tula, Russia)

koraboev59@mail.ru

COMPLEX PHYSICAL DEUNEDEOUS THERAPY IN THE TREATMENT OF LOWER EXTREMITIES LYMPHEDEMA

Abstract. The article presents the results of complex physical decongestant therapy in 51 patients. The use of complex decongestant therapy in this category of patients contributed to a significant regression of edematous syndrome.

Keywords: Lymphedema, lower extremities, physical therapy, decongestant therapy.

Введение. Одной из проблем современной медицины является лечение лимфедемы. Лимфедема представляет собой хроническое, полиэтиологическое, длительно прогрессирующее заболевание, возникающее в результате структурных нарушений в лимфатической системе, а также функциональных расстройств эндотелия [1; 2].

Лимфедема (лимфостаз) характеризуется нарушением оттока лимфы и увеличением размеров пораженной нижней конечности (рис. 1).

Особое внимание в лечении данного заболевания уделяется комплексной физической противоотечной терапии [3].



Рис. 1. Стадии лимфедемы

База исследования. Исследование проводилось в первом хирургическом отделении клиники Андижанского Государственного медицинского института (Узбекистан).

Нами изучены результаты комплексной физической противоотечной терапии (КФПТ) проведенной у 51 больного с лимфедемами нижних конечностей в возрасте от 9 до 74 лет. Нами диагностирована: у 7 (14 %) пациентов первичная лимфедема (рис. 1), а у 44 (86 %) вторичная (рис. 1).

Причиной вторичной лимфедемы у 14 пациентов нами отмечены перенесенные рожистые воспаления, у 12 пациентов – венозная недостаточность, а у 8 – травмы. У 10 больных причину выяснить не удалось. У 31 (60 %) больных диагностирована II стадия заболевания и у 20 (40 %) III стадия заболевания.

Продолжительность ранее проводимого лечения составляла от нескольких месяцев до 12 лет и более. Основным методом диагностики являлась ультразвуковая доплерография. У 3 пациентов в диагностических целях была использована магнитно-резонансная томография.

Всем пациентам был проведен курс комплексной физической противоотечной терапии включающий в себя мануальный лимфодренажный массаж, специальный комплекс лечебной физической культуры (ЛФК) и компрессионное бандажирование конечности.

Основными упражнениями ЛФК при данном заболевании являются следующие упражнения:

- и.п. лежа. упражнение велосипед одной ногой (следим за движением голеностопного сустава);
- сгибание и разгибание пальцев стоп;
- вращение стоп попеременно в разных направлениях;
- описывать стопой «восьмерку», круг, квадрат, цифры;
- подтягивать пятки до максимального сгиба в коленях и снова разгибать ноги;
- сгибание ног в коленях, прижать друг к другу и снова разогнуть;
- поднять ногу, поворачивать ей и снова опустить;
- согнуть здоровую ногу, после чего приподнять больную ногу и выполнить круговое движение и затем опустить.

Пациентам было рекомендовано ношение компрессионного трикотажа II и III класса. С учетом степени заболевания, а также учитывая индивидуальные особенности пациента, врачом специально подбирались упражнения ЛФК. Целью этих упражнений являлась с помощью сокращения скелетных мышц активизировать лимфоток по сосудам. Активные и пассивные мышечные движения сочетали с дыхательной гимнастикой. Глубокие дыхательные упражнения снижают давление в грудной клетке, а это способствует усилению присасывающего действия на систему полых вен и усилению как венозного, так и лимфатического кровотока. Упражнения выполнялись как в постели, так и на полу. Курс лечения составляло от 10 дней и более в зависимости от состояния отечной конечности.

Результаты исследования

Применение комплексной противоотечной терапии у исследуемых пациентов отмечены позитивные улучшения. Нами выявлено уменьшение отека и уменьшение объема конечности на 19–25 % по сравнению с исходным состоянием ноги. Также нами отмечено, что у пациентов в связи с уменьшением отека увеличился объем активных движений в голеностопном и коленном суставах пораженной нижней конечности. В связи с чем, по нашим наблюдениям, отмечено улучшение как физического, так и психического состояния больного.

Во время стационарного лечения больные были обучены специальным упражнениям ЛФК и элементам самомассажа нижних конечностей. При выписке было рекомендовано постоянно 2 при возможности 3 раза в день проводить физические упражнения и массаж и постоянно использовать компрессионный бандаж.

Вывод. Таким образом, у больных лимфедемой нижней конечности комплексная физическая противоотечная терапия, включающая в себя мануальный лимфатический дренаж, комплекс ЛФК, а также бандажирование конечности способствовало значительной регрессии отечного синдрома.

Все это способствовало улучшению результатов консервативного лечения, эффективной реабилитации пациентов данной категории и возвращения их к нормальной социально активной жизни.

Литература

1. Калинин Р. Е., Сучков И. А., Максаев Д. А. Клиническая эффективность биофлавоноидов в лечении вторичной лимфедемы нижних конечностей // Рос. мед.-биол. вестн. им. академика И. П. Павлова. 2021. Т. 29. № 2. С. 245–250.
2. Мышенцев П. Н., Каторкин С. Е. Тактика лечения при вторичной лимфедеме нижних конечностей // Новости хирургии. 2014. Т. 22. № 2. С. 239–243.
3. Макарова В. С., Выренков Ю. Е. Комплексная физическая противоотечная терапия в лечении лимфедем // Вестн. лимфологии. 2014. № 1. С. 10–22.

УДК 31
ББК 60.5

Афанасьев Андрей Вячеславович

студент

Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации,
Санкт-Петербургский филиал (Санкт-Петербург, Россия)

andrey.afanasev_2005@mail.ru

Кораблев Сергей Владимирович

научный сотрудник

Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт
физической культуры (Санкт-Петербург, Россия)

sergeikorablev@gmail.com

ВЛИЯНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОКРУЖЕНИЯ НА ФИЗИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА

Аннотация. В статье представлены результаты исследования влияния социального окружения на физическую активность человека.

Ключевые слова: социальное окружение, физическая активность, социальная поддержка, мотивация, факторы.

Afanasyev Andrey Vyacheslavovich

Student

Financial University under the Government of the Russian Federation,
St. Petersburg Branch (Saint-Peterburg, Russia)

Korablev Sergey Vladimirovich

Research associate

Saint Petersburg Scientific Research Institute of Physical Culture
(Saint-Peterburg, Russia)

THE INFLUENCE OF THE SOCIAL ENVIRONMENT ON A PERSON'S PHYSICAL ACTIVITY

Abstract. The article presents the results of a study of the influence of the social environment on human physical activity.

Keywords: social environment, physical activity, social support, motivation, factors.

Введение

Для сохранения здоровья, повышения качества жизни, формирования предпосылок к активному долголетию необходима постоянная двигательная активность человека. Многие современные условия учебы и труда тормозят процессы восполнения двигательной активности человека, что ведет к ряду отклонений в состоянии здоровья человека. Также большая роль в повышении двигательной активности отводится и социальной среде человека, в которой живет индивид [1, 2].

Социальная среда представляет собой культурно-психологический климат, создаваемый обществом посредством материального, интеллектуального и психологического взаимодействия между людьми [3].

Социальное окружение – это нормы отношений, в которые вовлечен человек, а также идеи и жизненные ценности, которые приняты в этих отношениях. Физическая активность – двигательная деятельность человека, направленная на укрепление здоровья, развитие физического потенциала и достижение физического совершенства для эффективной реализации своих задатков с учетом личностной мотивации и социальных потребностей.

Важна также социальная поддержка общества, заинтересованность в укреплении здоровья своих членов и действенные меры по обеспечению надлежащих условий для занятий физическими упражнениями и различными активными видами спорта. Только в случае, если участие в физкультурно-спортивной деятельности вызвано внутренними побуждениями, опирающимися на положительные эмоции и интерес, можно говорить о позитивном влиянии на физическую активность человека. К факторам в той или иной степени, влияющим на физическую активность человека, относятся: социально-экономические, социально-политические и социокультурные. Они показывают влияние социального окружения на физическую активность человека, придают ей целесообразность, наполняют духовностью, идеологией и ценностным смыслом.

Цель работы – рассмотреть вопрос о влиянии социального окружения на физическую активность человека.

Исследование было проведено с участием студентов Санкт-Петербургского филиала Финансового университета при Правительстве Российской Федерации и их родителей. В анкетировании участвовали 50 человек (примерно поровну мужчин и женщин) в возрасте от 18 до 45 лет. Все участники были проинформированы о цели исследования и подписали согласие на участие.

Участники исследования заполнили опросники, в котором оценивали влияние социального окружения на их физическую активность. Были заданы вопросы о том, сколько времени они проводят с друзьями или коллегами по работе, которые также занимаются физическими упражнениями, и о том, сколько времени они проводят в обществе людей, которые не занимаются спортом.

Результаты исследования

Нами выявлено, что 40 % анкетированных занимаются физическими упражнениями несколько раз в неделю, 30 % занимаются ежедневно, 20 % реже одного

раза в неделю, 10 % – раз в неделю, и только 5 % не занимаются физической активностью вообще.

Главным мотивом занятий физическими упражнениями почти у половины (45 %) участников является их желание поддерживать своё физическое здоровье. Улучшение физической формы отметили 30 % респондентов, контроль веса – 15 %, а симпатии к занятиям спортом – около 10 %.

Недостаток времени оказался самым распространенным (40 %) ограничением для занятий спортом, за которым следует нехватка мотивации (25 %). У 20 % респондентов выявлено отсутствие доступа к спортивным объектам, еще 10 % – отмечают финансовые проблемы. Остальные ограничения (недостаток экипировки, слабое состояние здоровья и т. п.) указали всего 5 % респондентов.

Половина участников имеют друзей или знакомых, которые занимаются спортом. Если участник занимается спортом со своими знакомыми или друзьями, то в большинстве случаев это происходит несколько раз в неделю. Ежедневно занимаются физическими упражнениями с друзьями только 10 % человек. Большинство участников (65 %) считают, что социальное окружение оказывает умеренное или сильное влияние на их физическую активность. Очень сильное влияние отметили 5 %, не очень влияют или совсем не оказывают влияния – по 15 %.

В качестве факторов социального окружения, которые могут повлиять на физическую активность, участники чаще всего указывали пример более активных людей в окружении (40 %) и приглашение друзей на занятия спортом (30 %). Ограничения социального окружения на занятие физическими упражнениями отметили 20 % респондентов, а заинтересованность окружения в поддержании физического здоровья лишь 5 %.

Изменениями, которые могут улучшить физическую активность, участники чаще всего указывали регулярные занятия со своими друзьями (35 %) и организацию совместных спортивных мероприятий в своём непосредственном окружении (30 %). Порядка 20 % участников предложили привлечь коллег к занятиям спортом в рабочее время, еще 10 % – создание клуба спортсменов в сообществе.

Обсуждение результатов

Нами выявлено, что участники, которые проводили больше времени со своими друзьями или коллегами, занимающимися спортом, проявляют большую физическую активность, чем те, кто не имел такой социальной поддержки. Также нами определено, что участники, которые проводили больше времени с людьми, которые не занимаются спортом, проявляли меньшую физическую активность.

Полученные в процессе исследования результаты подтверждают утверждение, что социальное окружение человека однозначно влияет на физическую активность человека. Люди, которые имеют друзей или коллег, занимающихся спортом, склонны к подражанию им.

Вывод

В результате проведенного исследования мы рекомендуем проводить больше времени с друзьями или коллегами, которые занимаются спортом, создавать группы по интересам, например, спортивные клубы, чтобы помочь людям обрести социальную поддержку и стимул для занятий физической культурой. Также следует проводить кампании по привлечению людей к занятию спортом и подчеркивать важность социального окружения для мотивации занятий физической активностью.

Литература

1. О физической культуре и спорте в Российской Федерации (с изм. и доп.) : Федеральный закон от 4 дек. 2007 г. № 329-ФЗ. URL: <https://base.garant.ru/12157560/> (дата обращения: 14.10.2023).
2. О создании условий для занятий физической культурой и спортом для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов / Колобков П. А., Евсеев С. П. и др. // Адаптивная физ. культура. 2014. № 4 (60). С. 2–8.
3. Шабалин В. Н., Шатохина С. Н. Влияние социальной среды на формирование психического здоровья пожилого человека // Ульянов. мед.-биол. журн. 2018. № 3. С. 124–132.

УДК 376
ББК 75.1

Баранцев Владимир Сергеевич

учитель физической культуры

Тульская школа для обучающихся с ограниченными возможностями
здоровья № 4 (Тула, Россия)

vladimirbarancev@mail.ru

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АССОЦИАЦИЙ НА УРОКАХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ С ДЕТЬМИ С ОВЗ: ОПЫТ РАБОТЫ

Аннотация. В статье раскрывается возможность использования ассоциаций на уроках физической культуры с детьми с отклонениями в состоянии здоровья. Представлены некоторые средства развития ассоциаций у шильников с ЗПР в процессе физкультурно-спортивной деятельности.

Ключевые слова: ассоциации, урок, физическая культура, школьники с задержкой психического развития, отклонения в состоянии здоровья.

Barantsev Vladimir Sergeevich

Physical Education Teacher

Tula School for Students with Disabilities № 4 (Tula, Russia)

vladimirbarancev@mail.ru

THE USE OF ASSOCIATIONS IN PHYSICAL EDUCATION LESSONS WITH CHILDREN WITH DISABILITIES: WORK EXPERIENCE

Abstract. The article reveals the possibility of using associations in physical education lessons with children with health disorders. Some means of developing associations among schoolchildren with ZPR in the process of physical culture and sports activities are presented.

Keywords: associations, lesson, physical culture, schoolchildren with mental retardation, deviations in health status.

Введение. Важной задачей адаптивной физической культуры является социализация школьников с ограниченными возможностями здоровья и ее содержание направлено на активизацию, поддержку и восстановление жизненных сил, повышение психологического комфорта, что обеспечивается полной свободой выбора форм, методов и средств занятий [1].

Одним из эффективных средств физического воспитания детей с задержкой психического развития является использование упражнений и игр с ассоциативной направленностью.

Цель работы: раскрыть опыт работы по проведению уроков физической культуры со школьниками с ЗПР на основе ассоциаций.

Основная часть. Коррекция двигательных нарушений у детей с ЗПР происходит в процессе многократного повторения. Оздоровительное и развивающее воздействие на весь организм ребенка осуществляется посредством игровых форм обучения. У таких детей преобладает ассоциативное и наглядно-образное мышление.

В начальной школе это сделать проще, на примере животных. Дети имеют представление об их движениях и с удовольствием стараются им подражать. Упражнения ассоциативной направленности представлены в таблице 1.

Для изучения безопасного поведения на дорогах проводим тематические занятия «Правила дорожного движения» с ассоциативной направленностью.

Таблица 1

Упражнения ассоциативной направленности, применяемые на уроках физической культуры со школьниками с ЗПР

Ассоциации	Названия игровых упражнений	Развитие двигательных способностей	Развитие познавательных способностей
Младшие школьники			
Животные	обезьянка	Развитие двигательных способностей (скоростных, скоростно-силовых, координационных, выносливости)	Приобретение основ знаний по повадкам, движениям животных
	петушок		
	прогулка с собачкой		
	зоопарк		
Военная тематика	Точно в яблочко		Приобретение основ знаний о некоторых родах войск и их деятельности
	Доставка писем и боеприпасов		
	переправа		
Профессии	строители		Приобретение основ знаний по видам профессий и их деятельности
	шоферы		
	санитары		
	официанты		

Из опыта нашей работы, можно отметить, что в средней школе, подражание животным вызывает смех, в связи с чем используем ассоциации из персонажей мультфильмов и кино, которые сейчас популярны. И связывая упражнения с их именами, урок приобретает совершенно другой окрас. Предлагаем детям вспомнить все имеющиеся суперспособности у супергероев и решить, какая из них будет самой полезной для того, чтобы получать «5» по физкультуре. Важно,

сколько суперспособностей сумеют вспомнить ребята и как они соотнесут их с уроком физкультуры. Пример: суперсила – это хорошо, но она не поможет показать свою гибкость, не даст хорошо играть в подвижные или спортивные игры. Суперскорость – тоже хорошо, но поможет ли она подтягиваться, когда даже и посчитать не получится, сколько раз ты сумел это сделать?

Для развития у школьников с ЗПР чувства организованности и сплоченности применяем на уроках физической культуры общеразвивающие упражнения, когда учащиеся находятся в сомкнутом строю со сцепленными руками (шеренге, колонне, круге).

Коррекционно-развивающую задачу в процессе обучения школьников с ЗПР решается в процессе проведения уроков физической культуры и спортивно-игровой деятельности (игра в городки, соревнования по дворовым играм, «резиночки», прыжки через длинную скакалку, салки, лапта). В зимний период проводим «День снега», где ребята соревнуются в катании на санях, хоккейных бросках, метании снежков в цель, что также благотворно сказывается на развитии физических качеств и вызывает интерес к спортивной деятельности.

Значительную роль в коррекционно-развивающем процессе со школьниками с ЗПР занимает музыкальное и цветковое сопровождение физкультурных занятий; использование разнообразных форм и методов для предотвращения утомления. Например, выполнение спортивных заданий и упражнений небольшими дозировками, использование интересного красочного дидактического материала и средств наглядности для активизации внимания обучающихся.

Вывод. Решению конкретных задач коррекционно-развивающей работы способствует комплексный подход к воспитанию и образованию, тесная взаимосвязь всех специалистов: учителя-логопеда, педагога-психолога, учителей-предметников, медперсонала.

Систематические, разнообразные, физические упражнения, построенные на ассоциациях в процессе всей коррекционно-воспитательной работы, при текущем медико-педагогическом контроле, дают устойчивое повышение двигательной активности школьников с ограниченными возможностями здоровья, улучшение состояния здоровья и формированию познавательных процессов (памяти, внимания, мышления).

Литература

1. Медведева В. Р., Шустова Е. В. Использование подвижных игр ассоциативной направленности на уроках физической культуры с обучающимися, имеющими задержку психического развития // Интеграция теории и практики в общем, дополнительном и профессиональном физкультурном образовании : материалы нац. науч.-практ. конф. с междунар. участием. М. : Моск. гос. обл. ун-т, 2020. С. 140–145.

УДК 376.32
ББК 75.729

Баряев Алексей Алексеевич

доктор педагогических наук, доцент

Российский государственный педагогический университет
им. А. И. Герцена (Санкт-Петербург, Россия)

barsey@yandex.ru

Дьяконов Максим Валерьевич

председатель

Архангельский РО ООФКСО «Федерация спорта слепых»
(Архангельск, Россия)

79115926388@mail.ru

**СИСТЕМА НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
В ГОЛБОЛЕ – СПОРТЕ СЛЕПЫХ**

Аннотация. В статье рассматривается система научно-методического обеспечения в спортивной сборной команде России по голболу – спорту слепых. Результаты проводимых исследований повлияли на совершенствование системы подготовки спортсменов паралимпийской сборной команды России по голболу, учитывающей индивидуальные особенности спортсменов и результаты проведения мероприятий по научно-методическому обеспечению.

Ключевые слова: научно-методическое обеспечение, голбол, спорт слепых, сборная команда России, система подготовки.

Baryaev Alexey Alexeyevich

Doctor of Pedagogical Sciences, Associate Professor

The Herzen State Pedagogical University of Russia (Saint-Peterburg, Russia)

barsey@yandex.ru

Diakonov Maxim Valerievich

Chairman

Arkhangelsk RO RPCSPO "Russian Blind Sports Federation"(Arkhangelsk, Russia)

79115926388@mail.ru

**THE SYSTEM OF SCIENTIFIC AND METHODOLOGICAL
SUPPORT IN GOALBALL SPORTS FOR THE BLIND**

Abstract. The article discusses the system of scientific and methodological support in the Russian national team in goalball sports for the blind. The results of the conducted research influenced the improvement of the system of training athletes of the Russian Paralympic national

team in goalball, taking into account the individual characteristics of athletes and the results of scientific and methodological support activities.

Keywords: scientific and methodological support, goalball, blind sports, Russian national team, training system.

Введение

Голбол – одна из самых распространенных в мире игр среди слепых и слабовидящих спортсменов. С 1980 года игра входит в программу летних Паралимпийских игр. В голболе принимают участие две команды, в каждой из которых играют на игровой площадке по три человека. Игра проходит в спортивном зале, на полу которого нанесена чувствительная на ощупь разметка в виде прямоугольной площадки, которая по центру разделена на две половины. В обоих концах площадки находятся ворота. Внутри игрового мяча встроен колокольчик, благодаря которому игроки на слух угадывают его движение. Вес мяча – 1 кг 250 г. На площадке все игроки находятся в светонепроницаемых игровых очках, начиная с первого свистка и до окончания игры [1].

Особенности системы научно-методического обеспечения должна заключаться в ином наборе процедур педагогического обследования, физиологической и психологической диагностики, в иной логике оценки результатов комплексных обследований, анализа тренировочной и соревновательной деятельности с обязательным учетом медицинской и спортивно-функциональной классификации. Оценка состояния подготовленности в паралимпийском спорте имеет признаки системной структуры, поэтому, по нашему мнению, должна включать различные стороны оценки подготовленности – физической, технической, тактической, психологической; также, как и оценку успешности соревновательной деятельности [1–6].

Специфика каждого вида контроля предполагает учет особых условий и требований, предъявляемых к выбору используемых методик, оценивающих различные стороны подготовленности спортсмена. Они базируются на определенных принципах:

- принцип информативности;
- принцип оперативности;
- принцип стремления к неинвазивности;
- принцип комплексности;
- принцип автоматизации (применения аппаратных методик);
- принцип минимизации времени на обследование спортсменов;
- принцип минимизации совокупности методик и тестов [5].

На основании использования данных принципов осуществляется постоянное совершенствование работы по научно-методическому обеспечению паралимпийских сборных команд России, что способствует росту спортивных результатов.

Исследование и результаты

В исследованиях, проведенных на спортсменах, было установлено, что существует множество факторов, лимитирующих спортивный результат. Важнейшими факторами, обеспечивающими прирост спортивных достижений,

являются двигательные способности, техническое мастерство, биоэнергетические возможности спортсменов. Анализ подготовки спортсменов высокого класса показывает, что выполнение большинства тренировочных упражнений при незначительном сходстве внешних параметров работы с особенностями соревновательной деятельности часто сопровождается маловыраженными реакциями вегетативных систем, неадекватной координационной структурой движений. Поэтому очень важно разработать методологические приемы, позволяющие создавать в процессе спортивной тренировки спортсмена-паралимпийца условия для предельного проявления двигательных способностей, технического мастерства с учетом индивидуальных особенностей спортсменов-паралимпийцев. Решающим условием качественного преобразования этого процесса является использование индивидуально направленных средств и методов педагогических воздействий на структуру движений спортсменов.

Анализ спортивного мастерства спортсмена-паралимпийца требует высокой степени специфичности критериев и оценок в зависимости от специфики основного заболевания, вида спорта, возрастных и индивидуальных особенностей спортсмена. Решение такой сложной задачи приводит к необходимости разработки и использования в этом процессе современных информационных, технических, компьютерных средств и технологий. В условиях тренировочной и соревновательной деятельности спортсмена-паралимпийца происходит мобилизация системы функциональных резервов как единого целого, функционирующего благодаря множеству прямых и обратных связей между уровнями [1–2, 4].

В процессе реализации программ, формирующих диагностические стенды, используются следующие методы оценки подготовленности спортсменов-паралимпийцев в гольболе (спорт слепых): экспертный анализ данных, полученных в ходе обследования, и данных о процессе подготовки спортсменов-паралимпийцев, включающих анализ выполненных объемов, интенсивности, структуры тренировочной работы, анализ обеспечения процесса подготовки; оценка психофизиологического функционального состояния с использованием унифицированного модульного программно-аппаратного комплекса для диагностики состояния человека (КУКОСС) и программно-аппаратного комплекса «Мираж», позволяющих оперативно оценить показатели моторного обеспечения двигательной деятельности по параметрам времени, пространства и усилий и показателям, отражающим осознаваемые, двигательные и вегетативные компоненты психического состояния; психологическое тестирование; компьютерный видеоанализ; анализ протоколов соревнований.

Оценка соревновательной деятельности проводилась на всех крупных Российских и международных соревнованиях с помощью видеоанализа.

Проведенный анализ показал, что неперенным и главным условием совершенствования системы спортивной подготовки в паралимпийском спорте является соблюдение апробированных мировой и отечественной практикой подходов

к организации комплексного контроля спортсменов высокого класса с обязательным учетом специфических особенностей социальных, психологических, биомеханических, физиологических и медико-биологических характеристик обеспечения двигательной деятельности у спортсменов-инвалидов, в том числе инвалидов по зрению.

Заключение

На основе первичной информации о состоянии и уровне подготовленности спортсменов, а также результатов соревновательной деятельности сформирована база данных по этапам, видам и разделам подготовки. Реализация научно обоснованных комплексных диагностических методов оценки различных сторон подготовленности в реальных условиях учебно-тренировочных сборов позволила технологически систематизировать процесс подготовки спортсменов-паралимпийцев, качественно влияющий на результативность соревновательной деятельности на российских и международных соревнованиях.

В связи с этим, повышение эффективности системы научно-методического обеспечения паралимпийского спорта требует высокой степени специфичности критериев и оценок в зависимости от специфики основного заболевания, вида спорта, возрастных и индивидуальных особенностей спортсмена. Решение такой сложной задачи приводит к необходимости разработки и использования в комплексном контроле современных информационных, технических, компьютерных средств и технологий.

Реализация научно обоснованных комплексных диагностических методов оценки различных сторон подготовленности позволяет совершенствовать систему спортивной подготовки в паралимпийском спорте и улучшать результаты выступления на международных и всероссийских соревнованиях.

Литература

1. Баряев А. А., Черная А. И. Система подготовки спортсменов-инвалидов в паралимпийском и сурдлимпийском спорте. СПб., 2015.
2. Баряев А. А. Адаптивный спорт: спорт слепых : метод. рекомендации. М., 2021.
3. Воробьев С. А., Баряев А. А. Инновационные методики тестирования в системе научно-методического обеспечения паралимпийского спорта // Спортивно-пед. образование: сетевое изд. 2021. № 3. С. 9–12.
4. Баряев А. А. Диагностика уровня физической подготовленности в спорте слепых // Теория и практика физической культуры. 2018. № 11. С. 36–37.
5. Адаптивный спорт. Настольная книга тренера / Евсеев С. П., Евсеева О. Э., Абалян А. Г. и др. М., 2021.
6. Баряев А. А., Коротков К. Г., Короткова А. К. Система научно-методического обеспечения в паралимпийском спорте с использованием информационных технологий // Актуальные проблемы и перспективы развития системы спортивной подготовки, массовой физической культуры и спорта : сб. материалов всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием. СПб., 2021. С. 11–16.

УДК 796.6
ББК 75.1

Белошенко Артур Валерьевич

директор

Областная спортивная школа по адаптивной физической культуре
и адаптивному спорту (Тула, Россия)

Председатель паралимпийского комитета Тульской области

tulainvasport@mail.ru

Кондратова Алина Борисовна

инструктор-методист по АФК

Областная спортивная школа по адаптивной физической культуре
и адаптивному спорту» (Тула, Россия)

alina4584@mail.ru

**РАЗВИТИЕ ПАРАЛИМПИЙСКОГО ДВИЖЕНИЯ
В ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

Аннотация. В данной статье представлено развитие паралимпийского движения в Тульской области. Раскрываются некоторые проблемные задачи и пути их решения, подчеркивается важная роль центров и спортивных школ в развитии адаптивного спорта.

Ключевые слова: паралимпийское движение, адаптивный спорт, маломобильная группа населения, адаптивные виды спорта, спортивные школы.

Beloshenko Artur Valeryevich

Director

Regional Sports School for Adaptive Physical Culture and Adaptive Sports
(Tula, Russia)

Chairman of the Paralympic Committee of the Tula region

tulainvasport@mail.ru

Kondratova Alina Borisovna

Instructor-Methodologist for AFC

Regional Sports School for Adaptive Physical Culture and Adaptive Sports
(Tula, Russia)

alina4584@mail.ru

**DEVELOPMENT OF THE PARALYMPIC MOVEMENT
IN THE TULA REGION**

Abstract. This article presents the development of the Paralympic movement in the Tula region. Some problematic tasks and ways to solve them are revealed, the important role of centers and sports schools in the development of adaptive sports is emphasized.

Keywords: Paralympic movement, adaptive sports, low mobility group of the population, adaptive sports, sports schools.

Введение. Паралимпийский спорт в Российской Федерации является неотъемлемой частью реабилитации маломобильных групп населения, к которым относятся инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья. До недавнего времени спортивная деятельность не рассматривались как перво-степенное средство восстановления жизнедеятельности таких людей, глобальные изменения произошли в 90-е годы в России, и спорт стал важным элементом жизни таких граждан. Активное развитие адаптивного спорта начинается с 1988 года, когда впервые команда российских спортсменов приняла участие в Паралимпийских играх.

С 1996 года действует Паралимпийский комитет, а также открыты федерации физической культуры и спорта инвалидов России. Много сделано, в том числе благодаря Паралимпийским играм, которые проходили в 2014 году в г. Сочи, которые способствовали активной интеграции людей с инвалидностью в полноценную жизнь. Вопрос развития спорта среди людей с инвалидностью является актуальной задачей государства в частности и всего общества в целом. Наша страна ведет активную политику в области развития адаптивного спорта в нашей стране.

Стоит отметить, что паралимпийские виды спорта дифференцируются в соответствии с функциональными возможностями спортсменов на три группы: спорт лиц с поражением ОДА, спорт слепых, спорт лиц с интеллектуальными нарушениями. Так же существует еще один вид спорта не входящий в паралимпийское движение, но которое стоит отметить – это спорт глухих. Для спортсменов-инвалидов с функциональными возможностями этой группы существует отдельное движение – сурдлимпийское, со своими видами спорта и Сурдлимпийскими играми. Так как многие паралимпийские спортсмены имеют разные отклонения и нарушения, они распределяются по классам в соответствии с их функциональными возможностями, чтобы обеспечить справедливое состязание участников игр [2].

Достижения спортсменов с ограниченными возможностями удивляют. В копилку медалей сборной России регулярно приносят спортсмены Тульской области (голбол, велоспорт-тандем, лыжные гонки, плавание, пауэрлифтинг и др.) [4; 5]. Виды спорта, которыми занимаются лица с инвалидностью, практически идентичны спорту для здоровых людей. Отличаются они лишь некоторыми правилами и условиями, которые позволяют и инвалидам заниматься ими. Но существует два вида спорта, в которых соревнуются только спортсмены паралимпийцы – это голбол и бочча.

Цель работы: раскрыть основные составляющие развития паралимпийского движения в Тульской области.

Основная часть. На сегодняшний день в Тульской области существуют такие направления подготовки паралимпийских спортсменов, как: велоспорт, голбол, паратриатлон, пулевая стрельба, легкая атлетика, лыжные гонки, биатлон, бочча, пауэрлифтинг, плавание, следж хоккей и настольный теннис [1; 4; 5].

Сейчас в развитии спорта среди инвалидов в Тульской области становятся заметными возрастание роли и важности решений государства. Это проявляется, прежде всего, в государственной поддержке спорта среди инвалидов; в финансировании подготовки спортсменов с ограниченными возможностями, как материальной части, так и психологической; формировании социальной политики, формирование и становление социальной защищенности спортсменов, тренеров и специалистов, которые необходимы спортсменам. Предлагаются льготные условия на посещение спортивных объектов, что немаловажно для людей с физическими и умственными отклонениями, поскольку большинство из них являются малообеспеченными гражданами. Также проводятся различные соревнования, спартакиады, фестивали спорта и чемпионаты. На сегодняшний день мы видим, что роль государства в паралимпийском движении намного возросла.

Немаловажен и тот факт, что наша страна предпринимает попытки сотрудничества и в области спорта с другими государствами. Однако, в последние годы делать это становится крайне сложно, заметна тенденция отстранения российских спортсменов-паралимпийцев от участия в международных соревнованиях. В связи с этим в Российской Федерации начинают организовываться альтернативные игры с привлечением международных спортсменов. Так в 2022 году были организованы и проведены Зимние Игры Паралимпийцев «Мы вместе. Спорт». В данных соревнованиях принимало участие 5 государств: Армения, Таджикистан, Беларусь, Казахстан и Россия. Спортсмены-паралимпийцы из Тулы были участниками этих соревнований, где показали высокие спортивные результаты в лыжном спорте и хоккее-следж.

Тульская область также принимает активное участие в привлечении зарубежных спортсменов на спортивную арену нашей страны. Так весной 2023 года были проведены Открытые соревнования Тульской области по спорту слепых – голбол, в которых участвовали спортсмены из Республики Беларусь.

На сегодняшний день в Тульской области достаточно много сделано для лиц с ограниченными возможностями, но вместе с тем существуют некоторые сложности, такие как:

- недостаток профессиональных кадров в области паралимпийского спорта;
- развитие физической культуры и спорта инвалидов не значится среди приоритетных задач физкультурно-оздоровительных и спортивных организаций;
- дефицит сервисов для привлечения инвалидов в занятие спортом;
- транспортная и территориальная доступность спортивных сооружений и физкультурных центров;

□ низкая мотивация в занятиях паралимпийским спортом у большей части самих инвалидов;

□ низкая осведомлённость спортсменов о паралимпийском движении [3].

Работа над решением данных проблем активно ведется на региональном уровне. К примеру, проводятся курсы повышения квалификации и мастер-классы, для решения проблемы с осведомленностью людей с ограниченными возможностями здоровья в регионе внедряются специализированные сайты для привлечения инвалидов в профессиональную спортивную жизнь. В связи с активным участием жителей региона в специальной военной операции руководством Паралимпийского комитета России была создана горячая линия в регионах, благодаря которой участники СВО, которые получили инвалидность, могут продолжить вести активный образ жизни в профессиональном ключе.

Вывод. Таким образом, развитие паралимпийского спорта среди инвалидов выступает одним из важнейших условий их всесторонней физической, социальной, профессиональной и медицинской реабилитации. Он позволяет вернуться к нормальной жизнедеятельности, не обращая внимания на какие-либо недостатки, укрепляет физическую силу, усиливает эмоциональную стойкость, повышает коммуникативную активность.

На сегодняшний день одной из главных задач Паралимпийского движения является создание для спортсменов с ограниченными возможностями здоровья всех условий позволяющих им включаться в занятия различными видами адаптивного спорта и большая роль в этом процессе отводится центрам и спортивным школам по адаптивной физической культуре и спорту.

Литература

1. Елисеев К. И., Кобзаренко В. Н., Руднева Л. В. Развитие паравелоспорта в Тульской области: исторический аспект // Современные технологии в физическом воспитании и спорте. 2019. С. 248–252.

2. Ключева Д. А., Дашкевич Д. А. Развитие движения специальной олимпиады в Тульской области // Адаптивная физ. культура и спорт: проблемы, инновации, перспективы. 2022. С. 94–97.

3. Руднева Л. В. Актуальные вопросы развития адаптивного спорта в Тульской области // Инновационные преобразования в сфере физ. культуры, спорта и туризма : сб. материалов XXIII Всерос. науч.-практ. конф. (п. Новомихайловский, 28 сент. – 3 окт. 2020 г.). Ростов н/Д : Ростов. гос. экон. ун-т «РИНХ», 2020. С. 145–149.

4. Руднева Л. В. Адаптивные виды спорта: теория, практика, опыт подготовки спортсменов : (на примере Тульской области). Андижан : ООО «Andijon nashriyot-matbaa», 2020.

5. Проектирование спортивной подготовки лиц с нарушением зрения к соревновательной деятельности в велоспорте-тандеме / Руднева Л. В. и др. // Теория и практика физ. культуры. 2022. № 6. С. 63–65.

УДК 376.42
ББК 75.7

Береговой Николай Николаевич

президент

Общероссийская физкультурно-спортивная общественная организация
инвалидов «Федерация слепых футболистов» (Москва, Россия)

nnberegovoi@mail.ru

Иванов Олег Николаевич

кандидат педагогических наук, доцент, заслуженный тренер России

Московская государственная академия физической культуры
(Москва, Россия)

olegiv1948@yandex.ru

**ФУТБОЛ СЛЕПЫХ: ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ
ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ПОДГОТОВКИ**

Аннотация. В статье рассмотрены основные сведения по организации процесса подготовки в футболе слепых. Отмечены исторические сведения, особенности оборудования, правило «вой», действия направляющих, кинестетический подход в процессе игровой деятельности.

Ключевые слова: паралимпийские игры, футбол слепых, оборудование, борта, мяч, повязки на глаза, стойки ворот, правило «вой», направляющие, кинестетический подход.

Beregovoy Nikolay Nikolaevich

President

All-Russian Physical Culture and Sports Public Organization of Disabled
People "Federation of Blind Football Players" (Moscow, Russia)

nnberegovoi@mail.ru

Ivanov Oleg Nikolaevich

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor, Honored coach of Russia

Moscow State Academy of Physical Culture (Moscow, Russia)

olegiv1948@yandex.ru

**BLIND FOOTBALL: BASIC INFORMATION ON ORGANIZING
THE PREPARATION PROCESS**

Abstract. The article discusses the basic information on the organization of the training process in football for the blind. Historical information, equipment features, the "Howl" rule, the actions of guides, kinesthetic approach in the process of gaming activity are noted.

Keywords: Paralympic Games, football for the blind, equipment, boards, ball, blindfolds, goal posts, the "howl" rule, guides, kinesthetic approach.

Актуальность. Вопросы адаптации инвалидов, в том числе по зрению, к повседневной жизни всегда сохраняют злободневность. Приобретенные в процессе обучения футболу слепых навыки развивают у незрячих и слабовидящих спортсменов способность к пространственной ориентации, внимательность, стрессоустойчивость, коммуникабельность и другие качества.

Цель работы: раскрыть основные сведения по организации процесса подготовки в футболе слепых.

Футбол слепых – это разновидность футбола, адаптированная к потребностям незрячих и слабовидящих игроков. Он основан на футзале с измененными правилами. В команде пять игроков: четыре незрячих полевых футболиста и один зрячий вратарь.

Футбол слепых регулируется Международной федерацией спорта для незрячих (IBSA). Первые официальные международные соревнования прошли в 1997 году, и с тех пор IBSA разработала полный календарь международных соревнований и возможностей для развития. Состоялись семь чемпионатов мира IBSA по футболу для незрячих, а также были проведены регулярные региональные чемпионаты и турниры по развитию во всех частях мира.

Футбол слепых стал паралимпийским видом спорта со времен Паралимпийских игр в Афинах в 2004 году, стал одним из наиболее ярких видов на Паралимпийских играх 2020 года в Токио, Япония, а также будет представлен на Паралимпийских играх 2024 года в Париже. (В паралимпийском движении футбол для незрячих называется футболом на 5 игроков.)

Общероссийская физкультурно-спортивная общественная организация инвалидов «Федерация слепых футболистов» (ОФСОИ «ФСФ») зарегистрирована в феврале 2018 года. Президент Федерации – Николай Николаевич Береговой. На данный момент в нашей стране существует 16 действующих команд, занимающихся данным видом спорта.

Сборная России по футболу слепых является действующим чемпионом Европы 2017 года. В 2015 году она стала вице-чемпионом чемпионата Европы, завоевав право на участие в Паралимпийских играх в Рио-Де-Жанейро 2016 года. Воспитанники Николая Берегового (команда «Звезда») – многократные победители чемпионата и Кубка России.

На прошедших Паралимпийских играх в Токио-2020 сборная России, к сожалению, не пробилась в финальную часть.

Раскроем основные правила **ФИФА по футзалу для футбола слепых:**

1. Оборудование. Борта – в футбол для незрячих играют на стандартном футзальном поле размером 20 на 40 метров. Боковые доски расположены вдоль каждой стороны поля, чтобы мяч не выходил за ее пределы и чтобы игра была более плавной.

Мяч для футбола слепых звенит при движении благодаря специальным колокольчикам, зашитым внутрь мяча. Размер мяча – № 3. Окружность: 60–62 см. Вес – 0,520 кг.

Повязки на глаза – на официальных соревнованиях игроки должны носить повязки на глаза и утвержденные специальные затемняющие очки. Это необходимо для обеспечения равных условий игры, поскольку у некоторых игроков может быть минимальное остаточное зрение, что может дать им преимущество перед другими.

Стойки ворот – в незрячем футболе размер стоек составляет 3.66 м на 2.14 м, что соответствует размеру ворот для хоккея на траве.

Однако для того, чтобы начать тренироваться и играть, игрокам не понадобится все это оборудование: если нет боковых бортов, можно использовать столы или скамейки, если нет специальных повязок на глаза, можно использовать любую повязку, если нет «звуковых» мячей, можно использовать обычный мяч в пластиковом пакете.

2. Правило «Вой». Игроки, борющиеся за мяч, должны сказать «вой» (по-испански «гоу») или другое подобное короткое слово, чтобы дать понять своим соперникам, что они собираются отбиваться. Точно так же, если мяч потерян, и игроки ищут его или собираются его контролировать, они должны сказать «вой». Если игрок бежит с контролируемым мячом, ему не нужно ничего говорить. Использование слова «вой» – неотъемлемая часть игры.

3. Направляющие. Каждой команде разрешено иметь трех зрячих направляющих (обычно это тренеры или ассистенты), которые могут давать информацию и инструкции своим игрокам.

Поле разделено на три равные части, и в каждой из них одному направляющему разрешается разговаривать со своими игроками.

Вратарь команды может давать информацию в защитной зоне, тренер может давать инструкции в средней зоне, а направляющий, стоящий за воротами соперника, может давать информацию, когда команда атакует.

Направляющие должны давать своим игрокам четкую и краткую информацию.

Кинестетический подход. Кинестезия, чувство движения и положения, имеет важное значение для обучения и выполнения всех моторных действий, включая навыки незрячего футбола.

Слуховые подсказки, вербальная коммуникация, тактильный контакт и вестибулярная чувствительность предоставляют ценную информацию, но кинестетическая осведомленность является наиболее важным чувством для незрячих игроков в освоении новых навыков.

Игроки должны чувствовать движение, иногда двигаться против сопротивления или находить вокруг себя определенные ориентиры, например, когда учатся точно пасовать внутренней стороной стопы.

Этот подход отличается от зрячего футбола и является неотъемлемой частью тренировки для незрячих, особенно с молодыми, новыми игроками [2].

В данной статье представлена краткая характеристика футбола слепых, историю его развития, основные аспекты организации тренировочного процесса. Представленные данные помогут тренерам школ и организаций, работающим со слабо- и незрячими футболистами, организовать занятия по футболу слепых.

Литература

1. Федеральный стандарт спортивной подготовки по виду спорта спорт слепых: (утв. приказом М-ва спорта РФ от 27 янв. 2014 г. № 31). URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70544498/?ysclid=lmvsbbhbva51504831>
2. Береговой Н. Н., Иванов О. Н. Типовая программа подготовки слепых футболистов на тренировочном этапе (этапе спортивной специализации): теория и методика футбола слепых. URL: <http://fsfrf.ru/files/tpsp-footb-slep-te.pdf?ysclid=lmvs4qa2gd49168672>

УДК 796.02
ББК 75.7

Веденеев Дмитрий Андреевич

аспирант

Московский государственный университет спорта и туризма
(Москва, Россия)

davedeneev.ru

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ РАЗВИТИЯ ЦИФРОВОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ У СТУДЕНТОВ СПОРТИВНОГО ВУЗА

Аннотация. Киберспорт является готовым инструментом формирования необходимых soft skills для цифровой экономики. С учетом анализа нормативно-правовой и научной литературы, опыта спортивной деятельности обоснована связь киберспорта и ключевых цифровых компетенций студентов педагогического университета в области физической культуры и спорта.

Ключевые слова: киберспорт, подготовка специалистов по физической культуре, образование.

Vedeneev Dmitry Andreevich

Postgraduate Student

Moscow State University of Sports and Tourism (Moscow, Russia)

davedeneev.ru

CURRENT ISSUES OF DIGITAL COMPETENCE DEVELOPMENT AMONG STUDENTS OF A SPORTS UNIVERSITY

Abstract. Esports is a ready-made tool for the formation of the necessary soft skills for the digital economy. Taking into account the analysis of regulatory and scientific literature, the experience of sports activity, the connection between esports and the key digital competencies of pedagogical University students in the field of physical culture and sports is substantiated.

Keywords: esports, training of specialists in physical culture, education.

Актуальность. Процесс подготовки специалистов спортивной отрасли остро нуждается в эффективных организационных и технических решениях, способствующих формированию компетенций цифровой экономики у студентов. Геймификации образования – возможность подготовить поколение активных, креативных, конкурентоспособных людей, владеющих ключевыми цифровыми компетенциями.

Выводы. Киберспорт является готовым инструментом формирования необходимых soft skills для цифровой экономики. С учетом анализа нормативно-правовой и научной литературы, опыта спортивной деятельности обоснована связь

киберспорта и ключевых цифровых компетенций студентов педагогического университета в области физической культуры и спорта.

Цифровизация является одной из основных тенденций современной жизни, которая затронула все сферы общества. Очевидно, что успешность данного процесса зависит от уровня цифровой компетентности граждан. Ведущая роль в организации данного процесса может лежать в плоскости сферы образования.

Роль образования в жизни человека и общества постоянно возрастает, меняются тренды и векторы его развития. Одна из функций образования – это получение современных и эффективных знаний, необходимых для качественного выполнения и решения рабочих задач в любых областях профессиональной и социальной сфер. Сегодня в центре внимания не столько учебная программа, сколько личность самих обучающихся и именно поэтому, проблема развития цифровых навыков активно обсуждается в исследованиях в области высшего образования в различных ракурсах. Так, результаты исследований доказывают, что уровень информационной грамотности студентов возрастает с увеличением количества лет обучения существует отдельная дискуссия о педагогических подходах, которые позволяют развивать эти навыки с наибольшей эффективностью [5, С. 340].

Физическая культура и спорт, так же, как и остальные отрасли на современном этапе, подвергаются цифровой трансформации. В настоящее время подготовка специалистов спортивной отрасли остро нуждается в эффективных организационных и технических решениях, способствующих формированию компетенций цифровой экономики у студентов.

В соответствии с Приказом Минэкономразвития России от 24.01.2020 № 41 «Об утверждении методик расчета показателей федерального проекта «Кадры для цифровой экономики» национальной программы «Цифровая экономика Российской Федерации» можно выделить ключевые цифровые компетенции [1]:

- коммуникация и кооперация в цифровой среде;
- саморазвитие в условиях неопределенности;
- креативное мышление;
- управление информацией и данными;
- критическое мышление в цифровой среде.

Одним из мощных инструментов, способных сформировать указанные компетенции и конкурентоспособную личность, является киберспорт [4, С. 93].

Киберспорт представляет собой командное или индивидуальное соревнование на основе компьютерных видеоигр. Россия стала первой страной в мире, которая признала киберспорт официальным видом спорта. Так 7 июня 2016 года был опубликован приказ Министерства спорта о включении компьютерного спорта в реестр официальных видов спорта Российской Федерации. 13 апреля 2017 года в Минюсте России был зарегистрирован Приказ Министерства спорта Российской Федерации от 16.03.2017 № 183 «О признании и включении во Всероссийский реестр видов спорта спортивных дисциплин, видов спорта и внесе-

нии изменений во Всероссийский реестр видов спорта» [2]. В соответствии с данным приказом компьютерный спорт был переведён во второй раздел – «виды спорта, развиваемые на общероссийском уровне». Перспективой является проведение в России официального чемпионата страны, появление разрядов и званий по компьютерному спорту. Отметим, что данный раздел содержит информацию о «традиционных» виды спорта – футбол, хоккей, баскетбол и т. д.

13 января 2022 года Министерство спорта РФ опубликовало приказ № 938 от 01.12.2021 «Об утверждении федерального стандарта спортивной подготовки по виду спорта «компьютерный спорт», согласно которому киберспортсмены должны сдавать нормативы общей и специальной подготовки, включая бег, наклоны и приседания. В документе указано, что «киберспортсмен должен уделять физической подготовке от 25 до 40 % тренировочного времени» [3].

Рассмотрим связь киберспорта и ключевых цифровых компетенций подробнее.

1. Ключевой аспект достижений в киберспорте – коммуникация и кооперация. Именно эти навыки дают команде значительное преимущество в процессе игры. При правильно организованной коммуникации можно успешно нивелировать пробелы и ошибки.

2. Киберспорт находится в постоянной динамике, выбивая киберспортсменов из привычной зоны комфорта. Разработчики игр развивают и совершенствуют игровую механику, повышают сложность её прохождения, добавляя уровни. Это заставляет киберспортсменов вырабатывать новые стратегии, а порой даже переучиваться под новую игру. Привычный с детства к таким условиям человек мобилен, быстро мыслит и легко адаптируется под изменяющуюся реальность.

3. Занятие киберспортом способствует формированию креативного мышления. Игроки не только пользуются готовыми игровыми продуктами, но также занимаются активным переосмыслением предлагаемого разработчиками материала.

4. Управление информацией и данными. Для киберспортсмена основополагающим является получение необходимой информации, ее классификация и систематизация в соответствии с поставленной целью. Киберспортивный тренер при подготовке команды находит и анализирует огромные объёмы информации, перерабатывая их в понятную для подопечных киберспортсменов форму.

5. Критическое мышление в цифровой среде. Киберспортсмен практически «живёт» в цифровой среде. Поэтому он обладает навыками отсеивания бесполезной, опасной и недостоверной информации, владеет основами кибербезопасности, так как это залог его «выживания» [4, С. 96].

Исходя из вышеизложенного, киберспорт может стать одним из наиболее органичных средств формирования цифровых компетенций, так как является одним из ее первых продуктов, появившимся еще до момента массового внедрения цифровизации во все сферы жизни людей. С течением времени цифровизация будет прогрессировать, и наша задача – подготовить поколение активных, креативных, конкурентоспособных людей, владеющими такими социальными навыками, или *soft skills*, как, например, умение взаимодействовать.

Геймификация образования, несомненно, будет развиваться. Но эта область слишком молода и требует масштабных серьезных исследований и методической работы. Киберспорт же является готовым инструментом формирования необходимых soft skills для цифровой экономики.

Литература

1. Об утверждении методик расчета показателей федерального проекта «Кадры для цифровой экономики национальной программы “Цифровая экономика Российской Федерации”» : приказ Минэкономразвития России от 24.01.2020 г. № 41.

2. О признании и включении во Всероссийский реестр видов спорта спортивных дисциплин, видов спорта и внесении изменений во Всероссийский реестр видов спорта : приказ М-ва спорта Рос. Федерации от 16.03.2017 г. № 183.

3. Об утверждении федерального стандарта спортивной подготовки по виду спорта «компьютерный спорт» : приказ М-ва спорта Рос. Федерации от 01.12.2021 г. № 938.

4. Пегов С. В. Киберспорт как средство формирования компетенций цифровой экономики // Цифровая трансформация отрасли «Физическая культура и спорт»: теория, практика, подготовка кадров : материалы Межрегион. круглого стола (Москва, 22 апр. 2021 г.) / под ред. М. А. Новоселова. М. : Рос. гос. ун-т физ. культуры, спорта, молодёжи и туризма, 2021. С. 92–98.

5. Шилин А. Ю. Особенности развития социального потенциала молодежи в аспекте информационных трансформаций // Международное сотрудничество в целях устойчивого развития : сб. ст. Междунар. науч. ассамблеи (Москва, 04–07 окт. 2022 г.) / под ред. И. В. Ильина. М. : Межрегион. общ. организация содействия изучению, пропаганде науч. наследия Н. Д. Кондратьева, 2023. С. 338–342.

УДК 37.378
ББК 74.267.5

Веселов Василий Иванович

кандидат педагогических наук, доцент

Тульский филиал Российского экономического университета
имени В. Г. Плеханова (Тула, Россия)

veselovvi1949@yandex.ru

РОЛЬ ЗАНЯТИЙ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ В ПРОФИЛАКТИКЕ МИОПИИ У СТУДЕНТОВ

Аннотация. В статье анализируется роль занятий по физической культуре в профилактике миопии у студентов. Дан краткий анализ состояния студенческой молодежи по физической подготовленности и физическому развитию. Обозначены результаты опроса по отношению студентов к физической культуре. Сформулированы краткие предложения по профилактике миопии у студентов.

Ключевые слова: миопия, физическое развитие, физическая подготовленность, профилактика заболеваний, близорукость.

Veselov Vasily Ivanovich

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor

Tula Branch of the Plekhanov Russian University of Economics (Tula, Russia)

veselovvi1949@yandex.ru

THE ROLE OF PHYSICAL EDUCATION CLASSES IN THE PREVENTION OF MYOPIA IN STUDENTS

Abstract. The article analyzes the role of physical education classes in the prevention of myopia in students. A brief analysis of the state of student youth in terms of physical fitness is given. Brief suggestions on the prevention of myopia in students are formulated.

Keywords: myopia, physical development, physical fitness, disease prevention.

Связь с окружающим нас внешним миром происходит через органы чувств. Одним из органов являются глаза. Зрение позволяет нам видеть мелкие предметы и их детали, расположение их в пространстве, количественный и качественный состав. Благодаря сложному строению глаза мы воспринимаем окружающий нас мир в цветном изображении. Зрение позволяет нам заниматься профессиональной деятельностью, писать, читать, рисовать, заниматься физической культурой и спортом. Потеря зрения лишает человека возможности вести полноценный образ жизни. Ослабление зрения ограничивает его в выборе специальности профессиональной деятельности.

Близорукость, миопия – это заболевание когда люди плохо видят отдаленные предметы, поэтому приходится подносить этот предмет ближе к глазам. Развитие этого заболевания происходит в школьные годы и при обучении в средних

и высших учебных заведениях. Это связано с большой нагрузкой на глаза, плохим освещением и не выполнением гигиенических требований. Близорукость может прогрессировать, поэтому необходимо чаще проверять зрение у специалиста и придерживаться его рекомендаций.

Одной из причин этого заболевания является ослабление цилиарной мышцы глаза. Исправить этот недостаток можно комплексом физических упражнений специально подобранным для больного.

Среди причин возникновения и прогрессирования близорукости является большое количество времени, проводимого людьми с девайсами. Дети с трех-пяти лет получают доступ к ним и без контроля родителей проводят длительное время с ними, что приводит к перенапряжению мышц глаз и развитию близорукости. В школьные годы нагрузка на глаза еще больше увеличивается за счет выполнения заданий по предметам (чтение, письмо, черчение и т. д.).

Если вовремя не принять меры, то близорукость может прогрессировать, что приводит к необратимым изменениям в глазах и значительной потере зрения.

Большое количество студентов страдают близорукостью. Наблюдается ее увеличение на старших курсах. Рост заболеваемости от курса к курсу связан с большой зрительной нагрузкой, недостаточной двигательной активностью, нарушением условий труда и быта.

В подтверждение этих данных приведем показатели наблюдений, которые были проведены нами в Тульском филиале Российского экономического университета имени В. Г. Плеханова за студентами первых-третьих курсов. Произошло увеличение близорукости при ее средней степени: со степенью 4–4,5 диоптрий на первом курсе составили 31 %, на втором курсе 32,6 % и на третьем курсе 33 %.

Наблюдение показало, что на старших курсах произошло увеличение студентов имеющих среднюю степень близорукости. Здесь надо отметить, что студенты Тульского филиала Российского экономического университета имени В. Г. Плеханова не выполняют чертежных работ, не занимаются с оптическими приборами и мало находятся у мониторов. Следовательно, профилактика прогрессирования близорукости среди студентов исключительно важна.

Проведенный устный и анкетный опрос студентов Тульского филиала Российского экономического университета имени В. Г. Плеханова показал, что в школе были освобождены от занятий физической культурой 27 % страдающих близорукостью. 9 % студентов первого курса оценили свое физическое развитие как неудовлетворительное, 55 % как удовлетворительное, 30 % как хорошее и остальные не смогли дать оценку своему физическому развитию. Среди студентов первого курса страдающих близорукостью 13 % имеют слабую физическую подготовленность, 55 % – удовлетворительную, 19 % – хорошую, 13 % – не смогли оценить свою физическую подготовленность.

Медицинский осмотр первого курса в 2021 году выявил 61,5 % студентов страдающих близорукостью, в 2022 году – 61 % и в 2023 – 62 %.

Тестирование и наблюдение проводимое нами у студентов первого курса совпадают с самооценкой по физическому развитию и физической подготовленности. Если физическое развитие студентов первого курса оценивалось удовлетворительно, то физическая подготовленность была слабой. Поэтому они уступали по результатам студентам из основной медицинской группы.

Это заболевание чаще всего встречается у подростков со слабым физическим развитием. Поэтому необходимо ввести специальный комплекс физических упражнений, укрепляющий мышцы глаз.

Плановые занятия по физической культуре в высшем учебном заведении не позволяют выполнять необходимую нагрузку для профилактики этого заболевания. Следует дополнительно применять формы самостоятельных занятий: утренняя гигиеническая гимнастика, общеразвивающие упражнения по заданию преподавателя, лечебная физическая культура, физкультурные минутки в течение учебного дня, упражнения для аккомодационных мышц.

В учебных заведениях, с небольшим количеством обучающихся, проблематично организовать группы ЛФК, поэтому студенты с малой степенью близорукости входят в основную и подготовительную группы и нормативные требования выполняют без ограничения. Студенты, страдающие средней степенью близорукости, занимаются в подготовительной группе, выполняя задачи, поставленные этой группе. Для студентов с неосложненной близорукостью высокой степени (6 диоптрий и более) занятия проводятся в специальной медицинской группе под индивидуальным контролем преподавателя.

Для снятия утомления глаз на занятиях по другим предметам после первого часа проводятся микроминутки, где используются упражнения для мышц шеи (два-три упражнения) и три-четыре упражнения для глаз. Занятия проводят студенты, прошедшие инструктаж у преподавателей по физической культуре. Через каждую неделю комплексы упражнений меняются на новые, что более эффективно влияет на развитие глазных мышц.

На занятиях по физической культуре перед проведением разминки студенты выполняют специальные упражнения для глазодвигательных мышц в виде разнообразных движений глазами. После чего они переходят на общеразвивающие упражнения.

Исходя из выше обозначенной проблемы, к заболеванию миопией следует подходить комплексно к профилактике этого недуга. Необходимо ежедневно выполнять комплексы утренней гимнастики с включением упражнений для глаз, регулярно выполнять общеразвивающие упражнения по заданию преподавателя, которые способствуют хорошему физическому развитию и повышению функциональных возможностей организма. Соблюдать распорядок дня и гигиенические требования, систематически проходить медицинский осмотр у специалиста и выполнять его требования.

Литература

1. Аветисов Э. С., Мац К. А. Метод тренировки цилиарной мышцы при ослабленной аккомодации : материалы науч.-метод. конф. по вопросам профилактики, патогенеза и лечения заболеваний органа зрения у детей. М., 1971. С. 60.
2. Ливадо Е. И. К вопросу применения лечебной физкультуры в борьбе с близорукостью у детей // Вопросы курортной, физической и лечебной физкультуры. 1974. № 6. С. 519–521.
3. Сухиненко И. В. Физическое воспитание детей с миопией средней степени в условиях образовательной школы : автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 1980.

УДК 37.037.1
ББК 75.1

Герасимова Ирина Сергеевна

магистрант

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

miss.andrianowa2009@yandex.ru

Серёгина Ольга Борисовна

кандидат педагогических наук, доцент

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

serolgbor@yandex.ru

СПОРТИЗАЦИЯ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В МАЛОКОМПЛЕКТНЫХ СЕЛЬСКИХ ШКОЛАХ

Аннотация. В статье рассматривается проблема физического воспитания детей в условиях малокомплектных сельских школ. Основное внимание уделено вопросу реализации принципов спортизации в процессе физического воспитания учащихся в малокомплектных сельских школах. Исследование показало, что внедрение элементов спорта в процесс физического воспитания детей в малокомплектной сельской школе способствует повышению уровня их физической подготовленности.

Ключевые слова: спортизация, физическое воспитание, малокомплектные сельские школы, физическая культура, педагогические условия, возрастные особенности.

Gerasimova Irina Sergeevna

Master's Student

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

miss.andrianowa2009@yandex.ru

Seregina Olga Borisovna

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

serolgbor@yandex.ru

SPORTIZATION OF PHYSICAL EDUCATION IN SMALL RURAL SCHOOLS

Abstract. The article deals with the problem of physical education of children in conditions of small rural schools. The main attention is paid to the implementation of the principles of sportization in the process of physical education of students in small rural schools. The study showed that the

introduction of elements of sports in the process of physical education of children in a small rural school contributes to improving their level of physical fitness

Keywords: sportization, physical education, small rural schools, physical culture, pedagogical conditions, age characteristics.

Современное образование в сфере физической культуры стоит перед рядом вызовов, связанных с увеличением интереса детей и подростков к активному и здоровому образу жизни. Однако в условиях малокомплектных сельских школ введение современных методик и подходов в обучение физической культуре сталкивается с рядом проблем. Такие школы часто имеют ограниченные ресурсы, как материальные, так и кадровые, что делает задачу привлечения учащихся к регулярным занятиям физической культурой и спортом особенно актуальной.

Спортизация физического воспитания, или внедрение элементов спортивных игр и упражнений в обычные уроки физкультуры, представляется перспективным решением данной проблемы. Подход, основанный на принципах спортивного обучения, может стимулировать интерес и мотивацию учащихся, представляя им возможность познакомиться со спортом не только как средством физического развития, но и как средством социализации, командной работы и достижения личных успехов.

В условиях малокомплектных сельских школ процесс физического воспитания приобретает особенные черты, которые определяются спецификой таких учебных заведений. Для начала стоит понимать, что малокомплектные сельские школы, как правило, имеют ограниченные ресурсы: недостаток специализированных педагогов, ограниченное спортивное оборудование, а иногда и отсутствие специализированных спортивных площадок.

Основой организации обучения по физической культуре в таких школах является максимальное использование доступных ресурсов и учет особенностей местной культуры и природных условий. Например, в районах с холодным климатом большую часть учебного года занятия проводятся в помещении, где акцент делается на развитие общей физической подготовленности, укрепление здоровья и профилактику заболеваний. В то же время при благоприятных погодных условиях занятия могут проводиться на открытом воздухе, и включать игры, бег, прыжки и другие упражнения.

Кроме того, необходимо учитывать, что в малокомплектных школах дети разного возраста часто объединены в одну группу. Это требует от педагога умения варьировать средствами и методами организации занятий, чтобы обеспечить необходимую и достаточную нагрузку детям, имеющим разную физическую подготовленность. Так, учащиеся младших классов могут заниматься подвижными играми, развивающими координацию и реакцию, в то время как старшеклассники могут заниматься более интенсивно сложными, например, силовыми, упражнениями.

На практике спортизация физического воспитания может проявляться в различных формах. Например, введение в программу занятий по физической культуре спортивных игр, таких как волейбол, баскетбол или футбол, позволяет

детям не только развивать физические качества, но и учиться работать в команде, строить тактические схемы и быстро принимать решения.

Спортизация также может означать интенсификацию тренировочного процесса. Вместо стандартного комплекса упражнений учащиеся могут выполнять задания, аналогичные тем, что используются на тренировках профессиональных спортсменов. Это не только делает уроки более интересными, но и позволяет детям оценить свой потенциал в определенном виде спорта.

Для успешной спортизации физического воспитания необходимо создание определенных педагогических условий, которые обеспечивают эффективное проникновение и адаптацию спортивных методик в учебный процесс. Эти условия представляют собой комплекс мер, направленных на обеспечение качественного процесса обучения и воспитания с акцентом на спортивную направленность.

Основой для успешной спортизации служит квалифицированный педагогический состав. Учителя физической культуры должны иметь не только глубокие знания в области общей педагогики, но и определенные навыки в сфере спорта. Это позволит им корректно адаптировать спортивные упражнения и методики для школьной программы, учитывая возрастные и индивидуальные особенности учащихся.

Другим ключевым педагогическим условием является наличие соответствующего материально-технического обеспечения. Необходимо, чтобы учебные заведения обладали необходимым спортивным инвентарем и оборудованием, соответствующим современным стандартам.

Период от 10 до 15 лет охватывает важные этапы развития ребенка, ознаменованные рядом кардинальных физических, психологических и социальных изменений. В это время формируется индивидуальность личности, происходит активное физиологическое развитие, а также становление социальной идентичности.

Этот возрастной период характеризуется быстрыми темпами роста и развития. К 12–14 годам наблюдается пик ростового спурта, когда дети могут прибавлять до 7–10 см в год. Этот факт важно учитывать при планировании физических нагрузок, так как во время активного роста кости и суставы особенно уязвимы.

Психологические особенности этого возраста связаны с формированием самосознания и самооценки. Подростки начинают активно искать свое место в социуме, часто испытывая колебания между стремлением к самостоятельности и желанием остаться под защитой взрослых.

Социальное развитие 10–15-летних учащихся проявляется в активном стремлении к общению со сверстниками, созданию дружеских групп и команд. Подростки ищут идентификацию со своими сверстниками, что может привести к формированию спортивных команд или клубов интересов.

Понимание местной специфики и уникальности каждого региона в высшей степени важно при организации и проведении исследований, связанных с образовательной деятельностью. Особое значение это имеет для малокомплектных

сельских школ, где факторы, такие как удаленность, малочисленность учащихся и доступ к ресурсам, могут значительно влиять на процесс обучения.

В этом контексте базой нашего исследования была выбрана малокомплектная сельская школа в одном из сел Тверской области. Тверская область представляет собой типичный регион Центральной России с характерными климатическими условиями, традициями и экономическими реалиями.

Организация исследования требовала особого подхода. Во-первых, было важно учесть особенности местного сообщества: культурные, социальные и экономические. Во-вторых, необходимо было выбрать методологические инструменты, которые позволили бы достоверно собрать и интерпретировать данные.

Процесс исследования начался с обзора документации школы и анализа структуры учебных занятий. Затем были проведены опросы учителей и учеников, чтобы узнать их мнение о состоянии и эффективности физического воспитания в их школе. Кроме того, было организовано наблюдение за уроками физкультуры, чтобы понять, какие методы и подходы используются на практике.

Педагогический эксперимент был организован на базе МКОУ «Лутовская СОШ» с сентября 2022 года по май 2023 года. В исследовании приняло участие 32 учащихся 5–7 классов. 16 (8 девочек и 8 мальчиков) из них составили контрольную группу, где дети занимались на уроках физической культуры по программе, разработанной на основе программы В. И. Ляха 2 раза в неделю и посещали занятия секции ОФП 1 раз в неделю продолжительностью 45 минут, и 16 (8 девочек и 8 мальчиков) человек составили экспериментальную группу, занятия с которой строились с учетом реализации программы спортизации как уроков физической культуры, так и секции с продолжительностью занятий также 45 минут.

Основным методом, применяемым в исследовании, стало наблюдение. Наблюдение за уроками физической культуры дало возможность понять, как проходит обучение на практике, какие методы и подходы используются учителями, какова реакция учащихся на различные формы и методы работы. При этом особое внимание уделялось интерактивным и инновационным методам обучения, а также использованию спортивного оборудования и инвентаря.

Дополнительно, для понимания мнения участников образовательного процесса, были проведены опросы среди учителей и учеников. Эти опросы позволили узнать их отношение к процессу физического воспитания, выявить возможные проблемы и пути их решения.

Педагогическое наблюдение в малокомплектной сельской школе Тверской области выявило ряд ключевых особенностей учебно-воспитательного процесса по физической культуре.

Основное внимание учителей физической культуры приковано к формированию у учащихся базовых физических навыков и умений. Например, в начальных классах преобладают упражнения на развитие координации, гибкости и общей физической подготовки. Кроме того, заметно, что в школе активно используются элементы народных игр и эстафет, что не только делает уроки более интересными, но и помогает учащимся лучше узнавать свои традиции и культуру.

В рамках исследования была составлена таблица, отражающая основные направления работы учителей и реакцию учеников на использование различных средств и подходов в процессе физического воспитания детей (см. таблицу 1).

Таблица 1

**Основные направления работы учителей и реакция учеников
на применяемые средства и подходы**

Направление работы	Средства и подходы учителя	Реакция учащихся
Общая физическая подготовка	Элементы атлетики, гимнастика	Положительная, активное участие
Народные игры и эстафеты	Использование предметов народного быта, эстафеты на скорость и ловкость	Высокий интерес, участие всего класса
Развитие координации и гибкости	Балансировка, акробатические элементы	Начальная сложность, затем улучшение результатов
Традиционные виды спорта	Футбол, волейбол, баскетбол	Средний интерес, но заметное развитие умений

Суть эксперимента заключалась в направленном использовании на занятиях с экспериментальной группой средств гимнастики (повышающих подвижность суставов: наклоны, махи, скручивания и т. п., силы: сгибание-разгибание рук в висе на высокой и низкой перекладине, упоре лежа, лазание по гимнастической скамейке и т. п.), легкой атлетики (прыжки в длину с места и с разбега, бег на разные дистанции им т. п.) и подвижных игр с элементами соревнований (эстафеты, индивидуальные игры и игры переходные от индивидуальных к командным).

Значимое влияние на стремление участников эксперимента к достижению более высоких результатов в процессе занятий физической культурой оказало участие детей в отборочных соревнованиях (внутришкольных) и в официальных соревнованиях «Президентские игры» и «Фестиваль ГТО». Даже участие в этих мероприятиях в качестве болельщиков значительно повысило интерес и старание учеников на занятиях.

Для определения эффективности реализуемой нами программы были подобраны тесты, характеризующие развитие физических качеств учащихся. В таблице 2 представлены тесты, позволяющие охарактеризовать физическую подготовленность детей до и после эксперимента.

Результаты математической обработки данных тестирования до педагогического эксперимента показывает нам, что достоверных различий между группами нет.

Повторное тестирование выявило достоверную разницу между показателями физической подготовленности детей: результаты экспериментальной группы лучше на достоверном уровне, кроме показателя развития координационных способностей.

**Динамика средних показателей физической подготовленности
учащихся 5–7 классов**

№ теста	До эксперимента		t	После эксперимента		t	t внутри группы	
	К	Э		К	Э		К	Э
	X ± m	X ± m		X ± m	X ± m			
Подтягивание на перекладине	7,4±0,16	7,1±0,14	1,4	8,1±0,4	9,1±0,1	2,4	1,6	3,1
Бег 1000 м	345,3±14,1	343,6±16,1	0,1	337,7±7,1	318,1±6,1	2,1	0,5	2,4
Бег 100 м	14,5±0,5	14,3±0,9	0,2	14,3±0,1	13,6±0,3	2,2	0,4	2,6
Слалом с мячом	3,7 ±0,4	3,9 ±0,6	0,3	3,2±0,6	2,3±0,1	1,5	0,7	2,6
Наклон вперед в положении и сидя	5,1±0,3	5,3±0,6	0,3	6,1±0,4	7,3±0,2	2,7	2	3,1

Примечание: при $t \geq 2,04$, $P=0,05$; при $t \geq 2,75$, $P= 0,01$; при $t \geq 3,65$, $P=0,001$.

Данный возраст является сензитивным периодом для развития координационных способностей, этим и объясняется заметное улучшение этого показателя у детей обеих групп. При определении динамики показателей физической подготовленности выявлено, что в контрольной группе результаты улучшились, но не на достоверном уровне, а в экспериментальной группе произошло улучшение результатов на достоверном уровне по всем показателям. Полученные данные позволяют нам сделать вывод о том, что спортизация физического воспитания детей в малокомплектной сельской школе является эффективным методом обучения физической культуре школьников.

Литература

1. Абрамова Г. С. Возрастная психология. М. : Олма Пресс, 2020.
2. Индикаторы образования: 2022 / Бондаренко Н. В. и др.: статист. сб. М. : Высш. школа экономики, 2022.
3. Горчакова Л. П. Физическое воспитание в малокомплектной школе : пособие для учителей. 2-е изд., доп. и перераб. М. : Просвещение, 2022.
4. Леонтьева Т. Н. В сельских малокомплектных... // Физ. культура в школе. 2023. № 12.
5. Леонтьева Т. Н. Уроки физической культуры в малочисленной школе // Сельская школа. 2020. № 6.
6. Синагатуллин И. М. Формирование профессиональной готовности учителя к работе в сельской малокомплектной школе. М. ; Бирск : МГПУ им. В. И. Ленина, Бирский гос. пед. ин-т, 2022.

УДК 376.016
ББК 75

Гилев Геннадий Андреевич

доктор педагогических наук, профессор

Московский педагогический государственный университет (Москва, Россия)

ga.gilev@mpgu.edu

Яловенко Станислав Владимирович

старший преподаватель

МосСпортОбъект (Москва, Россия)

tankevich2007@rambler.ru

Гвоздева Кристина Игоревна

старший преподаватель

Московский политехнический университет (Москва, Россия)

komlev92@lis.ru

ЭФФЕКТИВНОСТЬ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ДВИГАТЕЛЬНОЙ КООРДИНАЦИИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ НЕРВНО-МЫШЕЧНЫХ ФУНКЦИЙ

Аннотация. В работе обоснована целесообразность выполнения детьми с нарушением функций нервно-координационных движений с акцентом на самостоятельное управление двигательными действиями и анализом их выполнения. Показана эффективность упражнений, выполняемых в водной среде.

Ключевые слова: координация движений, двигательные действия, водная среда, самоанализ, гидрореабилитация.

Gilev Gennady Andreevich

Doctor of Pedagogical Sciences, Professor

Moscow Pedagogical State University (Moscow, Russia)

ga.gilev@mpgu.edu

Yalovenko Stanislav Vladimirovich

Senior Lecturer

MosSportObject (Moscow, Russia)

tankevich2007@rambler.ru

Gvozdeva Kristina Igorevna

Senior Lecturer

Moscow Polytechnic University (Moscow, Russia)

komlev92@lis.ru

EFFECTIVENESS OF EXERCISES FOR THE DEVELOPMENT OF MOTOR COORDINATION OF CHILDREN WITH NEUROMUSCULAR FUNCTION DISORDERS

Abstract. The work substantiates the feasibility of children with functional impairments performing neurocoordination movements with an emphasis on independent control of motor actions and analysis of their implementation. The effectiveness of exercises performed in an aquatic environment has been shown.

Keywords: coordination of movements, motor actions, aquatic environment, self-analysis, hydrorehabilitation.

Введение. Детский церебральный паралич (ДЦП) приобретает численное увеличение во всех странах мира. В нашей стране по разным регионам на 1000 детей отмечаются от 6 до 13 случаев детей-инвалидов с диагнозом ДЦП. Охват легкой формой этого заболевания в среднем составляет около 10 %, то есть на порядок больше относительно детей тяжелой формой заболевания. По сравнению с другими странами статистика позволяет утверждать о передовых позициях России по численности детей этим заболеваниям и об отставании по реабилитации детей с диагнозом ДЦП с тяжелой, а также с легкой формой его проявления. В отдельных странах, например, США констатируется близко к 2-м случаям заболевания детским церебральным параличом на 1000 детей.

Имеются многочисленные данные о положительном лечении детей с диагнозом ДЦП при своевременном и комплексном лечении [3, 5 и др.]. В понятие комплексное лечение наряду с медикаментозными, педагогическими, психологическими и другими методами неизменно имеет место лечебная физическая культура (ЛФК) [4 и др.], в том числе подготовительные упражнения для ознакомления с водной средой и обучения плаванию. Новые тактильные ощущения расширяют круг взаимодействия с окружающей средой, большая плотность воды создает дополнительное сопротивление продвижению в воде и выполнению двигательных действий, что положительно отражается на развитии двигательного аппарата и формировании новых двигательных умений и навыков [1, 2 и др.].

В целом ЛФК для детей с ДЦП служит упорядочению мышечного тонуса, оптимизации спазмированности мышц, нормализации подвижности в суставах и гибкости, развитию других физических качеств, освоению двигательных умений, и формированию на их основе двигательных навыков.

Целью исследования явилось определение положительного влияния выполнения физических упражнений детьми 6–7-летнего возраста с ДЦП при ознаком-

лении их с водной средой и обучении плаванию при акцентированном самоконтроле за правильным выполнением упражнений и без него на уровень их двигательных координационных способностей.

В качестве рабочей гипотезы, мы предположили, что формирование новых двигательных умений будет более эффективным, если в процессе двигательных действий у детей с ДЦП активизировать мыслительные процессы, направленные на контроль их выполнения, то есть во время выполнения движения осуществлять самоконтроль правильности его выполнения.

Организация исследования. Для достижения поставленной цели был проведен 8-ми недельный педагогический эксперимент на базе плавательного бассейна «Жемчужина», в котором приняли участие 12 детей в возрасте 4–6 лет с различной формой ДЦП. Дети в соответствии с их формой заболевания, возрастом и полом были разделены на равные по численности контрольную и экспериментальную группы. Функциональное состояние детей в этих группах не имело существенных различий.

Индивидуальные занятия с каждым ребенком проводились 2 раза в неделю по 30 минут в водной среде и отдельно по 15 минут в зале «сухого плавания». При проведении занятий в бассейне и вне его, дети выполняли упражнения, направленные на начальное обучение плаванию. Формировались умения спуска в воду по лестнице, передвижения в воде с включением движений рук, погружения в воду с головой с задержкой дыхания и выдохом через рот, принятия горизонтального положения, с опорой и без опоры, движения рук и ног способами кроль на груди и брасс отдельно и в полной координации, а также других упражнений. В условиях зала в большей части выполнялись имитационные упражнения той же направленности.

В процессе проведения занятий постоянно осуществлялась мотивация правильного выполнения упражнений. Использовались упражнения, выполнение которых требует от детей самостоятельного решения. Детей экспериментальной группы мотивировали к осуществлению самоконтроля за правильным выполнением движений.

В начале и по окончании педагогического эксперимента экспертным путем определялось выполнение жизненно-необходимых упражнений.

Результаты исследования. Результаты наших наблюдений показали более четкое выполнение упражнений в водной среде детьми экспериментальной группы. На этапе освоения с водой в начале проведения эксперимента различие между детьми экспериментальной и контрольной группами в выполнении движений не наблюдалось. Тогда как по завершении эксперимента дети экспериментальной группы явно превалировали в своих парах контрольной группы. Отдельные участники экспериментальной группы в заключительной части эксперимента демонстрировали плавание (5–7 метров) в полной координации движений кролем на груди.

На рисунке в виде диаграмм представлены результаты выполнения жизненно-необходимых действий детьми экспериментальной и контрольной групп

в период завершения эксперимента. Лучшая результативность в координационном отношении выполнения статических (сидеть, стоять) и динамических (ходить и спуск/подъем в воду по вертикальной леснице) упражнений выявлена у детей экспериментальной группы. Положительные результаты, выявленные у детей обеих групп, указывают на целесообразность проведения лечебной физической культурой в условиях водной среды с дополнительными занятиями на суше.

Большая активация мыслительных процессов при выполнении двигательных действий у детей экспериментальной группы предопределила более высокую эффективность их реабилитации по сравнению с испытуемыми контрольной группы.

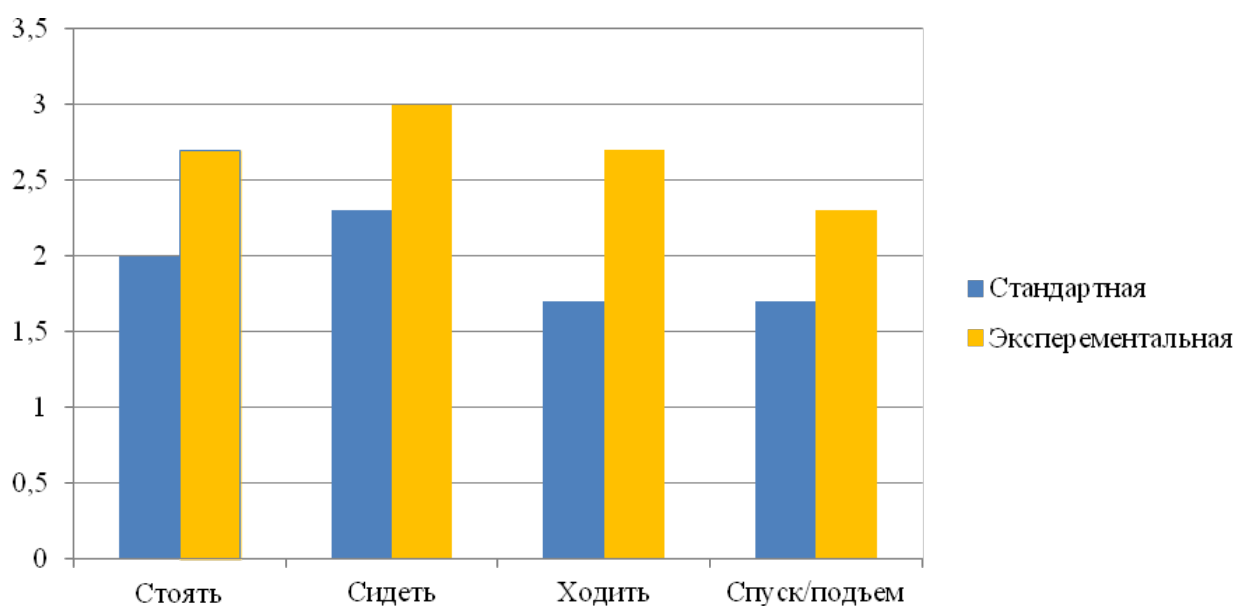


Рис. Экспертные оценки выполнения двигательных и статических упражнений по завершении педагогического эксперимента детьми контрольной (стандартная методика) и экспериментальной групп

Заключение

Выполнение упражнений в водной среде, направленные на обучение детей с ДЦП плаванию в сочетании с упражнениями на суше той же направленности, приводят к реабилитационным воздействиям на двигательный аппарат занимающихся. При этом эффективность реабилитационного процесса улучшается в случае мотивации детей на осуществление самоконтроля выполнения двигательных действий.

Литература

1. Гигиена детей и подростков / под ред. Г. Н. Сердюкова. М. : Медицина. 2006.

2. Гилев Г. А. Зависимость распределения и устойчивости внимания от уровня физической подготовленности // Уч. зап. ун-та имени П.Ф. Лесгафта : науч.-теорет. журн. 2015. 9(127). С. 72–75.

3. Дети с отклонениями в развитии : метод. пособие для педагогов, воспитателей массовых и специальных учреждений и родителей / сост. Н. Д. Шматко. М., 2007.

4. Куранова Л. Б., Херодинов Б. И. Современные методы реабилитации детей с детским церебральным параличом // Лечащий врач. 2019. (12). С. 45–48.

5. Семенова К. А. Восстановительное лечение больных с резидуальной стадией детского церебрального паралича. М. : Антидор, 2009.

УДК 371.72
ББК 74.100.5

Голубева Алина Петровна

магистрант

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

alina_g_00@mail.ru

Шепеленко Светлана Алексеевна

кандидат педагогических наук, доцент

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

Shepelenko2015@bk.ru

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ВОСПИТАНИЯ РИТМОПЛАСТИЧНОСТИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ПРОЦЕССЕ ЗАНЯТИЙ ЭСТРАДНЫМИ ТАНЦАМИ

Аннотация. В статье представлены результаты применения комплекса различных средств с целью развития ритмопластичности у детей младшего школьного возраста в процессе занятий эстрадными танцами.

Ключевые слова: Ритмопластичность, дети младшего школьного возраста, эстрадные танцы, средства хореографии, ритмика

Golubeva Alina Petrovna

Master's Student

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

alina_g_00@mail.ru

Shepelenko Svetlana Alekseevna

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

Shepelenko2015@bk.ru

PEDAGOGICAL CONDITIONS FOR EDUCATION OF RHYTHMOPLASTICITY IN CHILDREN OF PRIMARY SCHOOL AGE DURING VARIETY DANCE CLASSES

Annotation. The article presents the results of using a complex of various means to develop rhythmic plasticity in children of primary school age during pop dance classes.

Keywords: Rhythmic plasticity, children of primary school age, pop dances, choreography, rhythmic.

Для виртуозного, музыкального и наполненного экспрессией исполнения любого современного танца детям младшего школьного возраста необходимо обладать хорошо развитой пластикой (грациозное движение тела) и ритмичностью (способности четко следовать музыкальному ритму музыкального произведения).

Занятия танцами имеют большое значение для воспитания чувства ритма, выразительности, изящества, гармонии движений, всестороннего и гармоничного развития детей младшего школьного возраста. Танцы способствуют физическому, умственному, нравственному, музыкально-эстетическому развитию.

Разучить танцевальные фигуры смогут многие дети, а выполнить в соответствии с музыкой им бывает сложно, исключение составляют дети с хорошим музыкальным слухом. При исполнении танца музыка формирует ритмический рисунок и является основой исполнения танца и передачи его акцентов. Правильно выполненные танцевальные фигуры вне ритма и соблюдения тактов музыкального произведения являются неприемлемой ошибкой танцора, так как танец – это единое целое музыки и движения, в силу чего ритмичность движений необходимо развивать у танцоров различных танцевальных направлений.

В связи с чем, в процессе начального обучения младших школьников современным эстрадным направлениям танца необходимо использовать различные музыкально-двигательные средства развития ритмопластики, которые по мнению авторов статьи, будут способствовать не только развитию координационных способностей, гибкости танцоров, но и будут способствовать улучшению зрелищности сюжета танца и в целом успешности исполнительского мастерства танцора, в связи с чем данная тема является актуальной.

Целью работы явилась проверка эффективности применения средств ритмопластики у детей 7–8 лет, занимающихся современными эстрадными танцами.

Экспериментальное исследование проводилось на базе студии спортивного танца г. Тулы, в котором приняли участие младшие школьники 8–9 лет (10 человек – контрольная группа, 10 чел. – экспериментальная группа). Занятия проводились 3 раза в неделю по 1,5 часа.

Успешной реализации экспериментальной программы на занятиях современными эстрадными танцами на начальном этапе обучения способствовало выполнения ряда педагогических условий:

- использование игровой формы проведения занятий с созданием двигательных образов;
- применение коллективной формы выполнения танцевальных движений;
- применение средств хореографии и креативного экзерсиса, элементов Пилатеса и стретчинга;
- выполнение простых и сложных движений под различный ритм (счет, хлопки, бубен с применением различные музыкально- интонационных отрезков);
- применение музыкально-подвижных игр.

В таблице представлены средства развития ритмопластики в опытных группах.

Средства развития ритмопластики в исследуемых группах

Экспериментальная группа	Контрольная группа
Танцевальные движения с созданием двигательных образов (как «птички», как «кошечки», как «волна», как «солдаты», как «балерина»)	Элементарные танцевальные движения в сочетании с музыкой (ходьба, бег)
Выполнение танцевальных движений в парах, в тройках, в колонне, с изменением направления движения	Выполнение танцевальных движений в парах, в тройках, в колонне, с изменением направления движения
Элементарные танцевальные движения различных стилей танца	Элементарные танцевальные движения (выставление ноги на носок, на пятку в сильную долю музыки)
Выполнение простых и сложных движений под счет, хлопки, бубен, а также различных музыкально-интонационных отрезков (упражнения с предметами, в парах и т. д.)	Выполнение простых и сложных движений под счет, хлопки, бубен
Применение музыкально-подвижных игр, музыкально-творческих заданий, телесно-ориентированных комплексов упражнений	Применение музыкально-подвижных игр
Средства хореографии и креативного экзерсиса, элементов Пилатеса и стретчинга	Средства хореографии

Для оценки сформированности ритмопластичности использовались следующие тесты: хлопки в музыку, ритмичная ходьба, волна телом вперед. Критериями оценки служила бальная система, где 5 – отлично, четкое воспроизведение ритма и движений, 0 баллов – грубое искажение, не выполнение установленного задания.

Результаты проведенного нами исследования указывают на то, что в начале исследования отмечены низкие показатели по трем исследуемым показателям как в контрольной группе (тест 1 – средние значения 1,0; тест 2 – 2,1, тест 3 – 1,0), так и в экспериментальной (тест 1 – 1,1; тест 2 – 1,9, тест 3 – 1,0).

По окончании исследования нами зафиксированы улучшения по всем исследуемым показателям: в экспериментальной группе в среднем до 4 баллов в первом и третьем тестах, во втором – до 5 баллов. В контрольной группе улучшения достигли в среднем 3-х баллов по трем тестам.

Таким образом, включение в процесс занятий эстрадными танцами младших школьников разнообразных средств, направленных на развитие ритмопластичности способствовало развитию данной способности.

Результаты наших наблюдений позволяют констатировать, что дети экспериментальной группы в процессе показательных выступлений демонстрировали

более четкое, ритмичное исполнение танцевальных композиций, в сравнении с детьми из контрольной группы.

Таким образом, данная работа будет продолжена с целью поиска и выбора наиболее эффективных средств улучшения ритмопластичности детей, занимающихся эстрадными танцами.

Литература

1. Руднева Л. В., Куликова М. В. Формирование ритмичности средствами танцевальных движений у детей старшего дошкольного возраста с речевыми дисфункциями // Адаптивная физ. культура. 2017. № 2(70). С. 37–40.

2. Шепеленко С. А., Мезенцева О. Н. Совершенствование процесса физического воспитания старших дошкольников на основе применения средств чирлинга // Изв. Тул. гос. ун-та. Физическая культура. Спорт. 2022. № 9. С. 47–53.

УДК 796
ББК 75

Егорова Лидия Алиевна

*аналитик сектора аналитической работы
и корпоративных коммуникаций*

Управление спортивными сооружениями Тульской области (Тула, Россия)

lidiaegorova27@mail.ru

Полякова Ирина Вячеславовна

кандидат педагогических наук, доцент

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

polvip@rambler.ru

АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ, ПОСТУПИВШИХ В ВЫСШИЕ УЧЕБНЫЕ ЗАВЕДЕНИЯ ТУЛЫ В 2023 ГОДУ

Аннотация. В статье представлены материалы исследования уровня показателей здоровья первокурсников тульских вузов, их удовлетворенности качеством преподавания физической культуры в школьный период.

Ключевые слова: группы здоровья, физическая культура, заболевания, студенты.

Egorova Lidiya Alievna

Analyst of the analytical work and corporate communications

Sector in the Management of Sports Facilities of the Tula Region (Tula, Russia)

lidiaegorova27@mail.ru

Polyakova Irina Vyacheslavovna

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

polvip@rambler.ru

ANALYSIS OF THE HEALTH STATE OF YOUNG PEOPLE WHO ENTERED HIGHER EDUCATIONAL INSTITUTIONS IN TULA IN 2023

Abstract. The article presents materials from a study of the level of health indicators of first-year students at Tula universities, their satisfaction with the quality of teaching physical education during the school period.

Keywords: health groups, physical culture, diseases, students.

На сегодняшний день мы наблюдаем такую тенденцию: каждый поток поступающих в вуз от года к году физически слабее предыдущего. Эта ситуация отягощается наличием у студентов различного рода заболеваний. Но, даже учащиеся, которые имеют основную группу здоровья, не стремятся быть активными на занятиях, зачастую испытывают большие сложности при выполнении самых простых упражнений. Причины этому могут быть совершенно различные: и экология, и питание, и отсутствие мотивации, и недостаточное количество занятий в школе, и отсутствие примера в семье, и отсутствие понимания важности и значимости занятий физической культурой и спортом и прочее.

В сентябре 2023 года в Туле было проведено исследование по вопросам качества преподавания дисциплины «Физическая культура» в школе, удовлетворенности учащихся уроками, а также определении состояния здоровья первокурсников ТулГУ и ТГПУ им. Л. Н. Толстого.

Для проведения данного исследования была разработана анкета, на момент написания статьи ее заполнило 903 человека возрасте от 17 до 22 лет. География аудитории респондентов достаточно обширна (Москва, Орел, Калуга, Краснодар, Норильск, Тамбов, Смоленск и др.), но преимущественно – это жители Тулы и Тульской области.

В анкетировании приняли участие 411 юношей (45,5 %) и 492 девушки (54,5 %). Из них 714 человек (79,1 %) имеют основную группу здоровья, 116 человек (12,8 %) – подготовительную и 73 (8,1 %) – специальную. Из 189 человек, отнесенных к подготовительной и специальной медицинским группам, 106 человек (56,3 %) – девушки и 83 человека (43,8 %) – юноши.

Для данной категории респондентов в анкете, носящей анонимный характер, предлагалось уточнить имеющиеся проблемы со здоровьем. Анализ полученных данных позволил представить рейтинг заболеваний у студентов, который отражен в таблице.

Таблица

**Статистика распространения по заболеваниям
у студентов подготовительной и специальной групп**

№	Заболевания	Кол-во
1	Мигрень, миозит, нарушение зрения	31
2	Сердечная недостаточность, синдром Жильбера, синкопальные состояния, склероз, сколиоз	23
3	ВСД (вегето-сосудистая дистония)	18
4	Артрит, артроз, атопический дерматит, болезнь Осгуда-Шлаттера, бронхиальная астма	15
5	Параплегия, парез отводящего нерва, плоскостопие	9
6	Гастрит, гидроцефалия, гипертония	7
7	Перегиб желчного пузыря, пиелонефрит	5
8	Проблемы с опорно-двигательным аппаратом, проблемы с сосудами, порок сердца	5

**Адаптивная физическая культура и спорт:
проблемы, инновации, перспективы**

№	Заболевания	Кол-во
9	Одна почка, ожирение	4
10	Тахикардия	4
11	Шумы в сердце, экстрасистолия, эпилепсия	3
12	Радикулопатия, сахарный диабет 1 типа	3
13	ПМК (пролапс митрального клапана)	3
14	Протрузии шейного отдела позвоночника	3
15	Гипотония	3
16	Диафрагмальная грыжа, другие уточненные поражения головного мозга, желудочковая экстрасистолия, желчекаменная болезнь, инвалидность 3й группы, ишемия, киста в голове, лимфопатия вен нижних конечностей, МАРС (малые аномалии развития сердца)	3
17	Аневризма МПП, анемия, аритмия	2
18	Гипосмия, дефицит массы тела	2
19	Остеохондроз	2
20	Проблемы с коленями	2
21	Смещение позвоночника, спастическая параплегия	2
22	Тремор рук, хронический бронхит, хронический тонзиллит	2
23	Язва желудка	1

Из таблицы видно, что наиболее часто встречаются заболевания опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой системы, органов зрения, дыхания и пищеварения. Эти результаты вполне соотносятся с общими статистическими данными о проблемах со здоровьем подрастающего поколения в стране.

Среди причин ухудшения здоровья молодежи на первое место ставится отсутствие мотивации к регулярным занятиям физической культурой. Что также было выявлено при обработке ответов первокурсников. Недавние школьники отмечают отсутствие индивидуального подхода в физическом воспитании старшеклассников. Их не удовлетворяет подбор заданий и контрольно-нормативных упражнений, жесткость регламентов оценки, а также отсутствие лояльности педагогов к условно здоровым, но физически ослабленным ученикам.

В ответе «Что Вас не удовлетворяет в отношении учителей по физической культуре к данной дисциплине и учащимся?» 315 человек (34,9 %) из всех опрошенных ответили, что это завышенная нагрузка, не соответствующая уровню подготовленности школьников.

На вопрос «С удовольствием ли Вы посещали уроки по физической культуре в школе?» 220 человек (24,4 %) ответили отрицательно.

На вопрос «Как Вы считаете, что могло бы способствовать повышению Вашей мотивации к посещению занятий по физической культуре?» более 25 % респондентов ответили, что это индивидуальный подход с учетом возможностей занимающихся и доброжелательное отношение учителя.

Из результатов проведенного исследования видно, что учащиеся достаточно критично оценивают качество преподавания дисциплины «Физическая культура»

в школе. У современных первокурсников с отклонениями в состоянии здоровья прослеживается стойкое непонимание и неприятие физического воспитания как инструмента здоровьесбережения. На основании сделанных выводов, необходимо в стенах высших учебных заведений реализовывать современные инновационные технологии физического воспитания с учетом запросов молодежи.

Литература

1. Сытник Г. В., Рагозина Н. А., Ковальчук А. М. Физическая культура и здоровый образ жизни студентов // Физ. культура студентов. 2022. № 71. С. 72–79.
2. Сытник Г. В., Куликов В. С., Дробная А. Д. Физическая культура и спорт в социальном развитии молодежи // Физ. культура студентов. 2022. № 71. С. 166–172.
3. Файзиев Я. З., Зиеев Д. Я., Сытник Г. В. Физическая культура личности студента как общественная и индивидуальная ценность // Физ. культура студентов. 2022. № 71. С. 172–179.
4. Формирование компетенций здорового образа жизни у студентов вуза / Г. В. Сытник, Н. А. Рагозина, С. М. Ашкинази и др. // Уч. зап. ун-та им. П. Ф. Лесгафта. 2022. № 8(210). С. 350–354.

УДК 37-1174
ББК 88.8

Ермушев Артем Вячеславович

студент, тренер

Новомосковский институт РХТУ им. Д. И. Менделеева (Новомосковск, Россия)

Artem1109035@gmail.com

АДАПТИВНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ЛИЦ С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Аннотация. Внимание исследователей к адаптивной физической культуре, как к многогранному социальному объекту, приобретает в наши дни особую значимость. Данное направление сегодня одно из самых доступных средств для реабилитации и социализации людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидов.

Ключевые слова: адаптация, физическая культура, спорт, здоровье, лица с ограниченными возможностями здоровья.

Ermushev Artem Vyacheslavovich

Student, Coach

Novomoskovsk Institute of MUCT (Novomoskovsk, Russia)

Artem1109035@gmail.com

Abstract. The attention of researchers to adaptive physical culture, as a multifaceted social object, is acquiring particular significance these days. This direction today is one of the most accessible means for the rehabilitation and socialization of people with disabilities (HH) and people with disabilities.

Keywords: adaptation, physical culture, sports, health, persons with disabilities.

Неуклонный рост уровня заболеваемости и инвалидности среди населения Российской Федерации диктует необходимость в совершенствовании существующих и разработке новых мероприятий по их профессиональной адаптации и социальной интеграции в общество.

При этом современное состояние как мирового, так и российского общества в настоящее время характеризуется изменением отношения к лицам с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидам, выдвигая на первый план социальное равенство и толерантное отношение. С этой целью принимаются нормативно-правовые акты, проводятся научные изыскания, стимулирующие развитие данного направления.

В настоящее время образовалась проблема с адаптации детей с ОВЗ. Все больше детей и взрослых, которые замыкаются в себе из-за того, что они особенные. Они перестают общаться, контактировать друг с другом из-за того, что они постоянно находятся в больницах или профилакториях. Контакта со своими сверстниками почти не получают, из-за чего им сложно находить общий занятия и интересы.

У детей с ограниченными возможностями здоровья снижена социальная адаптация, в силу ограничения способов в проявления себя как личности социума. Занятия следж-хоккеем способствуют не только физической реабилитации, но и является эмоциональной отдушиной и мощной мотивацией к личностному росту, взаимодействию в коллективе, когда от тебя зависит результат общих усилий. Игрок начинает ощущать свою значимость, и он больше не чувствует себя особенным. Он понимает, что может быть полноценным членом общества. У спортсмена появляется цель, и он теперь вложит инструментами и способами, средствами для его достижения.

Исходя из вышесказанного можно сделать вывод о необходимости дальнейшего развития системы следж-хоккея и подготовки тренеров, выдающих знаниями в смешенных дисциплинах: педагогика, психология, медицина, возрастная физиология, адаптивная физкультура. Так же необходимо разработать план работы на каждого спортсмена, т. к. у каждого из них свои особенности и проблемы, которые надо обязательно учитывать и преодолевать, чтобы добиться хороших результатов.

Нельзя забывать о главном принципе построения тренировочного занятия – «от простого к сложному». Использовать этот принцип, как и для построения отдельного занятия, так и долгосрочного планирования работ со следж-хоккеистами.

Только если следж-хоккеист может выполнить правильно отрабатываемое упражнение – будет достигнут поставленный положительный результат, но надо помнить, что выполнения упражнения не должно быть очень легким, оно должно требовать усилий. Успех при выполнении упражнений значительно повышает мотивацию.

В своей работе мы используем метод повторяющихся круговых тренировок «по станциям». Это позволяет уменьшить время необходимой для подготовки инвентаря, увеличить число подходов, повторений, что способствует более быстрой выработке определенного навыка.

Присутствие на тренировках помощников позволяет делать в ходе занятий меньше остановок, то есть увеличивается время непосредственной работы спортсменов. В составе команды мы делаем деление на группы по уровню подготовки, развития навыков хоккеистов. Все это тоже повышает эффективность тренировочного процесса и позволяет гибко менять упражнения на занятии.

В заключении можно с уверенностью сказать, что регулярные занятия и профессиональный подход к адаптивной культуре для групп людей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов оказывают, бесспорно, положительное влияние. Они начинают лучше владеть своим телом, восстанавливают свое психическое равновесие, возрастает чувство уверенности в себе, занятия дают новые возможности самообслуживания и, как результат социализация и возврат к активной жизни.

Литература

1. Дубровский В. И. Спортивная медицина : учеб. для студентов высш. учеб. заведений. 2-е изд., доп. М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002.
2. Евсеев С. П., Шевцов А. В., Томилова М. В. Новые формы работы и организационные условия привлечения к массовому спорту лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов трудоспособного возраста // Вопросы организации совместных (инклюзивных) занятий физической культурой и спортом лиц с ограниченными возможностями здоровья и здорового населения : материалы всерос. науч.-практ. конф. Ханты-Мансийск. 2017. С. 66–72.
3. Калашникова Р. В., Балашов А. В. Влияние физической культуры и спорта на эмоциональное состояние человека / Физическая культура и спорт в структуре профессионального образования: ретроперспектива, реальность и будущее: сб. ст. регион. конф. (29 нояб. 2019 г.) / отв. ред. С. М. Струганов. Иркутск : Восточно-Сибирский ин-т МВД России, 2019. С. 73–76.
4. Лечебная физическая культура : справ. / под ред. В. А. Епифанова. М. : Медицина, 2004.

УДК 376.32
ББК 75.5

Жуков Андрей Александрович

тренер-преподаватель по лыжным гонкам и биатлону (спорт слепых)

Областная спортивная школа по адаптивной физической культуре
и адаптивному спорту (Тула, Россия)

an.zhukov98@yandex.ru

Клюева Дарья Александровна

старший инструктор-методист по АФК

Областная спортивная школа по адаптивной физической культуре
и адаптивному спорту (Тула, Россия)

d.klyueva@yandex.ru

**ЛЫЖНЫЕ ГОНКИ И БИАТЛОН (СПОРТ СЛЕПЫХ)
В ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ: СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ**

Аннотация. В статье раскрывается современное состояние развития лыжных гонок и биатлона (спорта слепых) в Тульской области. Отмечаются успехи тульских лыжников, а также задачи развития данного вида спорта.

Ключевые слова: лыжные гонки, биатлон, спорт слепых, адаптивный спорт, современное состояние.

Zhukov Andrey Alexandrovich

Coach-teacher of cross-country skiing and biathlon (sport of the blind)

Regional Sports School for Adaptive Physical Culture and Adaptive Sports
(Tula, Russia)

an.zhukov98@yandex.ru

Klyueva Darya Alexandrovna

senior instructor-methodologist for AFC

Regional Sports School for Adaptive Physical Culture and Adaptive Sports
(Tula, Russia)

d.klyueva@yandex.ru

**SKI RACING AND BIATHLON (SPORTS FOR THE BLIND)
IN THE TULA REGION: CURRENT STATE**

Abstract. The article reveals the current state of development of cross-country skiing and biathlon (blind sports) in the Tula region. The successes of Tula skiers are noted, as well as the tasks of developing this sport.

Keywords: cross-country skiing, biathlon, blind sports, adaptive sports, current state.

Адаптивный спорт является важным звеном и направлением реабилитации инвалидов и их интеграции в обществе, так же, как и интеграция через трудовую деятельность и образование.

Современное развитие адаптивного спорта среди инвалидов является актуальной задачей нашей страны, решение которой обусловлено доступностью для инвалидов объектов спортивной и оздоровительной направленности и использованием адаптированных к индивидуальным особенностям форм и средств, включением в спортивную и оздоровительную деятельность.

В регионах нашей страны активно развивается спорт слепых, о чем говорят открытие региональных отделений по спорту слепых.

Так, в Тульской области с 1996 года подготовкой спортсменов с инвалидностью занимается «Центр адаптивного спорта» ныне «Областная спортивная школа по адаптивной физической культуре и адаптивному спорту», на базе которой проводятся занятия с различным контингентом лиц имеющих разные нозологии: нарушение зрения, слуха, поражение опорно-двигательного аппарата, интеллектуальные нарушения [2; 3]. На базе школы осуществляют свою деятельность региональные федерации по всем видам адаптивного спорта, что, безусловно, является важным моментом для развития спорта инвалидов.

Успехи тульских спортсменов способствуют развитию паралимпийского движения в нашей стране. Пара лыжников в составе Панферовой Анны и Жукова Андрея- спортсмен-ведущий являются многократными победителями Чемпионатов России, Чемпионатов и Кубков Мира.

Спорт слепых является одним из базовых видов спорта, развиваемых в Тульской области. Но проблемных моментов в этом направлении много, и самым наболевшим является проблема привлечения к занятиям лыжными гонками и биатлоном детей, подростков. Авторы статьи на своем личном опыте, указывают на то, что сложно, подчас даже невозможно, найти и привлечь к занятию детей с нарушением зрения. Многие родители опускают руки, боятся дать своим детям свободу и шанс для самовыражения. Данный аспект мы связываем с неполноценным освещением адаптивного спорта, и большинство родителей даже не обладают информацией о наличии в регионе адаптивных центров, спортивных школ, где функционируют отделения лыжных гонок. Данная проблема, приведет в будущем к тому, что через несколько лет некому будет представлять Тульскую область на соревнованиях всероссийского уровня по данному виду спорта, логично, что вид спорта слепых не будет развиваться.

Важным аспектом развития данного вида спорта является подготовка квалифицированных специалистов, тренерского состава. По опыту тренерской работы, можно отметить, что работать с ребенком, у которого практически отсутствует зрение и научить его кататься на лыжах гораздо сложнее, чем обычного ребенка. Несмотря на наличие вузов по подготовке таких специалистов, курсов повышения квалификации – интерес молодых специалистов к тренерской деятельности не высок.

Однако развитию лыжных гонок и биатлона (спорт слепых) в нашей области и в нашей стране уделяется большее внимание. Тульская региональная федерация спорта слепых старается проводить большое количество соревнований внутри нашего региона, спортсмены отделения лыжных гонок и биатлона получают всю необходимую экипировку, регулярно выезжают на учебно-тренировочные сборы, ведь естественных природных условий для проведения тренировочных мероприятий у нас недостаточно [1]. Спортсмены лыжники принимают участие в Кубках России, Первенстве России, Чемпионатах России и данные старты являются отборочными для включения в сборную команду России.

Лыжники, показавшие высокие результаты в российских стартах и являющиеся членами сборной РФ, в дальнейшем выезжают на международные старты, на Кубки Мира, которые проводятся в 4–5 странах за весь зимний сезон и главные старты – Чемпионат Мира и Паралимпийские игры. Спортсменов, которые показывают высокие результаты на этих стартах, ставят на ставки в Министерство спорта, также они получают губернаторские стипендии, а те спортсмены, которые становятся призерами Чемпионатов Мира и победителями Паралимпийских игр получают стипендию Президента Российской Федерации.

Для развития спорта слепых – лыжные гонки и биатлон необходимо решить такие задачи как:

– информирование родителей детей с инвалидностью о наличии в их регионе или районе, специальных секций по данному виду спорта, где ребенок сможет тренироваться и получать все самое необходимое для реализации своих возможностей и оздоровления;

– необходимо на региональном уровне информировать общественность через средства массовой информации о работе спортивных школ, снимать репортажи о тренировочном процессе и о достижениях лыжников;

– создавать группы в социальных сетях, проводить информационные беседы для данной категории людей.

В целом, с каждым годом интерес и внимание к паралимпийским видам спорта растет. Занятия адаптивными видами спорта становятся все более популярными и доступными.

Ребенок, решивший заниматься лыжными гонками и биатлоном (спорт слепых), получает все самое необходимое для тренировочного процесса (спортивную экипировку, инвентарь), имеет возможность участвовать в соревнованиях. С каждым годом в единый календарный план включается все больше новых соревнований, государство старается максимально поддерживать паралимпийцев по всем направлениям наравне с олимпийцами, давая возможность лицам с отклонениями в состоянии здоровья тренироваться, соревноваться, побеждать и не терять веры в свои силы и возможности.

Литература

1. Ключева Д. А., Елисеев К. И. Развитие спорта слепых в Тульской области: лыжные гонки и биатлон // Физическая культура и спорт в Тульской области: состояние, проблемы и перспективы развития. 2021. С. 166–168.
2. Руднева Л. В. Мониторинг эффективности работы спортивно-реабилитационного центра инвалидов г. Тулы // Адаптивная физическая культура. 2016. № 2 (66). С. 40–42.
3. Руднева Л. В. Актуальные вопросы развития адаптивного спорта в Тульской области // Инновационные преобразования в сфере физической культуры, спорта и туризма : сб. материалов XXIII Всерос. науч.-практ. конф. Новомихайловский: Ростов. гос. экон. ун-т «РИНХ», 2020. С. 145–149.

УДК 376.32
ББК 75.729

Изотов Андрей Игоревич

председатель

Тульское региональное отделение общероссийской общественной организации «Федерация настольных спортивных игр России» (Тула, Россия)

tro.fnsir@mail.ru

Изотова Инна Сергеевна

заместитель председателя

Тульское региональное отделение общероссийской общественной организации «Федерация настольных спортивных игр России» (Тула, Россия)

tro.fnsir@mail.ru

Руднева Лидия Викторовна

кандидат педагогических наук, доцент

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

lidiarudneva@mail.ru

**ПОПУЛЯРИЗАЦИЯ И РАЗВИТИЕ НАСТОЛЬНЫХ
СПОРТИВНЫХ ИГР ДЛЯ ЛИЦ С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ
В ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

Аннотация. В статье раскрываются основные аспекты деятельности Тульского регионального отделения общероссийской общественной организации «Федерация настольных спортивных игр России». Представлена информация по мероприятиям и проектам, реализуемым Федерацией Тульской области.

Ключевые слова: настольные спортивные игры, лица с отклонениями в состоянии здоровья, инвалидность, Тульская область, региональная федерация.

Izotov Andrey Igorevich

Chairman

Tula Regional Branch of the All-Russian Public Organization
"Federation of Table Sports Games of Russia" (Tula, Russia)

tro.fnsir@mail.ru

Izotova Inna Sergeevna

Deputy Chairman

Tula Regional Branch of the All-Russian Public Organization
"Federation of Table Sports Games of Russia" (Tula, Russia)

tro.fnsir@mail.ru

Rudneva Lidiya Viktorovna

*Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor
Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)*

lidiarudneva@mail.ru

Введение. Адаптивные настольные спортивные игры – это мир равных возможностей, где люди здоровые и с любой формой инвалидности могут найти себе игру по интересу и получить удовольствие от игрового процесса [1].

Настольная спортивная игра – это игра, основанная на манипуляции относительно небольшим набором предметов, которые могут целиком разместиться на столе или в руках играющих [2], в отличие от напольных спортивных игр, в которые играют на заданном игровом поле, размещенном на поверхности пола.

Настольные спортивные игры (НСИ) благодаря своей доступности достаточно широко используются в практике работы с лицами с инвалидностью и ОВЗ. НСИ используются как в сфере адаптивной двигательной рекреации – в качестве одной из форм организации активного отдыха людей с инвалидностью, так и в сфере адаптивного спорта – при организации и проведении соревнований различного уровня.

Цель работы: раскрыть основные аспекты развития и популяризации адаптивных настольных спортивных игр в Тульской области.

Активная заинтересованность в популяризации настольных спортивных игр и сотрудничество с Федерацией настольных спортивных игр России переросло в создание в 2020 году одним из авторов статьи Изотовым А. И. регионального отделения по настольным спортивным играм в Тульской области.

Тульское отделение занимается развитием на территории нашей области настольных спортивных игр, таких как джакколо, шаффлборд, кульбутто, крокинол, эластик, настольный керлинг, а также напольных спортивных игр, таких как корнхолл, напольный керлинг.

С 2018 г. мероприятия Тульской Федерации охватили более 1000 человек, а также проведено более 20 масштабных спортивных мероприятий (табл. 1) и соревнований, в том числе для лиц с ОВЗ и инвалидностью.

Таблица 1

Мероприятия регионального отделения общероссийской общественной организации «Федерация настольных спортивных игр России»

Год	Мероприятие	Количество участников
2018	Тульский областной конкурс «Супер Мама», приуроченный ко дню матери	50
	Тульский областной фестиваль молодых семей «Мама, папа, я» (региональный этап)	30
	Первый открытый турнир по салонным играм, г. Тула	40

Год	Мероприятие	Количество участников
	Финал Чемпионата России по настольным спортивным играм новус, шаффлборд, джакколо, г. Москва	40
	III Параспартакиада среди лиц с ограниченными возможностями здоровья, посвященной Международному дню инвалида-2018	60
2019	Городской проект Молодежное пространство «Газон»	120
	Турниры по спортивным настольным играм среди рабочей молодежи г. Тула	150
2020	XIX областной спортивный праздник детей-инвалидов г. Тула	60
	Финал Чемпионата России по настольным спортивным играм – новус, шаффлборд г. Тула	80
	Первый фестиваль настольных спортивных игр	120
2021	XX областной спортивный праздник детей-инвалидов г. Тула	50

Важным событием явилось то, что в 2021 г. Тульская Федерация стала победителем конкурса грантов Тульской области, как социально ориентированная деятельность в области образования, физической культуры и спорта с проектом «Твоя игра – твои возможности!».

Данный проект был направлен на создание условий для приобщения людей с нарушением слуха к здоровому образу жизни посредством регулярных занятий адаптивными настольными и напольными спортивными играми. Преимущество данных игр заключалось в следующем: достаточно простая механика игр, но при этом для победы необходимы умение и мастерство, которые достигаются путём тренировок. К тому же у участников проекта была мотивация в достижении высоких результатов во внутренних турнирах и в соревнованиях в рамках итогового инклюзивного Фестиваля игр.

Это был первый проект, подготовленный совместно с сотрудниками Тульского регионального отделения «Всероссийское общество глухих». На базе общества глухих была создана игровая зона для таких игр, как джакколо, шаффлборд, кульбутто, а также корнхолл, которые находятся там, на постоянной основе.

Было согласовано время тренировок. Занятия регулярно посещали как взрослые, так дети, благодаря чему был реализован принцип «связи поколений».

Адаптивные настольные и напольные спортивные игры благодаря щадящим физическим нагрузкам и несложным движениям (махи, броски, наклоны) дают возможность заниматься ими в любом возрасте, с любой физической подготовкой. Занятия способствуют развитию двигательных навыков, как координация, ловкость, мелкая моторика рук, а также всестороннему развитию личности – дисциплинированность, решительность, воля к победе, коммуникационные навыки.

В завершении данного проекта Изотов А. И. с коллегами организовал Фестиваль игр, где спортсмены с нарушением слуха соревновались со здоровыми

сверстниками. Инклюзивные мероприятия способствуют созданию безбарьерной среды, социальной интеграции лиц с нарушениями здоровья в активную жизнь общества. Спортсмены с нарушением слуха в соревнованиях показали отличный результат, выиграв или заняв призовые места в нескольких дисциплинах.

Совместные действия в играх сближают игроков, позволяют повысить уровень коммуникации, снять нервно-психическое напряжение, преодолеть комплексы неполноценности.

Регулярные занятия настольными и напольными спортивными играми позволяют людям с ОВЗ и инвалидностью не только расширить круг общения, получить новый спортивный опыт, но также создают возможности участия в соревнованиях наравне со здоровыми людьми.

Результаты проведенного опроса среди участников Фестиваля показали, что настольные и напольные спортивные игры пользуются большой популярностью. Около 90 % опрошенных видят в них создание возможностей для общения, 75 % – ощущение востребованности и 100 % ответили, что это возможность самореализоваться.

В 2022 г. Тульская Федерация становится победителем первого конкурса на предоставление грантов Президента Российской Федерации на развитие гражданского общества в 2022 году с проектом «Учись, играй, побеждай!».

Данный проект был направлен на привлечение подростков и молодежи, в том числе с ОВЗ, к спорту и здоровому образу жизни через занятия настольными видами спортивных игр из категории «Спорт равных возможностей».

В 2022 г. Тульская Федерация Тульской становится победителем конкурса грантов Тульской области, как социально ориентированная деятельность в области образования, физической культуры и спорта с проектом «Мы в игре!». Проект был направлен на привлечение людей возрастной категории – женщины 55+, мужчины 60+, в том числе с ОВЗ и инвалидностью, проживающих в г. Туле и Тульской области, к спорту и здоровому образу жизни посредством занятий настольными видами спортивных игр, а также напольными спортивными играми из категории «Спорт равных возможностей».

В 2023 г. Тульская Федерация становится победителем конкурса грантов Тульской области, как социально ориентированная деятельность в области образования, физической культуры и спорта с проектом «Мы в игре! 2.0». который стал продолжением проекта «Мы в игре!» и расширил виды настольных спортивных игр.

В 2023 г. – победитель Второго конкурса на предоставление грантов Президента Российской Федерации на развитие гражданского общества в 2023 году с проектом «Моя игра-мой кёрлинг!».

Проект направлен на привлечение к занятиям напольным кёрлингом следующих категорий населения:

- женщины 55+ и мужчины 60+, в том числе с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью;
- учащиеся и студенты образовательных учреждений.

Напольный кёрлинг благотворно влияет на развитие координационных способностей, глазомера, внимательности, быстроты принятия решение, развивает мышление и др. Это самостоятельная спортивная дисциплина, которая даёт возможность не только познакомиться с вариантом олимпийского вида спорта, но и побеждать в нем.

Тренировочные занятия и соревнования по спортивным играм проводятся как на открытых городских пространствах, так и на базе образовательных учреждений, учреждений культуры и спорта, а также учреждений социального обслуживания населения г. Тулы и области. Партнерами организации являются молодежный центр «Спектр», Муниципальное автономное учреждение культуры «Культурно-досуговая система», Муниципальное автономное учреждение «Спортивные объекты», АНО ДПО «Высшая техническая школа». Были созданы игровые зоны на постоянной основе в учреждениях: Тульский психоневрологический интернат, Комплексный центр социального обслуживания населения № 1 (г. Тула) и Комплексный центр социального обслуживания населения № 7 (г. Суворов), Товарковский дом – интернат для престарелых и инвалидов (Богородицкий р-н), Первомайский дом – интернат для престарелых и инвалидов (Щекинский р-н), Тульский областной центр реабилитации инвалидов.

Вывод. Региональное отделение по настольным спортивным играм «Федерация настольных спортивных игр России» (НСИ) ведет активную работу по включению настольных и напольных спортивных игр в физкультурно-спортивную деятельность лиц с ОВЗ и инвалидностью.

Тульская Федерация НСИ регулярно проводит мастер-классы, тренировочные занятия, соревнования, в том числе инклюзивные, курсы повышения квалификации для педагогических работников, организует проекты, в которых участвуют дети и молодежь с различными нозологиями.

Рабочий девиз Федерации звучит так: «Играй, развивайся, побеждай!». Игра дает лицам с ОВЗ возможность в игровой форме побеждать не только соперника, но и свои ограничения и страхи

Литература

1. Бралитис Г., Кохан С. Т., Серёдкин А. К. Популяризация и развитие настольных спортивных игр. – 2021.
2. Педагогические условия развития у младших школьников с задержкой психического развития координационных способностей средствами настольных игровых упражнений / Руднева Л. В. и др. // Адаптивная физ. культура. 2023. Т. 93. № 1. С. 15–18.

УДК 37.02
ББК 6/8

Ишутина Оксана Вячеславовна

заведующий методическим кабинетом, преподаватель биологии
Донской политехнический колледж (Донской, Россия)
metoddpk@mail.ru

Филатова Елена Александровна

старший методист, преподаватель информационных технологий
Донской политехнический колледж (Донской, Россия)
metoddpk@mail.ru

**ВОПРОСЫ
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ
ПО ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ ПРОГРАММАМ
СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
В РАМКАХ ИЗУЧЕНИЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
ДИСЦИПЛИН
(на примере биологии и информатики)**

Аннотация. Одними из ключевых факторов здоровьесбережения студентов, на которые могут влиять педагоги, являются: полноценное питание, двигательная активность и умение справляться с высокой зрительной и умственной нагрузкой при работе за компьютером.

Ключевые слова: здоровье, обучение, мотивация, потребность, питание, движение, информация.

Ishutina Oksana Vyacheslavovna

Head of the Methodical Office, Biology Teacher
Don Polytechnic College (Donskoy, Russia)
metoddpk@mail.ru

Filatova Elena Aleksandrovna

Senior Methodologist, Teacher of Information Technology
Don Polytechnic College (Donskoy, Russia)
metoddpk@mail.ru

**HEALTH-SAVING ISSUES OF STUDENTS IN EDUCATIONAL
PROGRAMS OF SECONDARY VOCATIONAL EDUCATION
IN THE FRAMEWORK OF THE STUDY
OF GENERAL EDUCATION DISCIPLINES
(ON THE EXAMPLE OF BIOLOGY AND COMPUTER SCIENCE)**

Abstract. One of the key factors of students' health, which teachers can influence, are: proper nutrition, motor activity and the ability to cope with high visual and mental stress when working at a computer.

Keywords: health, training, motivation, need, nutrition, movement, information.

Здоровье человека – весьма актуальная тема для всех времен и народов, и она становится в XXI веке первостепенной. Здоровье определяется как «состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только как отсутствие болезни или физических дефектов» [1].

Известная поговорка гласит: «Береги здоровье смолоду!». Обучающиеся по программам подготовки квалифицированных рабочих, служащих и программам подготовки специалистов среднего звена – это молодые люди 16–19 лет, у которых уже имеется собственный запас знаний о мире, сформированы привычки.

В то же время в этот период человек ищет себя, критически мыслит. Задача педагогов системы среднего профессионального образования, говоря о дисциплинах общеобразовательного цикла, – это формирование мировоззрения молодых людей, мотивация их на активную деятельность, развитие умения выразить собственную мысль, доказать точку зрения и принять обдуманное решение. Не зря самыми востребованными формами проведения уроков в этот возрастной период являются дискуссии, беседы, круглые столы, деловые игры (где студент выступает не пассивным слушателем, а активным участником образовательного процесса). Используя такие формы организации учебной деятельности, педагог имеет возможность направлять мысли студентов в необходимое русло. Помогают в этом вопросе и творческие задания, проектные работы.

Рассмотрим каким образом, эффективно организуя учебный процесс, грамотно отбирая содержание учебного материала, преподаватель влияет на формирование потребности студентов в здоровьесбережении, ведь будущая успешная деятельность молодого поколения невозможна без физического и психологического здоровья.

Одним из важных составляющих факторов благополучия студентов является полноценное питание. На уроках биологии при изучении химических элементов и веществ, входящих в состав клетки, студентам можно предложить творческое домашнее задание исследовательского и персонифицированного характера. Задача каждого студента - ведение пищевого дневника в течение дня, записывая с утра и до вечера названия съеденных продуктов в рабочую тетрадь или на отдельный бланк. Если эти продукты были покупными, то необходимо прочитать состав на упаковке и записать его.

Следующим этапом задания будет анализ полученной продуктовой корзины с точки зрения химических веществ и составление круговой диаграммы, в которой соотнесены объемы поступивших в организм веществ/ категорий продуктов (овощи, углеводы, молочные продукты, белковая пища, фрукты).

На следующий урок студентам выдается памятка – визуальное изображение принципа «Моя тарелка» (она же «тарелка здорового питания» или «гарвардская тарелка»), в которой отражено верное соотношение.

Как правило, студенты всегда с интересом сравнивают изображение с полученной ранее диаграммой и делают соответствующие выводы о своем рационе. Неявная задача урока – сделать так, чтобы каждый обучающийся задумался о своем питании, исходя из собственных наблюдений, с применением описанной выше технологии, бывает успешно выполнена.

При изучении темы «Вирусы как неклеточная форма жизни» в обязательном порядке перед студентами ставится проблемный вопрос: «Почему антибиотик не действует на вирус?» с последующей дискуссией и выработкой свода правил для профилактики вирусных заболеваний.

Со звонком на перемену уместным будет следующее обращение педагога к студентам: «Движение – это жизнь, поэтому на перемене встаем и идем отдыхать, не стоим на месте, двигаемся на благо собственной работоспособности».

Не менее важным фактором здоровьесбережения, если не говорить далее о двигательной активности обучающихся, является насыщенный информационный поток. Практика показывает, что абсолютно все студенты, осваивающие разные профессии и специальности, одинаково привержены к информационным технологиям, без которых нельзя представить современный мир. И здесь особо интересно обратиться к опыту преподавателей информатики. Используют ли они во время уроков подходы, способствующие сохранить здоровье подрастающего поколения?

Компьютерные технологии используются для повышения интереса студентов и улучшения качества восприятия материала с одной стороны, но с другой стороны возрастает нагрузка на организм, что приводит к возникновению серьезных проблем со здоровьем.

«Здоровьесберегающие образовательные технологии включают формирование, укрепление здоровья и воспитание у обучающихся культуры здоровья и норм здорового образа жизни» [2].

Преподавателю информатики очень сложно выполнить задачу по сохранению здоровья студентов, так как практически на каждом уроке предусмотрено использование компьютера, а работа за ним может нанести вред здоровью.

Проблемы здоровьесбережения усугубляются вредными факторами, которые компьютер оказывает на здоровье человека:

- стесненная поза, длительное сидячее положение;
- воздействие электромагнитного излучения;
- усталость глаз, напряжение зрения;
- перегрузка суставов кистей рук;
- стресс при потере информации;
- психические расстройства.

В этом случае педагогам просто необходимо использовать методы и приемы преподавания на своих уроках, применяя которые можно создать условия для максимального сохранения здоровья обучающихся:

а) проветривание учебной аудитории, поддержание оптимального температурного режима;

б) применение различных форм организации деятельности студентов на уроке: работа с учебником и опорным конспектом, фронтальный опрос, компьютерное тестирование, выполнение практических работ за компьютером. Учет индивидуальных способности студентов поможет разноуровневый дидактический материал;

в) для создания комфортного климата на занятии следует быть чутким к психологическому состоянию каждого студента, найти приятные слова, увидеть настроение группы и поддержать благоприятный климат на протяжении всего урока;

г) чередование различных видов деятельности на уроке позволит обучающимся снизить усталость и переутомление; проблемный метод обучения и метод проектов ориентированы на самостоятельную деятельность; анализируя материал, студент, расширяет и углубляет знания, полученные ранее.

Одно из условий эффективного обучения на занятиях – это физический комфорт, поскольку в этом случае эмоциональный настрой на работу повышается. Физкультминутки являются неотъемлемой частью здоровьесберегающих технологий.

Чтобы снять зрительное напряжение во время работы за компьютером, студентам рекомендуется при первых симптомах усталости глаз отводить взгляд вдаль на несколько секунд и выполнять простейшие глазодвигательные упражнения для тренировки и расслабления глазных мышц. После нескольких занятий, как правило, вырабатывается привычка, которая в будущем поможет сохранить остроту зрения.

При составлении календарно-тематического планирования преподавателю информатики необходимо предусмотреть здоровьесберегающие компоненты, то есть следует планировать вопросы по сохранению и укреплению здоровья, формированию здорового образа жизни (составление и редактирование текстов, посвященных здоровому образу жизни; разработка презентаций, плакатов, эмблем, буклетов по теме здоровьесбережения и др.).

Не стоит забывать, что творческий характер образовательного процесса является крайне необходимым условием сохранения здоровья, ведь включение студента в творческий процесс не только способствует развитию личности, но и снижает вероятность переутомления. Следовательно, возникает необходимость вовлечения обучающихся в творческую деятельность, достижение их личной заинтересованности в учебном процессе или поставленной цели. Каждый педагог делает все, чтобы повысить интерес к учебному материалу. Стимулом познавательной мотивации может служить опора на интересные жизненные факты и использование необычных сравнений.

Для снятия эмоционального напряжения полезны игровые технологии, нестандартные задания. Это особенно актуально на последних уроках, когда к концу учебного дня обучающиеся устают и им трудно воспринимать материал.

Перечисленные педагогические технологии широко применимы в педагогической практике. Каждый преподаватель должен быть внимательным по отношению к вопросу здоровьесбережения студентов и ответственным за формирование у них привычки умственного и физического труда с учетом индивидуальных особенностей, возрастных норм. Главной задачей педагога в вопросе здоровьесбережения обучающихся является, продумывая и используя сочетание форм, методов, приемов и средств обучения и воспитания привести студентов к мысли о том, что здоровье – это возможность возможностей, которую нельзя упускать.

Литература

1. Библиофонд. URL: <https://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=522015>
2. Сигаева Е. В. Горбунова Н. А., Дронова Е. В., Селезнёва Т. Н. Здоровьесберегающие технологии в современном образовательном процессе // Мол. ученый. 2021. № 28 (370). С. 50–53. URL: <https://moluch.ru/archive/370/83190>
3. Школа здоровья Regina Doctor. URL: <https://reginadoctor.com/>

УДК 37.042
ББК 75.116

Климова Лилия Владиславовна

тренер-преподаватель по АФК

Областная спортивная школа по адаптивной физической культуре
и адаптивному спорту (Тула, Россия)
lilka_klimova@mail.ru

Пономарева Инна Владимировна

тренер-преподаватель по АФК

Областная спортивная школа по адаптивной физической культуре
и адаптивному спорту (Тула, Россия)
ponomareva.inna1965@gmail.com

**ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ЗАНЯТИЙ
ПЛАВАНИЕМ С ДЕТЬМИ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

Аннотация. Статья посвящена раскрытию оздоровительной направленности занятий плаванием с детьми школьного возраста с расстройством аутистического спектра. Получены позитивные результаты по пробам Штанге и Генчи, отмечено уменьшение количества пропусков занятий по причине респираторных заболеваний.

Ключевые слова: расстройство аутистического спектра, плавание, оздоровление, дети школьного возраста.

Klimova Lilia Vladislavovna

AFC Coach-Teacher

Regional Sports School for Adaptive Physical Culture and Adaptive Sports
(Tula, Russia)
lilka_klimova@mail.ru

Ponomareva Inna Vladimirovna

AFC Coach-Teacher

Regional Sports School for Adaptive Physical Culture and Adaptive Sports
(Tula, Russia)
ponomareva.inna1965@gmail.com

**WELLNESS ORIENTATION OF SWIMMING LESSONS WITH
SCHOOL-AGE CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER**

Abstract. The article is devoted to the disclosure of the wellness orientation of swimming lessons with school-age children with autism spectrum disorder. Positive results were obtained on the

samples of the Barbell and Gencha, a decrease in the number of missed classes due to respiratory diseases was noted.

Keywords: autism spectrum disorder, swimming, health improvement, school-age children.

Введение. В настоящее время в Тульской области отмечается увеличение количества детей с расстройством аутистического спектра (РАС). У детей с РАС отмечаются большие трудности в коммуникации с окружающими людьми, что ведет к значительным проблемам социальной адаптации и осложнению формирования жизненно необходимых умений и навыков, в том числе при занятиях плаванием.

В результате наблюдений и осмотров детей с РАС авторами статьи, было отмечено, что у многих детей отмечены нарушения осанки, избыточная масса тела, деформация стоп, что ведет к нарушению походки, и все это вследствие недостаточности физических упражнений в их повседневной жизни.

Из опыта нашей работы, мы считаем, что занятия плаванием являются наиболее предпочтительными для родителей детей с РАС, и для самих детей наиболее эффективны с точки зрения оздоровления и реабилитации. Водная среда благоприятно влияет на психику детей с РАС, улучшая деятельность нервной системы и повышая возможности адаптационных механизмов, помогает снизить психологическое напряжение.

Также отмечается укрепление опорно-двигательного аппарата, что предупреждает различного рода искривления позвоночника, снятие мышечного напряжения в теле как локального, так и общего, а также увеличение объема двигательной активности и, следовательно, расширение двигательной базы ребенка. Занятия плаванием помогает компенсировать и корригировать утраченные или нарушенные двигательные функции ребенка.

На занятиях в бассейне ребенок обретает возможность поверить в собственные силы, ощущает свое тело иначе, без опоры под ногами, его движения ничего не сковывает, что дает ребенку по-новому прочувствовать свое тело и научиться координировать свои движения.

Занятия в бассейне оказывают на детей с РАС также закаливающее воздействие посредством перепада температур воздуха и непосредственно самой воды в чаше бассейна. Закаливание в водной среде укрепляет здоровье всех систем организма ребенка и повышает его работоспособность и умственную деятельность.

Цель работы: оценить оздоровительную направленность занятий плаванием у школьников с РАС.

Основная часть. В исследовании приняли участие 6 младших школьников с РАС, зачисленных в группу начальной подготовки первого года обучения к тренеру-преподавателю И. В. Пономаревой. Исследование проводилось на базе ГУ ДО Тульской области «Областная спортивная школа по адаптивной физической культуре и адаптивному спорту» г. Тула.

Тренировочный процесс проходил 4 раза в неделю по одному часу.

Занятия плаванием с детьми с РАС проводились при создании следующих организационно-методических условий:

1. Включение в занятия упражнений для освоения с водной средой, обучение комплексу ОРУ и специальных физических упражнений на суше, игр и развлечений в водной среде.

2. Использование специальных поручных средств.

3. Применение дифференцированного подхода к каждому ребенку с учётом первичных дефектов, вторичных нарушений, сопутствующих заболеваний и медицинских показаний к занятиям, особенностей психических и личностных качеств, а также уровня физического развития и физической подготовленности школьников.

4. Распределение программного материала на модули (блоки): «сухое плавание», освоение водной среды и обучение движению в ней, игры сюжетного характера.

5. Использование подвижных игр на воде с элементами спортивного плавания в сочетании с релаксацией.

Отличительной особенностью занятий с детьми с РАС являлось предоставление визуальной информации на информационной доске в наглядной форме в виде картинок тех упражнений, которые они должны выполнить за время занятия. За правильно выполненное упражнение или за попытки выполнения ребенку выдавалась цветная палочка, с которой в конце занятия он мог поиграть. За неправильное выполнение упражнения соответственно вознаграждения не было. Данный метод позволил увеличить мотивацию детей заниматься на занятиях и выполнять упражнения, а также как можно больше времени проводить в воде, не вылезая на бортик.

Результаты исследования. Оздоровительную направленность занятий плаванием детей с РАС мы оценивали по пробам Штанге и Генчи и количеству пропусков занятий по причине болезни. Оценивая результаты проб на гипоксическую устойчивость, отметим, что у детей с РАС значимые изменения произошли в пробе Штанге, где прирост составил 27 % и пробе Генчи 15,8 %.

На основании приведенных данных можно считать, что регулировка дыхания посредством нахождения ребенка с РАС в различных средах, положительно влияет на процессы возбуждения и торможения нервной системы. Количество детей, не посещающих занятия по причине респираторных заболеваний, снизилось с 70% до 20 %. Также по нашим наблюдениям, было отмечено снижение раздражительности и улучшение общего самочувствия и настроения у детей.

Вывод. Таким образом, занятия плаванием детей с РАС способствовали улучшению показателей функционального состояния, что способствовало повышению у них резервных возможностей организма, что выразилось в снижении уровня заболеваемости респираторными заболеваниями. Всё это определяет оздоровительную значимость занятий плаванием для детей данной нозологической группы.

УДК 376.42
ББК 75.7

Кожеков Станислав Олегович

инструктор

Федерация скалолазания Нижегородской области
(Нижний Новгород, Россия)

mustangnn@mail.ru

Параскевич Евгений Юрьевич

аспирант

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

paraskevich69@gmail.com

**МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ
С ПОДРОСТКАМИ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО
СПЕКТРА В АДАПТИВНОМ СКАЛОЛАЗАНИИ:
ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ**

Аннотация. В статье представлены некоторые методические и организационные аспекты организации занятий адаптивным скалолазанием с подростками с расстройством аутистического спектра, которые выделены в результате анализа занятий тренеров, работающих с детьми с данной нозологической группы.

Ключевые слова: адаптивное скалолазание, подростки, расстройство аутистического спектра, методические аспекты, педагогические условия.

Kozhekov Stanislav Olegovich

Instructor

Climbing Federation of Nizhny Novgorod Region (Nizhny Novgorod, Russia)

mustangnn@mail.ru

Paraskevich Evgeny Yurievich

Postgraduate student

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

paraskevich69@gmail.com

**METHODOLOGICAL ASPECTS OF ORGANIZING CLASSES
WITH TEENAGERS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER
IN ADAPTIVE ROCK CLIMBING: FROM WORK EXPERIENCE**

Abstract. The article presents some methodological and organizational aspects of the organization of adaptive climbing classes with adolescents with autism spectrum disorder, which are highlighted as a result of the analysis of the classes of trainers working with children from this nosological group.

Keywords: adaptive climbing, adolescents, autism spectrum disorder, methodological aspects, pedagogical conditions.

Адаптивное скалолазание в настоящее время набирает популярность среди детей имеющих отклонения в состоянии здоровья (ОВЗ), строятся скалодромы, проводятся программы повышения квалификации и профессиональной переподготовки по адаптивным видам спорта.

Как известно, адаптивное скалолазание от (англ. paraclimbing) – вид спорта и вид активного отдыха, для людей с ограниченными возможностями, который заключается в лазании по естественному (скалы) или искусственному (скалодром) рельефу [1].

Занятия скалолазанием с подростками с инвалидностью имеют оздоровительно-развивающую направленность, и прослеживается постепенное включение детей с разными видами нозологий, в том числе с расстройством аутистического спектра (РАС) в соревновательную деятельность по данному виду адаптивного спорта.

На сегодняшний день, в результате анализа литературных источников, мы отмечаем, что существует много невыясненных вопросов касаемых как психолого-педагогических, так и методических аспектов организации занятий с подростками с РАС в адаптивном скалолазании, в связи с чем затронутая нами проблема является актуальной.

Цель нашей работы: раскрыть методические аспекты организации занятий с подростками с расстройством аутистического спектра в адаптивном скалолазании.

Одной из задач исследования явилось теоретическое обоснование опыта работы инструкторов по адаптивному скалолазанию регулярно работающих с подростками с РАС на скалодроме «Ладь» в г. Нижний Новгород и имеющих опыт работы с особенными детьми более 5 лет, в том числе с расстройством аутистического спектра.

Расстройство аутистического спектра рассматривается как - спектр психологических характеристик, описывающих широкий круг аномального поведения и затруднений в социальном взаимодействии и коммуникациях, а также жестко ограниченных интересов и часто повторяющихся поведенческих актов [2].

В течение двух месяцев нами были проанализированы занятия и проведены беседы с 5-ю ведущими инструкторами по адаптивному скалолазанию из Федерации скалолазания Нижегородской области.

Нами отмечено, что в процессе занятий по адаптивному скалолазанию 100% специалистов в процессе занятий решают не только задачи обучения элементам скалолазания, развития физических качеств, но и систематически применяют упражнения на коррекцию и развитие эмоционально-волевой

сферы, на познавательную деятельность, «формирование представлений об элементарных движениях, речевой и альтернативной коммуникации»[1].

К важным педагогическим условиям организации занятий с подростками с РАС авторами статьи выделены:

1. Учет первично-вторичных отклонений при организации занятий адаптивным скалолазанием;

2. Использование зрительного и тактильного контактов тренера и подростка, подростка и родителя;

3. Использование методов индивидуализации, поощрения, визуальной поддержки и игровых технологий (пролезть в обруч удерживаемый тренером во время прохождения дистанции; доставание и доставка предметов в определенный участок трассы; удержание одной рукой предмета, к примеру, мяча во время перемещений по траверсу и др).

В результате наших наблюдений за работой тренеров по адаптивному скалолазанию с подростками с нами были выделены следующие методические аспекты, которые представлены в таблице 1.

Таблица 1

**Методические аспекты организации занятий
адаптивным скалолазанием с подростками с РАС**

Организационные аспекты	Методические аспекты
Регулярность занятий (1–2 раза в неделю)	Использование индивидуального и мало группового методов обучения
Продолжительность занятия от 45–80мин	Для групповых занятий характерно присутствие и совместная работа подростка с РАС с родителями в течение занятия скалолазанием
Наличие комфортной одежды и обуви, адаптированной к виду спорта (скальные туфли или кроссовки, спортивный костюм, использование магнезии). Отметим, что магнезию воспринимают не все, некоторым подросткам она сильно мешает.	Зрительный и тактильный контакт взрослого и подростка. Отметим, что подросток должен постоянно находиться в поле зрения тренера или сопровождающего его взрослого
Соблюдение техники безопасности и дисциплины на занятиях. При нарушении дисциплины инструктора отмечают, что не нужно прекращать занятие и «идти у ребенка на поводу», а спокойно, призвать ребенка к дисциплине, насильно заставлять ребенка выполнять задание нельзя. Автора статьи указывают на необходимо настаивать и искать компромисс, а также постоянно при этом следить за психологическим состоянием занимающегося (повторять задание, вести счет).	Использование словесного (ты молодец, ты старался) и предметного поощрения (приз, ленточка, звездочка – все зависит от творчества инструктора).

Организационные аспекты	Методические аспекты
	Чередование видов двигательной активности, которая комфортна ребенку (может делать то, что хочет контролируемое время)
	Мотивируем ребенка к выполнению заданий (достать предмет (можно собственную игрушку), выполнить вместе с предметом)
	Периодически хвалить ребенка, отмечать успехи
	Индивидуальный подход к каждому ребенку и индивидуальное дозирование физической нагрузки
	Предсказуемость занятия дает инструктору использование наглядного расписания (карточки с изображениями, которые описывают ход занятия и выполнение отдельных заданий и упражнений)
	Использование метода визуальной поддержки (картинки, рисунки) или образец исполнения тренером «Делай как я», «Посмотри на меня», «Давай делать вместе», «Повторяй за мной»
	Применение оборудования, инвентаря «привлекательных» для подростка. К примеру, текстильных лент на магните. Занимающийся преодолевает маршрут и снимает ленту своего цвета. Использование карточек, на которые подросток фиксирует собранные ленточки на магните
	Введение в отдельные части занятия музыкального сопровождения. Делаем это осторожно, так как не всем подросткам с РАС она подходит, некоторых даже сильно раздражает

Таким образом, выделенный нами ряд организационных и методических особенностей занятий адаптивным скалолазанием с подростками с РАС поможет, на наш взгляд, начинающим тренерам использовать их в своей практической деятельности. Однако, специфически-индивидуальные особенности каждого ребенка с РАС требуют постоянного поиска разнообразных средств и методов обучения адаптивному скалолазанию способствующих коррекции двигательных и психологических барьеров присущих каждому отдельному подростку,

и возможности овладения двигательными умениями и навыками скалолазания по возможности наравне со своими сверстниками.

Литература

1. Орничук В. А., Курникова М. В., Бахарев Ю. А., Кавинов М. А. Методические рекомендации по организации занятий адаптивным скалолазанием : учеб.-метод. пособие. Н. Новгород : Нижегород. госуниверситет, 2019.

2. Теоретико-методические аспекты организации занятий адаптивной физической культурой с детьми различных нозологических групп / Руднева Л. В., Романов В. А., Леонтьева М. С. и др. Андижан : ООО «Andijon nashriyot-matbaa», 2021.

УДК 612.821.7
ББК 28.707.3

Красникова Инна Владимировна

кандидат биологических наук, доцент

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

krasnikovaiv@mail.ru

Комарова Екатерина Михайловна

студент

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

katena-komarova@inbox.ru

**ОЦЕНКА КАЧЕСТВА СНА, УСПЕВАЕМОСТИ
И УМСТВЕННОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ СТУДЕНТОВ**

Аннотация. Большинство студентов испытывают умеренные нарушения сна. Студенты со здоровым сном демонстрируют более высокую умственную работоспособность и успеваемость. Полученные результаты указывают на необходимость обращать внимание студентов на рациональную организацию режима сна и бодрствования.

Ключевые слова: качество сна, умственная работоспособность, успеваемость, студенты.

Krasnikova Inna Vladimirovna

Candidate of Biological Sciences, Associate Professor

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

krasnikovaiv@mail.ru

Komarova Ekaterina Mikhailovna

Student

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

katena-komarova@inbox.ru

**ASSESSMENT OF SLEEP QUALITY, ACADEMIC PERFORMANCE
AND MENTAL PERFORMANCE OF STUDENTS**

Abstract. Most students experience moderate sleep disturbances. Students with healthy sleep demonstrate higher levels of mental performance and academic performance. The results obtained indicate the need to draw students' attention to the rational organization of sleep and wakefulness.

Keywords: sleep quality, mental performance, academic performance, students.

Деятельность современных студентов вузов связана с высоким уровнем информационной нагрузки, необходимостью быстро и адекватно реагировать на воздействие разнообразных стрессовых факторов.

Это возможно только при условии нормального функционального состояния, которое во многом определяется возможностью восстанавливать ресурсы организма во время гигиенически полноценного сна.

Многими исследователями показано, что нарушения тех или иных компонентов полноценного сна приводят к негативным сдвигам функционального состояния, что, в свою очередь, обуславливает нарушения как физической активности, так и протекания различных когнитивных процессов. Это выражается в высокой утомляемости, низкой физической и умственной работоспособности, снижении продуктивности памяти и внимания [4].

В настоящее время появляется все большее количество данных, указывающих на наличие у современной молодежи и, прежде всего, у студентов тех или иных нарушений ритма «сон-бодрствование» [2, 3, 5].

В большинстве случаев студенты не обладают информацией о важности соблюдения правильного режима «сон-бодрствование» и возможных отрицательных последствиях его нарушения. Это может приводить к снижению эффективности учебной деятельности, а в некоторых случаях и к возникновению патологических процессов и заболеваний, как соматических, так и психических [2].

Целью нашей работы была оценка умственной работоспособности и успеваемости студентов с различным качеством сна.

В исследовании приняли участие 20 студентов факультета естественных наук. Эксперимент проводился в межсессионные периоды на 3 и 4 курсе.

Качество сна анализировали на основе субъективных характеристик, которые оценивали по пятибалльной шкале К. Шпигель [6].

В результате эксперимента было установлено, что во время обучения на 3 курсе в межсессионный период 21 % студентов имели здоровый сон, они набрали 25.3 ± 1.6 баллов из 30 возможных. Умеренные нарушения сна (19.6 ± 0.6) были выявлены у 79% студентов экспериментальной группы. Студентов с выраженными нарушениями сна выявлено не было.

Во время обучения на 4 курсе в межсессионный период 40 % студентов имели здоровый сон ($24,1 \pm 0,4$), у 60 % студентов отмечались умеренные нарушения сна ($18,8 \pm 0,7$). Студентов с выраженными нарушениями сна по-прежнему выявлено не было. Полученные данные совпадают с результатами других авторов, которые указывают на улучшение качества сна у студентов старших курсов по сравнению с первокурсниками.

Выделенные нами экспериментальные группы практически не отличаются по продолжительности сна. В среднем студенты обеих экспериментальных групп спят от 6 до 8 часов в сутки. Большинство студентов спят 6–8 или 8–10 часов в сутки (по 45 % соответственно). По 5 % студентов спят 4–6 часов или более 10 часов в сутки.

Максимальные различия отмечаются по времени засыпания (0.7 балла), качеству сна (1.2 балла) и качеству утренних пробуждений (0.9 балла) на 4 курсе.

Время засыпания у студентов со здоровым сном составляет в среднем до 15 минут, а у студентов с умеренными нарушениями сна – от 15 до 30 минут. Долго (более 30 минут) тратят на засыпание 40 % студентов, 15–30 минут уходит на засыпание у 35 % студентов, недолго (5–15 минут) засыпают только 15 % студентов экспериментальной группы.

Ночные пробуждения у студентов со здоровым сном отмечаются редко (одно за ночь), а у студентов с умеренными нарушениями сна – не часто (2–3 за ночь). Без ночных пробуждений спят 35 % студентов, большинство (45 %) просыпаются ночью редко (один раз за ночь). 20 % испытуемых просыпаются ночью нечасто (2–3 раза).

Качество сна студентами со здоровым сном оценивается как хорошее, особенно на 4 курсе, а студентами с умеренными нарушениями сна как среднее. Большинство участников эксперимента (60 %) оценивают качество своего сна как среднее. По одному человеку оценили качество сна как очень плохое и плохое. Хорошее качество сна отмечается у 30 % опрошенных студентов.

Количество сновидений у студентов со здоровым сном оценивается как «временами», а у студентов с умеренными нарушениями сна как «умеренное». Обычно не видят сновидений 2 человека (10 %), большинство опрошенных видят сны временами (30 %) и умеренно (40 %). Множественные сновидения бывают у 10 % участников эксперимента.

Качество утреннего пробуждения лучше у студентов со здоровым сном, оно оценивается как хорошее, а у студентов с умеренными нарушениями сна как среднее. Только один участник эксперимента (5 %) характеризует качество своего утреннего пробуждения как отличное. Большинство студентов просыпаются хорошо (45 %) и средне (35 %). Два студента (10 %) просыпаются и встают утром плохо и один (5 %) – очень плохо.

Мы провели сравнение качества сна студентов, проживающих в общежитии и дома. Оказалось, что сон студентов в общежитии характеризуется как здоровый, а у студентов, живущих дома, отмечаются умеренные нарушения сна. Субъективная оценка продолжительности сна, количества ночных пробуждений и качество утреннего пробуждения в общежитии выше, чем дома (табл. 1).

Таблица 1

Характеристика качества сна студентов с разным местом проживания

Показатели	Общежитие	Дом
Общее количество баллов	23,5 ± 1,04	20,3 ± 0,8
Время засыпания	3,3 ± 0,5	3,0 ± 0,2
Продолжительность сна	3,8 ± 0,3	3,4 ± 0,2
Количество ночных пробуждений	4,8 ± 0,3	4,1 ± 0,2
Качество сна	4,0 ± 0,4	3,6 ± 0,3
Количество сновидений	4,5 ± 0,5	3,4 ± 0,3
Качество утреннего пробуждения	3,3 ± 0,5	2,9 ± 0,3

Умственную работоспособность студентов оценивали с помощью корректурной пробы Бурдона – Анфимова [1]. Испытуемые в течение двух минут должны были последовательно просматривать строки таблицы, вычеркивая буквы В и подчеркивая буквы Н.

Результаты исследования умственной работоспособности приведены в таблице 2.

Таблица 2

**Показатели умственной работоспособности у студентов
с различным качеством сна**

Показатель умственной работоспособности	Здоровый сон	Умеренно нарушенный сон
Количество знаков	446,4 ± 33,03	377,9 ± 25,8
Число ошибок	4,5 ± 1,3	3,2 ± 0,9
Число ошибок на 500 знаков	4,7 ± 1,1	3,7 ± 1
Коэффициент продуктивности	40,7 ± 2,6	35,03 ± 2,1

Студенты со здоровым сном показывают более высокую продуктивность работы (скорость просматривания знаков), этот показатель у них в среднем на 15 % знаков больше, чем у студентов с умеренно выраженными нарушениями сна.

При этом точность работы, определяемая по числу допущенных при выполнении теста ошибок, оказалось примерно одинаковой.

Коэффициент продуктивности при выполнении корректурной пробы примерно на 16 % выше у студентов со здоровым сном.

Таким образом, студенты со здоровым сном характеризуются высокой скоростью, точностью и продуктивностью работы. Студенты с умеренными нарушениями сна справляются с корректурной пробой также точно, но медленнее.

Оценка успеваемости студентов экспериментальных групп проводилась на основе усреднения экзаменационных оценок, полученных в течение всего периода обучения в университете. В группе со здоровым сном средняя оценка составляет 4.64 балла, а в группе с умеренными нарушениями сна – 4.55 балла. Нами была выявлена положительная корреляция средней силы между качеством сна и успеваемостью (коэффициент ранговой корреляции Спирмена 0.53, р-уровень 0.019).

Таким образом, большинство студентов, принявших участие в нашем эксперименте, характеризуются умеренными нарушениями сна. Студенты со здоровым сном демонстрируют более высокую умственную работоспособность и успеваемость. Полученные результаты указывают на необходимость обращать внимание студентов на рациональную организацию режима сна и бодрствования.

Литература

1. Андронникова Е. А., Заика Е. В. Методы исследования восприятия, внимания и памяти : рук-во для практ. психологов. Харьков : Харьков. нац. ун-т им. В. Н. Каразина, 2011.

2. Басс А. Н., Шкляева Ю. В., Толмачев Д. А. Влияние сна на качество жизни и успеваемость студентов // *Modern Science*. 2019. № 10-2. С. 317–320.
3. Василенко К. Д., Гуреева П. В. Изучение распространенности нарушения качества сна и его взаимосвязи со стрессом и успеваемостью у студентов медицинского университета // *Мол. ученый*. 2022. № 36(431). С. 12–14.
4. Гаврилов Ю. В. Современные представления о последствиях недостатка сна // *Мед. академ. журн.* 2022. Т. 22. № 1. С. 61–72.
5. Климович Н. А., Бобанко М. С. Влияние качества сна на здоровье студентов // *Междунар. студенческий науч. вестн. Гродно* : Гродненский гос. мед. ун-т, 2022. № 6. С. 43.
6. Spiegel K., Leproult R., Van Cauter E. Impact of sleep debt on metabolic and endocrine function // *The Lancet*. 1999. 354 (9188). P. 1435–1439.

УДК 615.825
ББК 75.0

Крючкова Виктория Олеговна

магистрант

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

viktoriakruckova99@mail.ru

Куликова Марина Викторовна

кандидат педагогических наук, доцент

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

mv_kulikova2010@mail.ru

**ДИНАМИКА ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА
С РАСПРОСТРАНЕННЫМ МИОФАСЦИАЛЬНЫМ
СИНДРОМОМ СРЕДСТВАМИ КИНЕЗИТЕРАПИИ
В УСЛОВИЯХ ЗАЛА РЕАБИЛИТАЦИИ**

Аннотация. В статье рассматриваются основные причины заболеваний костно-мышечной системы. Проведен подробный анализ упражнений в программе восстановления и описана динамика пациента с распространенным миофасциальным синдромом, проходящего лечение на базе Центра реабилитации.

Ключевые слова: физическая реабилитация, кинезитерапия, миофасциальный синдром, методика Бубновского.

Kryuchkova Victoria Olegovna

Master's Student

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

viktoriakruckova99@mail.ru

Kulikova Marina Viktorovna

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

mv_kulikova2010@mail.ru

**THE DYNAMICS OF RECOVERY OF A PATIENT WITH ADVANCED
MYOFASCIAL SYNDROME BY MEANS OF KINESITHERAPY
IN THE CONDITIONS OF THE REHABILITATION HALL**

Abstract. The article discusses the main causes of diseases of the musculoskeletal system. A detailed analysis of the exercises in the recovery program was carried out and the dynamics of a patient with advanced myofascial syndrome undergoing treatment at a Rehabilitation Center was described.

Keywords: physical rehabilitation, kinesitherapy, myofascial syndrome, Bubnovsky metod

Кинезитерапия является современным направлением в использовании физических упражнений в профилактике, лечении и реабилитации костно-мышечных заболеваний. Данный термин предполагает использование различных форм, видов и средств движения в качестве лечебного фактора. Кинезитерапия исходит из того, что слабая работа мышц, внутри которых проходят все сосудистые и нервные магистрали человека, не позволяет свободно, в полном объеме и с достаточной скоростью транспортировать кровь по большому (и, соответственно, малому) кругу кровообращения. Это приводит к подавляющему большинству хронических заболеваний, то есть к нарушению питания (трофике), сужению сосудов (ишемии) и недостатку кислорода (гипоксии) [1].

Большая часть заболеваний и повреждений нервной и костно-мышечной систем протекают с нарушением двигательной функции. Кинезитерапия носит характер специфической терапии. Ее задача состоит в восстановлении или компенсации утраченной двигательной функции и помощи в тренировке ограничивающих физическую работоспособность систем организма (сердечно-сосудистой, дыхательной) [2].

Миофасциальный синдром (МФС) чаще называют остеохондрозом, что представляет собой совокупность патологических изменений миофасциальных тканей, проявляющихся в наличии болевых ощущений; ригидности (укорочении) мышц, связок, сухожилий; ограничении подвижности в суставах.

Система кинезитерапии перед началом лечебной программы предусматривает миофасциальную диагностику (МФД), проводимую врачом, и функционально-мышечную экспертизу (ФМЭ) с инструктором в зале реабилитации. Данные МФД и ФМЭ показывают допустимость тех или иных упражнений, подбираемых строго индивидуально. Разработанный врачом, совместно с методистами, комплекс упражнений сопровождается обучением технике движения, идентификацией нагрузок, техникой управляемого диафрагмального дыхания, а также особым питьевым режимом. Обучение правильной технике упражнений, контроль над действиями и оперативным состоянием пациента, фиксация его субъективных ощущений во время занятий являются основными задачами инструктора [3].

Отметим, что по методике С. М. Бубновского полный курс реабилитации рассчитан на 36 занятий в зависимости от клинической картины, по 2–3 раза в неделю. Занятия проходят с использованием Многофункционального тренажера Бубновского (МТБ), что представляет собой специальную разработку для реабилитации людей с заболеваниями костно-мышечной системы. Лечебный эффект от занятий на тренажере заключается в усилении скорости и объема кровотока и лимфотока. Реабилитационный эффект связан с возможностью его применения в декомпрессионном (снятие осевой нагрузки с позвоночника и суставов)

и антигравитационном (нижние конечности выше уровня головы) режимах. Профилактический эффект рассчитан на усиление метаболизма (обмена веществ) в тканях и внутренних органах. МТБ помогает активизировать глубокие мышцы позвоночника и суставов, обеспечивая ликвидацию мышечного спазма и безмедикаментозное купирование болевого синдрома. Тренажер представляет собой систему блоков и рычагов, закрепленных на общем каркасе.

Целью работы является изучение динамики восстановления пациента с заболеваниями костно-мышечной системы в условиях зала реабилитации.

Исследование проводилось на базе Центра доктора Бубновского г. Тулы.

В июне 2023 года пациентка в возрасте 57 лет поступила с жалобами на боли в правой ягодичной области с иррадиацией в правое бедро. По данным функционально-мышечной экспертизы выявлен дискомфорт при опоре на колени в упражнении «Тяга колена к животу», выполняемом на полу в упоре стоя на коленях. Вариант был заменен на облегченный с исходным положением лежа на животе на скамье. Левая нижняя конечность оказалась слабее правой, о чем свидетельствует разное количество повторений левой и правой ногой и субъективные ощущения пациентки во время выполнения. Это может свидетельствовать об эффекте «мышечной компенсации», когда пациент непроизвольно в повседневной жизни бережет больную конечность и соответственно перенапрягает здоровую, которая берет на себя почти двойную нагрузку. Ввиду того, что левая нога находилась в тонусе, ряд упражнений правой было выполнять относительно легче.

При опросе выяснилось, что у пациентки ранее был неудачный опыт занятий физической культурой, оставивший неприятные впечатления. Это впоследствии привело к искажению понимания о лечебной физической культуре и физической реабилитации, неуверенности в себе и боязни упражнений.

На основе анамнестических данных, клинического осмотра, результатов тестирования (ФМЭ) врачом был выставлен диагноз – распространенный миофасциальный синдром, преимущественно нижней части спины. Среди сопутствующих заболеваний- артериальная гипертония.

Акцентные группы мышц- мышцы задней поверхности бедра, мышцы нижней части спины.

Основные задачи на период реабилитации были:

- 1) Усилить кровообращение в пояснично-крестцовом отделе позвоночника
- 2) Уравнять нижние конечности по силе и эластичности, устранить асимметрию и мышечную недостаточность
- 3) Проработать психоэмоциональную сферу

Знакомство с залом реабилитации началось с освоения комплекса обезболивающих упражнений на нижнюю часть спины, состоящего из 5 упражнений в партере, среди которых «расслабление спины на коленях», «растягивающий шаг», «прокачка», «втягивание живота (пресс)», «подъем таза». На первых двух занятиях пациентке в нескольких упражнениях не хватало амплитуды в движениях, дыхание часто сбивалось, техника упражнений давалась тяжело и не сразу.

Первое занятие состояло из 10 упражнений на тренажерах. Комплекс упражнений из программы восстановления включал такие упражнения как: «Вертикальная тяга» (5), «Тяга колена к животу, лежа на боку» («Дракон на боку», «ДНБ»), «Сгибание в коленном суставе на скамье» («Бицепс бедра»), «Отведение бедра на полу» (22 в/б), «Тяга прямой ногой лежа на спине» («Спина»), «Тяга сверху-спереди» (7), «Тяга из-за головы» («Пулловер»), «Тяга колена к животу, лежа животом на скамье» («Дракон ск в/б»), «Сгибание в коленном суставе лежа» (28), «Тяга колен к животу» («Пресс в/б»). К 4 занятию общее число упражнений достигло 13. В комплекс были добавлены упражнения на грудной отдел позвоночника по желанию пациентки «Ротация плеча» и «Сведение рук перед грудью» («Бабочка») и на проработку коленного сустава- «Приведение бедра на скамье» (21 ск н/б). Также увеличилось количество повторений и рабочие веса на 4 упражнениях, среди которых «Спина», «Дракон на боку», «Бицепс бедра» и «Пулловер». Пациентка справлялась хорошо, адаптация к упражнениям прошла успешно. К 7 сеансу упражнений в индивидуальной программе восстановления стало 14 за счет включения упражнения из силового стретчинга «Береза», веса увеличились еще в двух упражнениях: «Приведение бедра на скамье», «Отведение бедра на полу», – что свидетельствует об укреплении мышечно-связочного аппарата коленных суставов. Также к 7 занятию стало возможно полноценное выполнение упражнения «Тяга колена к животу» («Дракон в/б»). Пациентка отмечает улучшение самочувствия, настроения и уверенности в своих силах. Пациентка знает технику и последовательность упражнений в программе, до, во время и после занятия чувствует себя бодро, активно. К 9 сеансу еще в 6 упражнениях увеличили вес. Стоит отметить, что, прежде чем прибавить вес, количество повторений на упражнении доводилось до 30–35 раз, после чего на следующее занятие пациентка пробовала выполнить упражнение с новым весом.

Динамика весов на упражнениях представлена в таблице 1.

Таблица 1

Динамика увеличения весов на упражнениях

Упражнение	Номер занятия								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
5	27	27	27	27	27	27	27	27	34
Пулловер	17	17	17	20	20	20	20	22	22
ДНБ	20	20	20	25	25	25	25	25	30
Спина	20	22	22	25	25	25	25	25	30
22 в/б	12	12	12	12	12	12	12	15	15
28	15	15	17	17	17	17	17	17	17
Дракон ск в/б	20	20	22	22	22	22	–	–	–
21 ск н/б	–	–	–	5	5	7	7	10	10
Бабочка	–	–	–	14	14	20	20	20	20
Дракон	–	–	–				25	25	25

Примечание: в/б – верхний блок; ск – скамья; н/б – нижний блок.

За 9 регулярных занятий (2 раза в неделю и самостоятельных ежедневных практиках) пациентке удалось довести количество упражнений в программе восстановления с 10 до 14, а также прибавить веса от исходного уровня в 7 упражнениях. Нами зафиксировано, снижение боли в ягодичной области и правой нижней конечности за счет усиления кровообращения в пояснично-крестцовом отделе позвоночника.

Можно сделать вывод, что подобранные упражнения оказались наиболее эффективными, что и позволило пациентке плавно и достаточно быстро войти в лечебный процесс и адаптироваться к физическим упражнениям. Позитивный настрой на занятия свидетельствует о положительной динамике не только в физическом плане, но и в психоэмоциональной сфере, чему также способствовали ряд факторов: мотивация на занятия, поддержка со стороны сотрудников Центра, так и со стороны родственников, приятная атмосфера зала реабилитации, устраняющие страх перед упражнениями и повышающие уверенность в своих силах. Все это стало результатом комплексной, совместной и слаженной работы врача, инструктора и пациента.

Литература

1. Бубновский С. М. Остеохондроз – не приговор! М. : Эксмо, 2010.
2. Бонев Л., Слыньчев П. Руководство по кинезитерапии / пер. с болг. София : Медицина и физкультура, 1978.
3. Крючкова В. О., Куликова М. В. Влияние занятий физическими упражнениями на качество жизни пациентов с заболеваниями костно-мышечной системы // Бизнес. Образование. Право. 2023. № 3(64). С. 21–25.

УДК 316.4.063.3

ББК 60.54

Курникова Мария Владимировна

доктор социологических наук, кандидат медицинских наук, доцент

Нижегородский государственный университет имени Н. И. Лобачевского
(Нижний Новгород, Россия)

mkurnikova@yandex.ru

МОДЕЛЬ ИНТЕГРАЦИИ ЭКОСИСТЕМЫ СЕМЬИ С РЕБЕНКОМ-ИНВАЛИДОМ В ПРОСТРАНСТВО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА

Аннотация. Статья посвящена определению роли различных аспектов института физической культуры и спорта в процессе реализации регулярной физической активности ребенка-инвалида с позиции экосистемы семьи.

Ключевые слова: семья с ребенком-инвалидом, социальное пространство, физическая культура и спорт, экосистема.

Kurnikova Maria Vladimirovna

*Doctor of Sociological Sciences, Candidate of Medical Sciences,
Associate Professor*

Lobachevsky State University of Nizhny Novgorod (Nizhny Novgorod, Russia)

mkurnikova@yandex.ru

THE INTEGRATION MODEL OF A FAMILY WITH A DISABLED CHILD ECOSYSTEM INTO THE SPACE OF PHYSICAL EDUCATION AND SPORTS

Abstract. The article is devoted to determining the role of various aspects of the institute of physical culture and sports in the process of implementing regular physical activity of a disabled child from the perspective of the family ecosystem.

Keywords: family with a disabled child, social space, physical culture and sports, ecosystem.

Физическая культура и спорт как полифункциональный институт оказывает влияние на формирование физических, психических и социальных функций человека и его семьи, являясь неотъемлемой частью культуры и представляя собой совокупность ценностей, норм и знаний, создаваемых и используемых обществом в медико-биологических, психолого-педагогических и социальных целях [3]. Для семьи с ребенком-инвалидом занятия физической культурой и спортом являются важным и зачастую жизненно необходимым средством коррекции состояния здоровья ребенка [2]. Внедрение регулярной физической активности в ежедневные практики детей с инвалидностью является одним из основных средств реализации принципов доступности и массовости социальной политики государства

в сфере поддержки семей, воспитывающих ребенка-инвалида [4]. Но на практике многие семьи с детьми-инвалидами проходят длительный путь от информирования о наличии установленной законом возможности до реализации этой возможности в реальной жизни семьи.

Научные исследования последних лет посвящены положительному влиянию физической активности на функциональное состояние детей-инвалидов, обозначению важной роли семейного окружения для организации физической активности детей и необходимости поддержки, поощрения и обучения семьи вопросам физической активности ребенка с инвалидностью [5].

Феномен физической культуры и спорта имеет все характеристики социального пространства, состоящего из нескольких полей [1]. Структуру пространства физической культуры и спорта можно представить в виде нескольких полей: массовая оздоровительная (рекреационная) физическая культура, физическое воспитание в системе образования, физическая реабилитация и спорт. Сила и размеры этих полей зависят от множества факторов объективного или субъективного происхождения, а также от практик агентов внутри поля.

В зависимости от степени стабильности и сформированности полей на семью действуют как поддерживающие, так и препятствующие факторы макро, мезо-, и микроуровня: накопленные практики правоприменения, наличие материальной базы, административной структуры, кадровой обеспеченности, деятельность местных сообществ и семейных традиций, а также субъективных представлений членов семьи, специалистов, чиновников, волонтеров и других участников.

На уровне макросистемы анализ законодательных и нормативных документов с точки зрения юридического обеспечения физической культуры и спорта показал, что практически все области правового регулирования: понятия и термины; организационная структура; кадровое обеспечение; финансирование и гарантии; контроль и ответственность, адекватно сформированы и позволяют обеспечить должный уровень физической активности ребенка-инвалида – уроками физической культуры в образовательных учреждениях, тренировками в избранном для ребенка виде спорта, массовыми физкультурно-спортивными праздниками, выездными рекреационными мероприятиями. На уровне микросистемы взаимодействие с социальным пространством физической культуры происходит через семейные формы активности.

Семейно-ориентированные практики физической активности ребенка-инвалида представлены в учреждениях образования как внеурочная деятельность в форме массовых физкультурных мероприятий с участием членов семей; в спортивных учреждениях в форме непосредственного участия родителей в тренировочном процессе в избранном виде спорта; в центрах физической реабилитации – в обучении родителей методам обеспечения посильной и адекватной физической активности детей с тяжелыми и множественными нарушениями функций в домашних условиях. Поле физической реабилитации является наиболее конфликтующим для родителей из-за выраженного дисбаланса государственного регулирования данных услуг со стороны макросистемы и требует моральных

и материальных ресурсов от семьи. Наименьший вклад в обеспечение условий вовлечения в регулярную физическую активность детей-инвалидов вносят общественные организации. При этом потенциал общественных организаций активно поддерживается государством как в рамках нормативно-правового поля, так и через финансирование проектной деятельности семейно-ориентированных форм физической активности.

Выбор формы физической активности для ребенка определяется родителями, степенью их доверия учреждениям образования, спорта, социального обеспечения, оздоровительной двигательной рекреации, а также сочетанием факторов поддержки и барьеров на уровне семьи, местного сообщества, субъекта РФ.

Процесс интеграции семьи с ребенком-инвалидом в социальное пространство физической культуры и спорта может быть представлен в виде модели с учетом барьеров и поддерживающих факторов для экосистемы семьи в различных полях: физическом воспитании, адаптивном спорте, физической реабилитации и физкультурно-оздоровительной рекреационной деятельности.

Модель является структурной и функциональной основой для социальной работы с данной категорией семей, и позволяет определить выявить проблемные зоны взаимодействия семьи с пространством физической культуры и спорта, и определить тактику принятия решений для их коррекции.

Литература

1. Бурдые П. Социология социального пространства. М. : Ин-т экспериментальной социологии; СПб. : Алетейя, 2007.
2. Винник Джозеф П. Адаптивное физическое воспитание и спорт. Киев : Олимпийская литература, 2010.
3. Пономарев Н. И. Социальные функции физической культуры и спорта. М. : ФиС, 1974.
4. Об утверждении Стратегии развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2030 года : распоряжение Правительства РФ от 24.11.2020 г. № 3081-р. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_369118/
5. Kamionka A., Lipowski M. Physical activity and psychophysical well-being of children with disabilities and their families – a systematic review // Acta kinesiologica. 2021. № 15. P. 105–119.

УДК 615.825
ББК 75.0

Кутепова Екатерина Андреевна

магистрант

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

kutepova98@list.ru

Руднева Лидия Викторовна

кандидат педагогических наук, доцент

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

lidiarudneva@mail.ru

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН РЕАБИЛИТАЦИИ
ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КООРДИНАЦИОННЫХ
СПОСОБНОСТЕЙ У ЛИЦ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ НАРУШЕНИЯ
МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ**

Аннотация. В статье раскрывается индивидуальный план реабилитации для восстановления координационных способностей у пациента с последствиями нарушения мозгового кровообращения и показана эффективность работы.

Ключевые слова: индивидуальный план реабилитации, координационные способности, последствия нарушения мозгового кровообращения, инсульт, пациент, лечебная физическая культура.

Kutepova Ekaterina Andreevna

Master's Student

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

kutepova98@list.ru

Rudneva Lidiya Viktorovna

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

lidiarudneva@mail.ru

**INDIVIDUAL REHABILITATION PLAN
FOR THE RESTORATION OF COORDINATION ABILITIES
IN PERSONS WITH THE CONSEQUENCES
OF CEREBRAL CIRCULATION DISORDERS**

Abstract. The article reveals an individual rehabilitation plan to restore coordination abilities in a patient with the consequences of cerebral circulation disorders and shows the effectiveness of the work.

Keywords: individual rehabilitation plan, coordination abilities, consequences of cerebral circulatory disorders, stroke, patient, therapeutic physical culture.

Введение. Двигательная реабилитация лиц с последствиями нарушения мозгового кровообращения (инсульта) в последнее время представляется очень многогранной, ведь средств ЛФК становится все больше по сравнению с предыдущими годами. Так, на сегодняшний день, существует безграничное количество высокотехнологичных аппаратов для двигательной реабилитации, которые предназначены для решения разнообразных задач.

Реабилитация включает в себя комплекс оптимально спланированных мероприятий, в первую очередь направленных на восстановление двигательных функций лиц с учетом условий их проживания [1; 3].

Существуют различные аппараты для восстановления подвижности в суставах («Artromot S3», «Artromot SP3», «Artromot K1»), тренировка координационных способностей «Баланс-мастер», «Huber 360», различные беговые дорожки с подвесной системой для восстановления навыка ходьбы.

Но среди такого широкого спектра средств восстановления необходимо подобрать нужные для конкретного пациента реабилитационные процедуры, рационально выстроить нагрузку в соответствии с его физическими, психическими и психологическими особенностями. Такая нелегкая задача ставится перед физическим терапевтом (инструктором-методистом) и врачом физической реабилитационной медицины.

Именно эту задачу помогает решать ИПР (индивидуальный план реабилитации) пациента с последствиями инсульта, в котором необходимо представить все мероприятия по двигательной реабилитации с четким дозированием нагрузки.

ИПР характеризуется как комплекс оптимальных для пациента реабилитационных мероприятий, включающий отдельные виды, формы, объемы реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мероприятий, направленных на восстановление способностей пациента к определенным видам деятельности [2].

Цель работы: разработать рациональный индивидуальный план для пациента с последствиями инсульта с целью формирования координационных способностей.

Исследование проводилось на базе ГУЗ ТО «Тюльская областная клиническая больница» в отделении медицинской реабилитации на одном пациенте с нарушением центральной нервной системы (ЦНС).

Автором статьи был разработан индивидуальный план реабилитации представленный в таблице 1.

Таблица 1

**Реабилитационные мероприятия для пациента
с последствиями нарушения мозгового кровообращения**

№ п/п	Наименование мероприятия	Время	Исп-ль	Дата 2021	Дата 2022	Дата 2023
1	Утренняя гигиеническая гимнастика	30	ФТ	+	+	+
2	Пассивная и активная гимнастика	20	ФТ	+	+	+
3	Зеркальная терапия	30	ФТ	+	+	+
4	Кистевая гимнастика	30	ФТ	-	+	+
5	Орторент-кисть	40	ФТ	+	+	+
6	Тренировка поворотов	20	ФТ	+	+	+
7	Тренировка присаживания, сидения	30	ФТ	+	+	+
8	Индивидуальные занятия ЛФК	30	ФТ	+	+	+
9	Эрготерапевтические занятия	40		-	+	+
10	Тренировка вставания и стояния	40	ФТ	-	+	+
11	Тренировка ходьбы с использованием пордвеса	40	ФТ	-	-	+

Предполагается, что процесс развития координационных способностей у пациентов с инсультом будет эффективным при создании следующих педагогических условий:

1. Рациональный выбор и комбинация различных средств ЛФК при двигательной реабилитации.
2. Учет индивидуальных особенностей лиц, перенесших инсульт при осуществлении двигательной реабилитации.
3. Использование тренажерных устройств и бытовых предметов в системе реабилитации в целях адаптации пациентов к повседневной жизни.
4. Создание эмоционально-комфортной атмосферы и ситуаций успеха на занятиях ЛФК.

В таблице 2 представлены этапы деятельности инструктора ЛФК за период реабилитации и основные результаты.

Таблица 2

Этапы деятельности инструктора ЛФК за период реабилитации и основные результаты

Содержание	Основные мероприятия	Результат
1 курс реабилитации		
Осмотр инструктором-методистом ЛФК	поворачивается в кровати, при присаживании с помощью испытывает головокружение, слабость в левых конечностях до плегии в дистальных отделах конечностей (кисти и стопе). Может просидеть с поддержкой около 10 минут	за время реабилитации пациент научился сидеть с поддержкой 30 минут, без поддержки около 5 минут. Следовательно,
Занятия ЛФК	пассивную, пассивно-активную и активную гимнастику, тренировка присаживания и сидения, тренировка поворотов, пассивную гимнастику с помощью аппарата «Орторрент-кисть», вертикализации с помощью вертикализатора	можем сделать вывод, что реабилитационная цель на курс реабилитации <u>достигнута</u>
Реабилитационные цели	сидеть с поддержкой более 20 минут, удерживать равновесие, сидя без поддержки около 5 минут	
2 курс реабилитации		
Осмотр инструктором-методистом ЛФК	пациент уверенно сидит без поддержки, поднимает паретичную руку вверх до уровня плеча, слабость в левых конечностях. Опорная функция ноги не проверялась. Пациент хорошо переносит вертикализацию (головокружения отсутствуют)	пациент ШРМ 5 научился вставать с помощью подвесной системы возле кровати, уверенно стоять около 5 минут. Пациент при стоянии уверенно держит спину, появились движения в кисти руки пораженной конечности, но хват пока ослаблен. Следовательно, можем сделать вывод, что реабилитационная цель на 2 курс <u>достигнута</u>
Реабилитационные цели	вставать с помощью подвесной системы возле кровати и стоять около 5 минут. Увеличить объем движений в пораженной верхней конечности.	
Занятия ЛФК	пассивная и активная гимнастика для рук и ног, тренировка вставания и стояния с помощью подвесной системы	

**Адаптивная физическая культура и спорт:
проблемы, инновации, перспективы**

Содержание	Основные мероприятия	Результат
3 курс реабилитации		
Осмотр инструктором-методистом ЛФК	Пациент ШРМ 5 может самостоятельно обслуживать себя в пределах кровати, поэтому дальнейшая его реабилитации по <i>шкале маршрутной реабилитации</i> будет обозначаться, как ШРМ 4. Пациент уверенно стоит с опорой возле кровати и может самостоятельно пересесть с кровати на стул. Ходьба затруднена вследствие нарушения координации (пациента шатает при ходьбе с двухсторонней опорой). Хват паретичной рукой сохранен, но слабость по-прежнему сохраняется	пациент научился проходить с помощью ходунков около 30 метров, пациент увереннее стал чувствовать себя при ходьбе и перемещении, стало получаться застегивать пуговицы на халате. Соответственно,
Реабилитационные цели	пройти с двухсторонней поддержкой 20 метров. Научиться использовать паретичную руку в быту (самостоятельно одеться)	сделаем вывод, что реабилитационные цели на 3 курс реабилитации <u>достигнуты</u>
Занятия ЛФК	активная гимнастика для рук и ног, тренировка стояния, тренировка ходьбы с использованием ходунков, кистевая гимнастика, эрготерапевтические занятия (тренировка одевания)	

Вывод. В результате проведенных реабилитационных мероприятий с пациентом с последствиями нарушения мозгового кровообращения были получены следующие позитивные результаты. Такие как, пациент ШРМ 5 научился обслуживать себя как в пределах кровати, так и всего жилища; у него увеличился объем движений в паретичных конечностях; координационные способности значительно улучшились (пациент научился присаживаться, уверенно сидеть, вставать и перемещаться, переносить предметы пораженной рукой); пациент научился ходить. Так как пациент самостоятельно себя обслуживает в пределах кровати и жилища, может прожить без посторонней помощи около суток, то можем сделать вывод о том, что пациент продвинулся по шкале маршрутной реабилитации с ШРМ 5 до ШРМ 4.

Таким образом, разработанный рациональный индивидуальный план реабилитации для пациента с инсультом показал свою эффективность, в связи с чем, можно утверждать, что комплекс предложенных мероприятий реабилитации являются важным элементом восстановления пациента. Кроме того, ИПР является важным инструментом в работе физического терапевта (инструктора-методиста ЛФК) и врача физической реабилитационной медицины, так как с его помощью возможно рационально регулировать физическую нагрузку, использовать широкий спектр средств реабилитации и грамотно проводить анализ по реабилитационной деятельности пациентов с инсультом.

Литература

1. Кутепова Е. А., Руднева Л. В. Особенности организации реабилитационных мероприятий для восстановления двигательных функций лиц с последствиями нарушения мозгового кровообращения // Физическая культура и спорт в Тульской области: состояние, проблемы и перспективы развития : материалы регион. науч.-практ. конф. (Тула, 06–07 апр. 2023 г.) / под ред. И. В. Поляковой. Тула : Тул. гос. пед. ун-т им. Л. Н. Толстого, 2023. С. 68–71.
2. Кутепова Е. А. Оздоровительная физическая культура как профилактика заболевания инсультом у лиц пожилого возраста // Современные технологии в физическом воспитании и спорте. 2021. С. 84–88.
3. Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / под ред. Г. Н. Пономаренко. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020.

УДК 37.042
ББК 75.116

Лаврухин Евгений Сергеевич

магистрант

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

eslavr@bk.ru

Грачков Владимир Николаевич

преподаватель

Тульский техникум социальных технологий (Тула, Россия)

grachovv@mail.ru

Крайнов Андрей Николаевич

кандидат педагогических наук, доцент

Тульский институт (филиал) ВГУЮ (РПА Минюста России)

krainov-andrei@inbox.ru

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИГРЫ В БОЧКУ
В ПРОЦЕССЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Аннотация. В статье раскрываются особенности обучения игре в бочку студентов с отклонениями в состоянии здоровья. Занятия по бочке способствовали улучшению двигательных способностей, а также координации в выполнении трудовых действий у девочек, получающих профессию швеи и у юношей в резьбе по дереву и ремонту обуви.

Ключевые слова: бочка, игра, студенты, ограниченные возможности здоровья, трудовые функции, среднее профессиональное образование.

Lavrukhin Evgeny Sergeevich

Master's Student

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

eslavr@bk.ru

Grachkov Vladimir Nikolaevich

Teacher

Tula College of Social Technologies (Tula, Russia)

grachovv@mail.ru

Krainov Andrey Nikolaevich

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor
Tula Institute (branch) of All-Russian State University of Justice
krainov-andrei@inbox.ru

THE USE OF THE GAME OF BOCCIA IN THE PROCESS OF PHYSICAL EDUCATION OF STUDENTS WITH DISABILITIES

Abstract. The article reveals the features of teaching the game of boccia to students with disabilities in health. Boccia classes contributed to the improvement of motor abilities, as well as coordination in the performance of labor actions for girls who receive the profession of seamstress and for young men in wood carving and shoe repair.

Keywords: boccia, game, students, limited health opportunities, labor functions, secondary vocational education.

Введение. В течение последних лет прослеживается четкая тенденция увеличения количества инвалидов с детства с диагнозом «детский церебральный паралич» (ДЦП) [1], при котором сочетаются как двигательные, так и интеллектуальные нарушения. Лицам с данным дефектом сложно жить в социуме исходя из специфики заболевания, тем самым возникают некоторые ограничения в учебе и получении профессии. Средние специальные учебные заведения (СПО) помогают лицам с ОВЗ в получении профессиональных навыков, развитии жизненно-необходимых двигательных умений и навыков, устранению барьеров в общении.

В процессе занятий в средних профессиональных учебных заведениях создаются условия для улучшения адаптации и повышения психофизической активности, установлению социальных контактов, повышению внутриличностной самооценки у студентов с ДЦП.

Однако, в силу первичного дефекта у молодежи с ДЦП нарушены координационные манипулятивные действия в силу первичного дефекта и процесс получения таких профессий как швея, обувщик по ремонту обуви, резьба по дереву, оператор ЭВМ и других усложняется. В связи с чем, большую пользу оказывают активные занятия элементами адаптивного спорта.

Одним из средств, способствующих развитию ловкости, глазомера, равновесия, выносливости, может выступать игра в боччу.

Цель исследования: повышение эффективности коррекционно-развивающих воздействий на основе игры бочча у студентов с последствиями ДЦП.

Задача исследования: разработать содержание программы по бочча и оценить её эффективность для развития двигательных способностей у студентов с последствиями ДЦП.

Исследование проводилось на базе ГПОУ ТО «Тульского техникума социальных технологий». В нем приняли участие 5 человек (3 юноши и 2 девочки) 16–18 лет имеющих различную степень ДЦП.

Занятия по бочча со студентами проводились 3 раза в неделю во второй половине дня под руководством авторов статьи.

В содержании занятий по бочча использовались технико-тактические приемы игры бочча, средства ОФП, СФП, а также упражнения коррекционно-развивающих воздействий с учетом первично-вторичных отклонений.

Для обучения технико-тактическим действиям игры в боччу и развитие двигательных способностей студентов применялись упражнения «прогонка джекбола», «блокировка», «тыква», «рикошет», «пирамида» и др. [2].

Для коррекции двигательных нарушений выполнялись упражнения в перемещениях, на тренажерах, на коррекцию осанки, расслабление.

Обязательным условием проведения занятий является индивидуализация процесса обучения, опора на сохраненные тактильно-мышечный и зрительно-кинестический анализаторы, а также поддержание эмоционального фона на протяжении всего занятия.

Оценка эффективности занятий по бочча приводилась по следующим тестам: удержание мяча на открытой ладони, попадания в белую линию, бросок мяча к джекболу, кегельбан.

Обсуждение результатов. Результаты педагогического эксперимента, показали устойчивое улучшение показателей по всем проведенным тестам. Индивидуальные показатели, оценивающие удержание мяча на открытой ладони, свидетельствуют об их улучшении в конце эксперимента, как у юношей, так и у девушек.

У первого, студента результат улучшился на 45 с, у второго – на 50 с, у третьего на 49 с соответственно. У двух девушек прирост составляет 55 с. Улучшения связаны с включением в занятия большого количества упражнений с манипуляциями мяча в руке (подбрасывание, вращение, жонглирование, удержание двумя пальцами, сжимания и разжимания).

По тесту, оценивающему силу и дальность броска «Попади в белую линию» у студентов в начале исследования отмечаются практически одинаковые результаты по данному тесту. Отмечается 2 попадания у юношей и 1 попадание у девушек с ДЦП.

По окончании исследования результаты улучшились как у девушек, так и у юношей.

У первого, студента результат улучшился на 5 попаданий (прирост 3,5 %), у второго – улучшился на 7 попаданий (прирост 4, 5 %), у третьего на 4 попадания (прирост 3 %). У девушек прирост в среднем составляет 3 %. Улучшению силы и дальности броска способствовали упражнения (прогонка джек болла до конца площадки, упражнение ворота и замещение, когда вместо мяча соперника нужно поставить свой мяч при этом рассчитать силу броска, так чтобы свой мяч при этом остался на месте, а также карамболь).

Для оценки меткости использовался тест «Попади мячом в обруч». В ходе исследования, под воздействием экспериментальной программы на основе игры бочча, отмечается прирост индивидуальных показателей у всех студентов. У первого студента прирост составил 7 попаданий 3,5 %, у второго – 6 попаданий

3 %, у третьего на 8 раз – 5 %. У первой студентки прирост составил 7 попаданий (3,5 %), у второй 6 (прирост 3 %), что указывает на положительную динамику по данному тесту. По нашему мнению, улучшению точности бросков способствовали упражнения: разбивка прямого блока, карамболь, подбивка, пирамида.

Для определения силы броска и точности попадания, а также способность к дифференцированию параметров движений руки с целью достижения высокой точности и экономичности движения в целом применялся тест «Кинь мяч к джекболу». У всех студентов конце исследования отмечаются четкие попадания к джекболу (3 балла). На наш взгляд это обусловлено применением упражнений на меткость, которые позволяют развить точность броска и способность к дифференцированному движению руки, что, бесспорно, приводит к улучшению развития координационных способностей.

Анализируя данные теста «кегельбан», мы пришли к выводу, что применение специальных упражнений на развитие точности (рикошет, разрушение пирамиды) и способности к дифференцированному движению руки во время броска на максимальное расстояние приводит к улучшению ловкости. Прирост результатов у первого и второго юноши, первой девушки составил 3 %, у третьего студента и второй девушки 2 %.

Вывод. Таким образом, экспериментальная программа на основе игры бочка доказала свою эффективность. Это выразилось в улучшении индивидуальных показателей студентов, в показателях характеризующих развитие двигательных способностей в бросках на дальность, силу и точность. Положительная динамика показателей у студентов отмечается во всех контрольных упражнениях. Наибольший прирост отмечается в 3 тестах из 5 «Попади в белую линию», «Бросок мяча к джек болу», «Попади мячом в обруч».

Занятия по бочка способствовали улучшению координации в выполнении трудовых действий у девочек, получающих профессию швеи и у юношей в резьбе по дереву и ремонту обуви, что подчеркивает значимость систематических занятий в бочку способствующих решению коррекционно-развивающих задач и успешности овладения профессиональными навыками обучающихся.

Литература

1. Макарова Э. В., Дубатовкин В. И. Характеристика биомеханических показателей ходьбы у студентов с последствиями ДЦП // Health-Saving Technologies. С. 12.

2. Руднева Л. В., Романов В. А. Использование игры бочка для развития баллистических координационных способностей у школьников с ДЦП // Баскетбол. Интеграционные процессы науки и практики : сб. статей по материалам междунар. науч.-практ. конф. (Москва, 25 нояб. 2020 г). М. : ФГБОУ ВО «Российский государственный университет физической культуры, спорта, молодежи и туризма (ГЦОЛИФК)», 2020. С. 344–350.

УДК 796.853.24
ББК 75.715

Латунова Ирина Андреевна

магистрант

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

latir@bk.ru

Полякова Ирина Вячеславовна

кандидат педагогических наук, доцент

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

polvip@rambler.ru

ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ФЕХТОВАНИЯ В РАЗВИТИИ ФИЗИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ ПОДРОСТКОВ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ АЙКИДО

Аннотация. Проводится обоснование введения элементов фехтования различными видами традиционного японского оружия в тренировочный процесс подростков, занимающихся айкидо.

Ключевые слова: физические качества, безопасность тренировочного процесса, педагогический эксперимент, приемы фехтования, катори, традиционное японское оружие, айкидо, боевое искусство, единоборства.

Latunova Irina Andreevna

Master's Student

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

latir@bk.ru

Polyakova Irina Vyacheslavovna

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

polvip@rambler.ru

RATIONALE FOR THE APPLICATION OF FENCING IN THE DEVELOPMENT OF PHYSICAL QUALITIES OF TEENAGERS DOING AIKIDO

Abstract. The rationale for the introduction of fencing elements with various types of traditional Japanese weapons into the training process of teenagers involved in aikido is carried out.

Keywords: physical qualities, safety of the training process, pedagogical experiment, fencing techniques, katori, traditional Japanese weapons, aikido, martial art, martial arts.

Актуальность исследования. Несмотря на то, что в современном мире широкое распространение получили боевые искусства как массовый вид спортивных занятий, следует отметить, что часто тренировочный процесс происходит без учета возможных последствий для здоровья занимающихся. Любое боевое искусство само по себе травмоопасное занятие. И хотя Айкидо является наименее травмоопасным видом среди всех остальных, все равно в тренировочном процессе следует уделять особое внимание тем физическим качествам занимающихся, которые позволяют осваивать техники и проводить приемы безопасно как для самого тренирующегося, так и для его партнера.

В данном случае наиболее важными физическими качествами занимающихся являются быстрота, координация, ловкость, ощущения правильной дистанции (ма-ай), ощущение тайминга (умения своевременно встретить и отразить атаку), а также осознанный подход к выполнению приемов. Следует отметить, что Айкидо не является соревновательным видом боевых искусств. Все приемы Айкидо направлены на наиболее эффективное противодействие атакующим действиям и в связи с этим являются в боевых ситуациях крайне опасными. В тренировочном процессе особое внимание необходимо уделять правильности выполнения той или иной техники, объяснять различие тренировочного и боевого применения.

Фехтование традиционным японским оружием в современном мире утратило свою актуальность как средство выживания, как это было в средневековой Японии. Однако техники традиционного японского фехтования Тенсин Седан Катори Синто рю явились основой, фундаментом для развития многих боевых искусств. Айкидо как синтез довольно большого количества различных направлений единоборств в основе своей также содержит базовые движения работы с традиционным японским оружием.

Если дети в тренировочном процессе осваивают техники механически, повторяя правильность движений за тренером, то часто в тренировочном процессе у подростков и взрослых необходимо производить изучение техник осознанно, понимая механизмы воздействия приема на партнера. И вот тут важное место занимают такие физические качества как чувство дистанции и чувство тайминга. Дополнительное введение в тренировочный процесс элементов фехтования традиционным японским оружием позволяет, во-первых более полно раскрыть механизм действия того или иного приема, во-вторых развить чувство дистанции и тайминга, так как у различных видов оружия различная длина, и соответственно для работы с партнерами, вооруженными различными видами оружия, нужна разная дистанция и скорость реакции.

Однако следует отметить что, в связи с ограничением по времени тренировочного процесса, достаточно большим объемом традиционных техник айкидо,

необходимых освоить занимающимся, многие тренеры не вводят в процесс тренировок элементы работы с традиционным японским оружием, не находя для этого достаточно ресурсов.

Таким образом, проблема исследования состоит в методологическом обосновании введения в тренировочный процесс у подростков, занимающихся айкидо, элементов техник традиционного японского фехтования Тенсин Седан Катори Синто рю.

Целью исследования является разработка методических рекомендаций по введению элементов фехтования в процесс тренировок подростков, занимающихся айкидо.

Гипотеза исследования: введение элементов техник традиционного японского фехтования в тренировочный процесс у подростков, занимающихся айкидо, позволит более активно развить такие физические качества как ловкость, быстрота, чувство дистанции, чувство тайминга.

Исходя из этого ставятся следующие задачи:

1. Определение показателей развития физических качеств подростков, занимающихся айкидо.
2. Разработка методических рекомендаций по введению элементов фехтования в тренировочный процесс подростков, занимающихся айкидо.
3. Проверка эффективности указанных рекомендаций в развитии физических качеств подростков, занимающихся айкидо.

Педагогический эксперимент проводился на базе Тульской региональной общественной организации «Федерация Айкидо» с сентября 2022 года по май 2023 года. В эксперименте участвовало две группы подростков-мальчиков в возрасте 12–14 лет. В состав контрольной группы входило 9 человек (КГ), в состав экспериментальной группы входило 11 человек (ЭГ).

В начале эксперимента проведено тестирование физической подготовленности испытуемых (табл. 1).

Таблица 1

**Показатели физической подготовленности подростков,
занимающихся айкидо на начальном этапе экспериментальной деятельности**

№	ТЕСТ	КГ	ЭГ	t	P
1	Челночный бег 3x10 м (с)	9,08±0,62	9,01 ±0,79	0,35	>0,05
2	Три кувырка вперед (с)	5,04±0,76	5,0±0,8	0,18	>0,05
3а	Метание теннисного мяча на точность сильной рукой (см)	90,89±21,11	97,73±18,27	1,15	>0,05

№	ТЕСТ	КГ	ЭГ	t	P
36	Метание теннисного мяча на точность слабой рукой (см)	131,56±25,44	140,73±22,27	1,42	>0,05
4	Стойка на 1 ноге с закрытыми глазами (с)	15,67±7,33	15,73±5,73	0,03	>0,05
5	Броски мяча в цель, стоя к ней спиной (очки)	10,11±5,11	10,36±5,36	0,18	>0,05
6	Измерение чувства дистанции (см)	9,33±3,67	8,64±3,64	0,62	>0,05

Примечание: при $t=2,1$; $P<0,05$.

Выводы. На начальном этапе эксперимента контрольные измерения зафиксировали одинаковый уровень развития физических качеств у обеих групп: экспериментальной и контрольной. Это позволяет объективно оценивать разработанную методику по введению элементов техник фехтования традиционным японским оружием в тренировочный процесс айкидо у подростков.

Литература

1. Лях В. И. Координационные способности: диагностика и развитие. М. : ТВТ Дивизион, 2006.
2. Матвеев А. П. К проблеме основ содержания физкультурного образования школьников // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 1997. № 4. С. 13.
3. Матвеев В. А. Айкидо. М. : МСП «Интерконтракт», Физкультура и спорт, МО «Радуга», 1990.
4. Омия С. Скрытые корни айкидо. М. : София, 2004.
5. Саотомэ М. Принципы айкидо / пер. с англ. Е. Киппер. СПб. : Папирус, 1996. С. 240.

УДК 796
ББК 75.1

Лебединская Ирина Герардовна

доцент

Таганрогский институт имени А. П. Чехова (филиал)
РГЭУ (РИНХ) (Таганрог, Россия)
Lebedinskaja1960@mail.ru

Хвалебо Галина Васильевна

доцент

Таганрогский институт имени А. П. Чехова (филиал)
РГЭУ (РИНХ) (Таганрог, Россия)
Gkhvalebo@yandex.ru

Сыроваткина Ирина Анатольевна

доцент

Таганрогский институт имени А. П. Чехова (филиал)
РГЭУ (РИНХ) (Таганрог, Россия)
Syrovatkina.irina@yandex.ru

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ
СО СТУДЕНТАМИ ВУЗА
В ПРОЦЕССЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ**

Аннотация. Статья посвящена изучению влияния оздоровительных технологий на физическое состояние студентов. Представлены результаты, обосновывающие рациональное применение комплексов упражнений на физическое здоровье студентов. Данные исследования определяют необходимость дальнейшей работы по расширению использования оздоровительных технологий со студентами на занятиях физической культурой.

Ключевые слова: физическая культура, оздоровительные фитнес-технологии, физическое здоровье, студенты.

Lebedinskaja Irina Gerardovna

Associate Professor

Anton Chekhov Taganrog State Institution (branch) RSEU (RINH)
(Taganrog, Russia)
Lebedinskaja1960@mail.ru

Khvalebo Galina Vacilievna

Associate Professor

Anton Chekhov Taganrog State Institution (branch) RSEU (RINH)
(Taganrog, Russia)

Gkhvalebo@yandex.ru

Syrovatkina Irina Anatolievna

Associate Professor

Anton Chekhov Taganrog State Institution (branch) RSEU (RINH)
(Taganrog, Russia)

Syrovatkina.irina@yandex.ru

**THE USE OF WELLNESS TECHNOLOGIES WITH UNIVERSITY
STUDENTS IN THE PROCESS OF PHYSICAL EDUCATION**

Abstract. The article is devoted to the study of the influence of health technologies on the physical condition of students. The presented results of the pedagogical experiment substantiate the rational use of exercise complexes to strengthen the physical health of students. These studies determine the need for further work to expand the use of health technologies with students in physical education classes.

Keywords: physical culture, health fitness technologies, physical health, students.

На современном этапе развития общества все больше внимание уделяется защите и укреплению здоровья подрастающего поколения и особенно студенческой молодежи. Процесс образования, являясь сложной структурой, включает в себя множество разнообразных средств и элементов, способствующих целенаправленно решению различных вопросов и проблем, в том числе и по оздоровлению подрастающего поколения [1].

Государственная политика в вузах реализуется в целом с помощью внедрения множества программ различных уровней, которые в свою очередь направлены на оздоровление студенчества. Данные научных исследований свидетельствуют о неоспоримой пользе занятий физическими упражнениями и особенно для обучающейся молодежи, труд которых непосредственно связан с мыслительными процессами при повышенных нервных и эмоциональных нагрузках. Длительные занятия умственной деятельностью могут содействовать возникновению некоторым функциональным изменениям в организме, которые в свою очередь не развиваются при достаточной физической деятельности. В последствие это сопровождается дальнейшим осложнением в состоянии здоровья [3].

Определяя эффект физических упражнений можно определенно отметить, что он определяется прежде всего содержанием, которое проявляется при выполнении упражнений в совокупности с различными психологическими, физиологическими и биомеханическими процессами, происходящие в организме.

С помощью физкультурно-оздоровительных технологий можно непосредственно воздействовать на развитие физических способностей и качеств обучающихся, что с течением времени в будущем можно повысить физическую подготовленность и физическое развитие, а это равным образом отражается на показателях уровня здоровья. Поэтому, в приоритетном направлении деятельности кафедры физического воспитания в вузе, должна стоять первоочередная задача, направленная на обеспечение возможности укрепления и сохранения здоровья студентов оздоровительными средствами физической культуры [2].

Многолетний практический опыт использования разнообразных оздоровительных технологий, фитнес-технологий, различных оздоровительных систем и программ со студентами вуза на занятиях физической культуры в Таганрогском институте им. А. П. Чехова демонстрирует необходимость дальнейшей разработки и внедрения таких форм проведения уроков, так как они пользуются популярностью и с интересом воспринимаются обучающимися [4; 5].

Применяя различные методики оздоровления человека средствами физической культуры на практических занятиях, студенты знакомятся не только с теоретическими, но и с практическими аспектами по вопросам укрепления и сохранения здоровья. При этом следует отметить, что эффект использования оздоровительных технологий может происходить только при регулярных, систематических, грамотно проводимых занятиях. Важной стороной результативного оздоровительного потенциала физических упражнений является также насыщенность физических действий.

Задачи исследования: проанализировать и обобщить литературные источники по вопросам педагогического исследования; разработать и апробировать методику, основанную на проведении физкультурных занятий с применением комплексов физических упражнений оздоровительной направленности; дать оценку эффективности экспериментальной методики.

Исследования проводились на базе ТИ им. А. П. Чехова со студентами 2-го курса. Общее количество респондентов – 38 человек. Были определены две группы контрольная (КГ) и экспериментальная группа (ЭГ) по 20 человек в каждой. В обеих группах занятия проходили по традиционной рабочей программе в рамках дисциплины «Элективные курсы по физической культуре и спорту».

Педагогическое наблюдение проводилось на протяжении всего эксперимента. Наблюдая во время занятий за занимающимися, фиксировались изменения, происходившие в ходе педагогической работы.

Для оценки функционального состояния студентов были подобраны контрольные испытания:

1. Проба Штанге
2. Проба Ромберга
3. Теппинг-тест
4. Проба Руфье

Тестирование было выполнено дважды: до начала педагогического эксперимента и в конце формирующего этапа эксперимента.

С целью определения эффективности экспериментальной методики и определения достоверности различий проводился сравнительный расчет результатов между экспериментальной и контрольной группой. Вычисление полученных измерений было проведено по критерию Стьюдента (t-критерий) при $p < 0,05$.

Занятия физкультурно-оздоровительных технологий со студентами ЭГ проводились при учете уровня индивидуальные особенности обучающихся физической подготовленности в сочетании с диагностикой функционального состояния, оцениваемых параметров уровня здоровья студентов. При проведении занятий учитывались принципы: комплексность; постоянность; постепенность; этапность.

В содержание занятий включались упражнения динамического и статического характера, релаксирующие упражнения, фитнес, йога, кондиционная гимнастика, дыхательная гимнастика (Рис. 1). Данные комплексы упражнений включались в водную и заключительную часть практического занятия в сочетании с упражнениями общефизической направленности.



Рис. 1. Средства оздоровительной направленности, применяемые в процессе обучения

Предложенные комплексы упражнений выполнялись с малой и средней интенсивностью.

Для выявления динамики по исследуемым показателям контрольных испытаний были проведены сравнительные расчеты формирующего этапа исследования. Среднеарифметические значения показывают, что в обеих группах как у юношей,

так и у девушек произошли положительные сдвиги, но в экспериментальной группе произошел значительный прирост по сравнению с контрольной группой.

На достоверном уровне были выявлены показатели во всех контрольных измерениях у юношей: Проба Штанге – $t_{эмп} = 3,7 > t_{кр}$ при $p < 0,05$; Проба Ромберга – $t_{эмп} = 2,9 > t_{кр}$ при $p < 0,05$; Теппинг-тест – $t_{эмп} = 2,8 > t_{кр}$ при $p < 0,05$; Проба Руфье – $t_{эмп} = 3,5 > t_{кр}$ при $p < 0,05$.

У девушек: Проба Штанге – $t_{эмп} = 3,0 > t_{кр}$; Проба Ромберга – $t_{эмп} = 2,4 > t_{кр}$; Теппинг-тест – $t_{эмп} = 2,3 > t_{кр}$; Проба Руфье – $t_{эмп} = 2,9 > t_{кр}$ при $p < 0,05$.

Определение результатов в % соотношении в каждой группе определил:

Проба Штанге: – показатели состояния дыхательной системы у ЭГ составил – 20,48 %, у КГ прирост – 11,79 %.

Проба Ромберга: средний прирост уровня координационных способностей у ЭГ составил – 35,54 %, у КГ – 19,67 %.

Анализ результатов Теппинг-теста (свойства нервной системы) показал: у испытуемых ЭГ – 19,51 %, у КГ – 8,44 %.

По данным пробы Руфье у экспериментальной группы – 31,04 %, у контрольной группы – 18,27 %.

Полученные данные говорят об эффективности применения оздоровительных технологий со студентами ЭГ в процессе занятий по сравнению с классическими традиционными методическими подходами. Рациональное сочетание отдельных средств оздоровительной направленности в совокупности с основными упражнениями способствует:

- повышению физической работоспособности;
- увеличению тренированности организма;
- закреплению достигнутого результата;
- усилению восстановительного эффекта;
- укреплению физического здоровья студентов.

Таким образом, в результате применения разнообразных технологий происходит улучшение показателей нервной системы, дыхательной и сердечно-сосудистой системы, которые в свою очередь выступают в качестве общих элементов физического и функционального состояния, различных двигательных способностей.

Выводы. В заключение можно подчеркнуть, что грамотно подобранные и рационально используемые направления оздоровительных технологий на систематических занятиях физической культурой в вузе способствуют реализации задач в вузе в области физической культуры и тем самым дают возможность создания своеобразного фундамента для дальнейшей разработки способов совершенствования содержания и методики работы по физическому воспитанию.

Литература

1. Быков Н. Д., Хвалебо Г. В., Лебединская И. Г. Взгляд на современные технологические подходы и их компоненты в преподавании предмета «Физическая культура» // Инновационные преобразования в сфере физической культуры, спорта и туризма. Ростов н/Д, 2011. Т. II. С. 316–321.
2. Савченко М. Б., Лебединская И. Г., Занина Т. Н. Современные педагогические подходы к совершенствованию занятий физической культурой в вузе // Актуальные проблемы физической культуры студентов медицинских вузов. СПб. : СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2022. С. 92–99.
3. Сыроваткина И. А., Хвалебо Г. В., Лебединская И. Г. Использование оздоровительных систем со студентками специальной медицинской группы на занятиях по физической культуре в педагогическом вузе // Физ. культура, спорт и туризм в высш. образовании. Ростов н/Д, 2023. С. 455–458.
4. Хвалебо Г. В. Сыроваткина И. А., Лебединская И. Г. Особенности использования оздоровительных видов гимнастики на занятиях по физической культуре в специальных медицинских группах // Физ. культура, спорт и туризм в высш. образовании. Ростов н/Д. 2021. С. 262–267.
5. Энс И. С., Лебединская И. Г. Использование фитнес-технологий на занятиях по физическому воспитанию в высшем учебном заведении // Актуальные проблемы, современные тенденции развития физической культуры и спорта с учетом реализации национальных проектов. М. : РЭУ им. Г. В. Плеханова, 2022. С. 310–315.

УДК 373.2
ББК 6/8

Лушникова Елена Николаевна

воспитатель

Школа № 67 (Москва, Россия)

lushnikova73@bk.ru

К ВОПРОСУ ОБ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Аннотация. В статье рассматриваются проблема совершенствования физического воспитания дошкольников, обосновывается комплексный подход к занятиям физической культурой, направленный на оздоровление, физическое и психическое развитие детей.

Ключевые слова: физическое развитие, физическое воспитание, дошкольный возраст, психическое развитие, индивидуальные особенности.

Lushnikova Elena Nikolaevna

Mentor

School № 67 (Moscow, Russia)

lushnikova73@bk.ru

ON THE ISSUE OF HEALTH-IMPROVING PHYSICAL CULTURE OF PRESCHOOL CHILDREN

Abstract. The article discusses the problems of physical education of preschool children. The author has studied current approaches to the physical development of preschool children. The author concludes that physical education classes require an integrated approach.

Keywords: physical development, physical education, preschool age, mental development, individual characteristics.

На протяжении всего развития педагогики дошкольного детства исследователи отмечали, что важно соблюдать единство психического и физического развития ребенка. Отставание в физическом развитии дошкольника либо нарушение отдельных функций могут привести к тому, что ребенок будет отставать от своих сверстников в развитии, а значит, не сможет должным образом подготовиться к обучению в школе. При систематических занятиях по физическому воспитанию происходит комплексное воздействие на организм психику ребенка, в результате которого совершенствуются жизненно важные системы организма (сердечно-сосудистая, дыхательная, выделительная, нервная), формируется физическое, психическое и психологическое здоровье детей дошкольного возраста.

Проблема оздоровительной физической культуры актуализируется тем, что в настоящее время все больше детей поступает в дошкольные образовательные организации с ослабленным здоровьем или с врожденными заболеваниями.

В детских садах организуются группы для детей, имеющих различные особенности развития. У многих дошкольников имеются нарушения эмоционально-волевой сферы, наблюдается гипер- и гиперактивность. В ходе обследований детей, поступающих в детские сады, становится, очевидно, что родители во многих семьях не уделяют достаточного внимания развитию двигательной активности детей и не стремятся сформировать у дошкольника потребность в занятиях физической культурой. Это позволяет сделать вывод о том, что задачей физического воспитания в детских учреждениях является обогащение двигательного опыта, повышение уровня здоровья, содействие общему психическому развитию, нормализация психо-эмоционального состояния детей. Кроме того, значительное внимание специалистами детских садов должно уделяться повышению педагогической грамотности родителей дошкольников в сфере оздоровительной физической культуры.

По мнению Ю. И. Родина «... основная направленность оздоровительной физической культуры заключается в повышении функционального состояния организма и физической подготовленности. Чтобы добиться выраженного оздоровительного эффекта, физические упражнения должны сопровождаться значительным расходом энергии и давать длительную равномерную нагрузку системам дыхания и кровообращения, обеспечивающим доставку кислорода тканям, т. е. иметь выраженную аэробную направленность. Поэтому оздоровительная физическая культура ориентирована, прежде всего, на развитие и совершенствование сердечно-сосудистой, дыхательной и иммунной систем организма ребенка» [3, с. 85].

На занятиях по физическому воспитанию дети получают опыт двигательной деятельности, у них развивается ловкость, гибкость, сила и координация движений; кроме того, игровые и соревновательные элементы занятий помогают развивать волю и саморегуляцию детей. Одновременно с этим воспитанники дошкольных образовательных организаций приобретают начальные представления о некоторых видах спорта и овладевают основными элементами их техники. Все это приводит к тому, что у ребенка формируется потребность в движении, формируются основы представлений о ценности здоровья и здоровом образе жизни.

Наибольшее оздоровительное, образовательное и воспитательное воздействие наблюдается при выполнении физических упражнений в сочетании с естественными силами природы и санитарно-гигиеническими факторами, учете современных научных достижений в области физической культуре о сущности физических упражнений, методики их применения, метеорологических условий проведения занятий, качества используемого спортивного оборудования, инвентаря, экипировки занимающегося [3, с. 86].

Д. Ш. Эшова отмечает, что при решении задач физического воспитания воспитания необходим учет индивидуальных особенностей ребенка, поскольку организм дошкольника хрупок и несмотря на его быстрое развитие, он недостаточно крепок. При этом исследователь отмечает, что особенностью организма

дошкольника является адаптация к изменяющимся условиям, что создает предпосылки для решения оздоровительных, образовательных и воспитательных задач физического воспитания в дошкольных образовательных организациях [4, с. 57].

Белорусские исследователи Масло И. М. и М. И. Масло в ходе проведенного ими исследования выделили следующие эффективные методы укрепления здоровья дошкольников 5–6 лет:

- увеличение двигательной активности на 20–30 %;
- использование гимнастики тайдзицюань;
- применение шоугун-терапии;
- повышение моторной плотности занятия.

– использование в конце занятия тренировки структурного совершенствования тела с использованием стены в качестве опоры [2; 63].

Таким образом, исследователи ставили перед собой задачу показать, насколько эффективным становится взаимодействие традиционных и нетрадиционных видов упражнений на занятиях по физическому воспитанию в детском саду. И. М. Масло отмечает, что указанный комплекс упражнений может быть реализован в любом учреждении дошкольного образования, поскольку не требует материальных затрат [2].

П. А. Жукова и Е. В. Хомутова отмечают, что одной из главных проблем современных дошкольников становится гиподинамия. Снижение подвижности детей несет большую опасность появления хронических болезней, развития ожирения, а также замедления развития отдельных систем организма, гормональных сбоев, нарушения осанки и т. д. Именно поэтому очень важно привить ребенку потребность в физической активности, что и является одной из задач сотрудников детской образовательной организации. Физическое воспитание дошкольников складывается из двигательной активности, соревновательной деятельности и культурно-спортивной деятельности. Такие занятия способствуют не только развитию организма, но и развитию психики дошкольника [1].

Таким образом, все проблемы, обозначенные в работах исследователей, могут быть решены, если физическому воспитанию ребенка будет уделяться должное внимание как дома, так и в детском саду. Безусловно, для того, чтобы ребенок развивался физически, ему очень важно иметь перед собой пример взрослого, который ведет здоровый образ жизни.

Перспективой совершенствования физического воспитания дошкольников станет профилактика гиперактивности и гиподинамии, сочетание физической активности с духовным развитием ребенка, учет индивидуальных особенностей здоровья и психического развития дошкольника.

Грамотное понимание педагогом того, как устроен человеческий организм и какими особенностями обладает организм дошкольника, чем отличаются различные физические задачи и какое воздействие они оказывают на организм дошкольника, правильный подбор материала и оборудования для занятий и пра-

вильная методика их проведения помогут сделать занятия по физическому воспитанию не только полезными для ребенка, но и интересными. Применение комплексного подхода к физическому воспитанию становится важным условием физического, психического развития ребенка и формирования его физического здоровья.

Литература

1. Жукова П. А., Хомутова Е. В. Особенности физического воспитания современных дошкольников // Наука–2020. 2019. № 6 (31). С. 153–157.
2. Масло И. М., Масло М. И. Проблемы физического воспитания дошкольников с ослабленным здоровьем: теоретико-экспериментальное исследование // Вестн. Мазыр. дзяржаўнага пед. ўн-та імя І. П. Шамякіна. 2020. № 1 (55). С. 69–75.
3. Родин Ю. И. Научные основы здоровьесбережения детей дошкольного возраста. М. : МПГУ, 2020.
4. Эшова Д. Ш. Проблемы физического воспитания детей дошкольного возраста. М., 2020. С. 57–58.

УДК 004
ББК 74.6

Мартьянова Елена Георгиевна

кандидат философских наук, старший научный сотрудник

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

helena183@yandex.ru

Чеснова Елена Николаевна

кандидат философских наук, доцент

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

elenikanova@yahoo.com

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ
В ОБРАЗОВАНИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ
(на примере дисциплины «Философия»)**

Аннотация. Статья посвящена рассмотрению практики использования цифровых технологий в образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов. Рассмотрены положительные характеристики и стороны применения онлайн-курса по дисциплине «Философия» в образовательном процессе.

Ключевые слова: инклюзивное образование, цифровые технологии, гаджеты, онлайн-курс, Moodle, ТГПУ им. Л. Н. Толстого.

Martyanova Elena Georgievna

Candidate of Philosophy Sciences, Senior Researcher

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

helena183@yandex.ru

Chesnova Elena Nikolaevna

Candidate of Philosophy Sciences, Associate Professor

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

elenikanova@yahoo.com

**USE OF DIGITAL TECHNOLOGIES IN THE EDUCATION
OF PERSONS WITH LIMITED HEALTH CAPABILITIES
AND DISABLED PEOPLE (BASED ON THE EXAMPLE
OF THE DISCIPLINE «PHILOSOPHY»)**

Abstract. The article is devoted to the consideration of the practice of using digital technologies in the education of persons with disabilities and people with disabilities. The positive characteristics and aspects of using an online course in the discipline «Philosophy» in the educational process are considered.

Keywords: inclusive education, digital technologies, gadgets, online course, Moodle, Tula state Leo Tolstoy pedagogical University.

На современном этапе образовательный процесс предполагает активное внедрение цифровых технологий. Как справедливо отмечают Улыбин В. С., Улыбина О. В., Хахалкина У. В. именно цифровые технологии помогают «поставить в центр внимания обучение учащихся и дают возможность для развития всей системы образования в РФ» [1]. В качестве основных тенденций развития современного образования можно выделить постепенный переход от прямого обучения к индивидуальному контакту с учащимися, а также необходимость обеспечения равного доступа к образованию для всех категорий обучающихся с учетом индивидуальных возможностей и разнообразия особых образовательных потребностей. Все это определяет инклюзивное образование, которое особенно важно для детей и молодых людей с ограниченными возможностями здоровья, с особенностями развития, с инвалидностью и т. д., особенно нуждающихся в общении со сверстниками, получении образования и воспитания. Организация обучения детей с особыми потребностями в одном учебном заведении вместе с нормально развивающимися сверстниками закреплено в Федеральном законе от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». Данное направление обучения может быть обозначено как «интеграция», т. е. «интегрирование» детей с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью в обычные неспециализированные учебные заведения в среду здоровых сверстников. Однако, рассмотрение инклюзии и интеграции не является целью данной статьи, поэтому мы лишь обозначим «интеграцию» как одну из ведущих тенденций современного образования и подчеркнем ее важность и значимость для лиц с ограниченными возможностями здоровья и с инвалидностью [Об интеграции и инклюзии см. подробно: 2].

Атрибутом и важнейшим инструментом современного образования выступает персональный компьютер (и / или ноутбук) и связанные с ним цифровые технологии. «Основная идея этих технологий состоит в том, – подчеркивает Смаилова А. И., чтобы «компенсировать» за счет использования компьютера имеющийся недостаток развития ребенка, и таким образом облегчить или открыть ему возможность интеграции в общество и, в конечном итоге, достигнуть социальной полноценности» [3]. Кроме того, использование цифровых технологий в процессе обучения детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью как в среднем, так и высшем учебном заведении способствует освоению ими современных технических средств информатизации, обеспечение лучшего запоминания и усвоения учебного материала в более доступной и наглядной форме, формирования определенных знаний, навыков и умений, в том числе по изучаемым предметам, расширения круга общения. Так, Кукушкина О. И.,

Улыбин В. С., Улыбина О. В., Хахалкина У. В. выделяют следующие наиболее важные причины необходимости применения компьютера в обучении детей с ограниченными возможностями здоровья: *«организация процесса обучения в соответствии с индивидуально-типологическими, психоэмоциональными и физиологическими особенностями; создание реальной возможности технологизировать процесс индивидуализации и дифференциации обучения в школе (и в вузе – курсив и добавление наше Е.М., Е.Ч.); расширение возможности соблюдения основных принципов коррекционного образования: от сохранного к нарушенному, многократность повторений, выполнение действий по образцу, коррекция психологических функций»* [См.: 1, 4].

Далее мы рассмотрим использование цифровых технологий для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами, которые «интегрированы» в высшее учебное заведение, в рамках преподавания дисциплины «Философия» для студентов 2 курса ТГПУ им. Л. Н. Толстого. Прежде всего, подчеркнем, что цифровые технологии способствуют распространению большого количества информации и оказанию образовательных услуг. Сюда можно отнести компьютеры, ноутбуки, планшеты, телефоны, интерактивные доски, мультимедийные комплексы (ноутбук + проектор + интерактивная доска (или экран); ноутбук + широкоформатный жидкокристаллический телевизор Smart TV), гаджеты (для реализации AR / VR / MR-технологий в зависимости от технической и материальной базы образовательного учреждения), демонстрационные комнаты, программное обеспечение (например, поисковые системы в сети Интернет (Google, Yandex, Rambler и др.), программы Microsoft Office, PowerPoint и т. д.), видеоконференцсвязь (ВКС, на базе Google Meet, Zoom, Pruffme, Skype и т. д.), сетевое оборудование и т. д. Все это может быть представлено в разной комплектации в аудиториях образовательного учреждения в зависимости от материальной и технической оснащённости каждого факультета, института, в Точке кипения и НОБИ-Центре ТГПУ им. Л. Н. Толстого (учебный корпус № 4), в Технопарке ТГПУ им. Л. Н. Толстого (учебный корпус № 3), быть личными гаджетами студентов вуза.

В рамках реализации и освоения дисциплины «Философия» для лиц с особенностями развития, на наш взгляд, необходимо использовать дистанционное образование в смешанном формате обучения (очный и заочный, дистанционный формат), данный формат подходит для студентов, обучающихся на индивидуальном графике обучения. В этом большое значение имеет формат онлайн-курса на современной платформе Moodle. В связи с этим коллективом авторов кафедры философии и культурологи ТГПУ им. Л. Н. Толстого в 2019 году был разработан онлайн-курс по дисциплине «Философия». Отличие от старой платформы Moodle в том, что данный онлайн-курс носит унифицированную форму (его можно использовать для обучения студентов различных направлений подготовки бакалавриата, специалитета, курс основан на авторской концепции Назарова В. Н. преподавания проблем и разделов философии), сам интерфейс и дизайн курса и платформы лучше проработаны, доступ к курсу

имеют все студенты, записавшиеся на него, для этого им необходимы их логины и пароли отличных кабинетов студентов, тем самым это представляет систему одного окна – не надо придумывать новые логины и пароли, студент может видеть остальные разработанные курсы и также записываться на них и проходить материал дисциплин данных курсов, онлайн-курс может служить площадкой для обсуждения наиболее важных вопросов, размещения дополнительной информации для студентов, проведения конкурсных мероприятий (на базе онлайн-курса по дисциплине «Философия» много лет подряд проводилась два раза в календарный год олимпиада для студентов вуза, также его можно использовать как площадку для иных конкурсных мероприятий, например, конкурса философского эссе) для их дистанционного проведения для неограниченного числа участников. В онлайн-курсе можно размещать видео-лекции или ссылки на них как на отдельные проблемы, вопросы дисциплины, так и на всю тему учебно-тематического плана дисциплины. В разработанном по дисциплине «Философия» онлайн-курсе размещено 7 видео-лекций преподавателей кафедры философии и культурологи – Слобожанина А.В., Чесновой Е.Н. Видео-лекции посвящены следующим темам и проблемам: Введение в философию, Цель и назначение философии, Структура философии, Методы философии, Функции философии, Основные проблемы онтологии, Основные проблемы гносеологии. Сам продукт может быть размещен на платформе бесплатного хостинга, например, YouTube, но необходимо учитывать, что если авторский продукт выносится за пределы хранения платформы Moodle, то авторские права преподавателей не защищены (в разработанном онлайн-курсе видео-лекции размещены внутри курса на самой платформе Moodle). Лекционный (текстовый материал курса) может сопровождаться мультимедийной презентацией (форматы PDF, PowerPoint или сходных по функциям программ – Apple Keynote, LibreOffice Impress, Google Slides, Prezi, Canva, WPS Office). Например, данный опыт имеет место быть в онлайн-курсе по дисциплине «Политология» (автор-разработчик Чеснова Е. Н., новая платформа Moodle ТГПУ им. Л. Н. Толстого). Данные опции помогают визуализировать лекционный обучающий материал для студента, дать аудиосопровождение наиболее важных, ключевых моментов дисциплины. Просмотр, прочтение обучающих материалов онлайн-курса неограничен. Тем самым студент может в любой момент вернуться к тому или иному месту лекции и заново восстановить информацию в памяти. Так как в вузе учатся студенты с различными ограничениями здоровья, инвалиды (например, студенты могут не иметь рук, иметь рассеянный склероз и т. д.), то формат онлайн-курса помогает включать таких студентов в образовательный процесс с учетом их индивидуальных особенностей.

Онлайн-курс помогает дисциплинированию студентов, в том числе обучающихся на индивидуальном графике обучения, находящихся на больничном в виду болезни, временной нетрудоспособности. В курсе можно отследить время выполнения заданий, прочтения лекций, пройденного объема текста лекции. Студент может повторно решать тесты онлайн-курса, тем самым отработывая

навыки и знания, повышая компетентность по дисциплине «Философия». Онлайн-курс расширяет доступ к образованию всем категориям студентов, но для преподавателя данный формат работы со студентами выступает часто дополнительной нагрузкой, которая не входит полностью ни в рамки реализации контроля самостоятельной работы, ни в рамки выполнения второй половины дня (так как спектр видов работ, который отведен на данный вид времени преподавателя также насыщен и часто может выходить за рамки установленных часов), тем самым данный образовательный контент – это дополнительная, часто неучтенная в рамках индивидуальной нагрузки на учебный год, работа преподавателя. Частично работа с онлайн-курсом может быть в рамках контроля самостоятельной работы студента, контрольных работ, так как данный вид работы может иметь как аудиторный, так и внеаудиторный формат работы, но в целом полностью не восполняет преподавателю затраченное время. Таким образом, онлайн-курс имеет большой потенциал для реализации в образовании, но есть и нюансы, которые также необходимо учитывать при его реализации.

Литература

1. Улыбин В. С. Современные информационно-коммуникационные технологии в образовании инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья // В. С. Улыбин, О. В. Улыбина, У. В. Хахалкина // Мол. ученый. 2021. № 51 (393). С. 415–416. URL: <https://moluch.ru/archive/393/86995/> (дата обращения: 11.10.2023).
2. Феталиева Л. П. Современный взгляд на инклюзивное образование // МНКО. 2018. № 4 (71). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennyu-vzglyad-na-inklyuzivnoe-obrazovanie-1> (дата обращения: 11.10.2023).
3. Смаилова А. И. Использование информационных технологий в специальном образовании // Вестн. МГПУ. Сер. Информатика и информатизация образования. 2008. № 11. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ispolzovanie-informatsionnyh-tehnologiy-v-spetsialnom-obrazovanii> (дата обращения: 11.10.2023).
4. Кукушкина О. И. Применение информационных технологий в специальном образовании // Специальное образование: состояние, перспективы развития : тематическое приложение к журн. «Вестник образования». 2003. № 3. С. 67–76.

УДК 75.116
ББК 37.042

Матвеевко Александра Дмитриевна

старший преподаватель

Российский государственный педагогический университет
им. А. И. Герцена (Санкт-Петербург, Россия)

karpunina.aleksa@mail.ru

**К ВОПРОСУ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ ПО ПЛАВАНИЮ
ДЛЯ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ
«Б» И СТУДЕНТОВ-ИНВАЛИДОВ В РГПУ ИМ. А. И. ГЕРЦЕНА**

Аннотация. В статье рассматриваются особенности организации занятий по плаванию для студентов специальной медицинской группы «Б» и студентов-инвалидов на примере РГПУ им. А. И. Герцена. Раскрываются основные трудности и перспективы их решения.

Ключевые слова: элективная дисциплина «Физическая культура», плавание, студенты специальной медицинской группы «Б», студенты-инвалиды.

Matveenko Alexandra Dmitrievna

Senior Lecturer

The Herzen State Pedagogical University of Russia (Saint-Peterburg, Russia)

karpunina.aleksa@mail.ru

**ON THE QUESTION OF ORGANIZING SWIMMING CLASSES FOR
STUDENTS OF SPECIAL MEDICAL GROUP "B" AND DISABLED
STUDENTS AT RSPU I. M. A. I. HERTZEN**

Abstract. The article discusses the features of organizing swimming classes for students of special medical group "B" and students with disabilities using the example of the Russian State Pedagogical University named after. A.I. Herzen. The main difficulties and prospects for their solution are revealed.

Keywords: elective discipline "Physical Culture", swimming, students of special medical group "B", students with disabilities.

В современном мире особое внимание уделяется образованию людей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. В РФ Существует ряд законов и нормативных актов, обеспечивающих права инвалидов на получение высшего образования: федеральный закон 273 "Об образовании в Российской Федерации"[5]; федеральный закон «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» [4] ; государственная программа "Доступная среда" на 2021–2030 гг. (утверждена постановлением Правительства РФ от 29 марта 2019 г. № 363)[1].

В рамках получения высшего образования дисциплина "Физическая культура" является обязательной в РФ. Занятия адаптивной физической культурой каждый вуз осуществляет исходя из материально-технического обеспечения и уровня квалификации профессорско-преподавательского состава [3].

Многие ученые отмечают благоприятное воздействие плавания на организм студентов – инвалидов. Благодаря положительному воздействию свойств воды на организм человека плавание является одним из самых востребованных и безопасных видов двигательной активности [2].

В настоящее время в РГПУ им. А. И. Герцена организован учебный процесс по элективной дисциплине Физическая культура, в том числе для студентов специальной медицинской группы "Б" и студентов-инвалидов. Для студентов данных групп здоровья осуществляются занятия: по бочча, новусу, шоуауну, корнхоллу, настольному теннису, офп, фитнес - технологиям и плаванию. Всего в РГПУ им. А. И. Герцена на 2022–2023 уч.г. обучалось 370 студентов с ограниченными возможностями здоровья, из них 150 – студентов-инвалидов. Для получения зачета по элективной дисциплине "Физическая культура" студентам 1–3 курсов необходимо посетить 30 занятий в год 15 в первом и 15 во втором семестрах. Также по уважительной причине (плановая реабилитация, длительная болезнь) студенты могут выполнять задания дистанционно, в специально разработанных электронно – методических комплексах, а также при необходимости и предварительному согласованию с преподавателями посещать очные занятия и частично выполнить задания в ЭУКе, «доработав» не хватающие занятия для зачета. В рамках реализации дисциплины физическая культура студенты с ОВЗ могут выбирать виды занятий по адаптивной физической культуре, исходя из расписания занятий, предпочтений, состояния здоровья и уровня физического развития. Всего занятия по плаванию посетили 40 человек. Многие из студентов не смогли посетить занятия в бассейне из-за ограничений в состоянии здоровья (аллергия, различные соматические заболевания). Из 40 обучающихся с ОВЗ, посетивших занятия по плаванию : 15 студентов имеют инвалидность, 25 отнесены к специальной медицинской группе «Б». До начала занятий нами были определены уровень развития дыхательной системы и выносливости. Из 40 студентов были выбраны 26 человек, из них 11 студентов-инвалидов и 15 студентов с ОВЗ, посетивших все занятия с февраля по апрель. Студентам необходимо было выполнить два тестовых задания: проплыть без остановки максимальное расстояние любым способом и задержать дыхание под водой. После проведения 10 занятий показатели испытуемых студентов с инвалидностью значительно улучшились. По тесту – «задержка дыхания под водой» прирост составил – 39 %, «проплавание без остановки» – 90 % (показатель оказался столь высок так как до эксперимента 5 человек не умели плавать). У студентов специальной медицинской группы " Б" прирост тоже оказался высоким. По тесту – «задержка дыхания» прирост показателя составил – 40 %, «проплавание без остановки» – 65 %. До начала педагогического эксперимента умения студентов-инвалидов составили: 5 – человек – не умели плавать, 5 – умели держаться на воде, 1 – занимался

плаванием в детстве. Не владели стилями плавания – 10 человек. Не умели делать выдох в воду – 10 человек. После 10 занятий по плаванию, студенты-инвалиды овладели следующими стилями: кроль на спине в полной координации – 9 человек, прикладной стиль (облегченный способ плавания) руки брасс, ноги кроль – 11 человек, кроль на груди полная координация – 5 человек, ныряния на глубину – 11 человек, брасс – полная координация – 1 человек. Умения студентов специальной медицинской группы «Б» до начала занятий составили: 3 – человека – не умели плавать, 11 – умели держаться на воде, 1 – очень плохо держался на воде. Не владели стилями плавания – 15 человек. Не умели правильно делать выдох в воду – 15 человек. После посещения 10 занятий результаты тестирований существенно улучшились. Полученные умения студентов после занятий составили: кроль на спине в полной координации – 15 человек, прикладной стиль руки брасс, ноги кроль – 15 человек, кроль на груди полная координация – 7 человек., ныряния на глубину – 15 человек. брасс – полная координация – 2 человека.

На занятиях по плаванию были задействованы 2 преподавателя и студенты-волонтеры. Задачами преподавателей являлись: обучение плаванию, организация безопасного прохода в воду, проведение вводного инструктажа. В рамках волонтерской деятельности обязанностями студентов являлись: помощь в проходе через душевые комнаты, безопасный спуск в воду, помощь при обучении студентов с ОВЗ, непосредственно оказываемая в воде.

Основными трудностями в организации занятий по плаванию в РГПУ им. А. И. Герцена являются: 1. Разные нозологии студентов, объединённые в одну группу (сложность во время прохода через раздевалки и душевые комнаты, спуск в воду студентами разных нозологических групп). Из 40 человек 19 имеют нарушение ОДА (сколиоз, грыжа, дисплазия), 10 нарушения зрения, 1 – поражение зрения, 1- поражение слуха, 9 различные нарушения внутренних органов. 2. Разный уровень плавательной и физической подготовленности студентов. Затруднен процесс объяснения упражнений, так как более способные студенты быстрее выполняют комплексы упражнений, соответственно дольше ждут следующего задания. Студентам с водобоязнью требуется индивидуальный подход и большее количество времени на освоение упражнений.

Для совершенствования процесса обучения плаванию студентов ОВЗ в РГПУ им. А. И. Герцена нами были выбраны следующие практические рекомендации:

1. Разработка заломинированных карточек с комплексами плавательных заданий для студентов различных нозологий, имеющих опыт занятий по плаванию и хорошую плавательную подготовленность, для самостоятельного выполнения упражнений. Таким образом, преподаватели смогут уделить больше времени вновь пришедшим студентам.

2. Разделить группы по плаванию по уровню плавательной подготовленности. Это является основной трудностью, так как студенты, посещающие плавательный-бассейн обучаются на разных направлениях с соответствующим расписанием образовательных дисциплин, а аренду бассейна предоставляют по расписанию, которое утверждает администрация ФОК и администрация РГПУ им. А. И. Герцена.

Таким образом, данные практические рекомендации будут, является дальнейшей темой нашего исследования, применение которых существенно повысит качество организации занятий по плаванию: одновременно сократит время объяснения ранее изученных упражнений студентами (имеющими хорошую плавательную подготовленность); а для студентов с водобоязнью преподаватели смогут уделить больше внимания, так как более подготовленные студенты будут выполнять часть упражнений самостоятельно.

Литература

1. Доступная среда. URL: <https://clck.ru/362iLg> (дата обращения: 21.08.2023).
2. Кисарова Ю. В. Плавание как технология адаптивной физической культуры, применяемая к студентам инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья // XLVII Огарёвские чтения : материалы науч. конф.: в 3 ч. (Саранск, 6–13 дек. 2018 г.) Ч. 2. Саранск : Науч.-исслед. ин-т регионологии ФГБОУ ВО «Мордовский гос. ун-т им. Н. П. Огарёва», 2019. С. 146–150. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=38254071> (дата обращения: 21.08.2023).
3. Матвеевко А. Д. Фитнес-технологии как пути повышения интереса к занятиям адаптивной физической культурой у студентов с ОВЗ в условиях вуза : материалы всерос. науч.-практ. конф., посвященной 75-летию Института физической культуры и спорта РГПУ им. А. И. Герцена (Санкт-Петербург, 26 нояб. 2021 г). URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=48684653> (дата обращения: 21.08.2023).
4. О физической культуре и спорте в Российской Федерации : Федеральный закон от 04.12.2007 г. № 329-ФЗ. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_73038/ (дата обращения: 21.08.2023).
5. Об образовании в Российской Федерации : Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 21.08.2023).

УДК 796.323.2
ББК 75.566

Матрохина Алина Павловна

магистрант

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

qwerty8899059@gmail.com

Шепеленко Светлана Алексеевна

кандидат педагогических наук, доцент

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

shepelenko2015@bk.ru

**ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ПРЕДПОСЫЛКИ
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ
ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ЮНЫХ БАСКЕТБОЛИСТОК
В ПОДГОТОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ**

Аннотация. В статье представлены результаты тестирования физической подготовленности девочек-баскетболисток 12–13 лет на этапе констатирующего эксперимента. Полученные результаты послужили исходным пунктом для дальнейшей разработки экспериментальной программы с целью оптимизации показателей физического подготовленности юных спортсменок.

Ключевые слова: баскетболистки 12–13 лет, физическая подготовленность, тестирование, констатирующий эксперимент.

Matrokhina Alina Pavlovna

Master's Student

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

qwerty8899059@gmail.com

Shepelenko Svetlana Alekseevna

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

shepelenko2015@bk.ru

**EXPERIMENTAL PREREQUISITES FOR IMPROVING
THE PHYSICAL FITNESS OF YOUNG BASKETBALL PLAYERS
IN THE PREPARATORY PERIOD**

Abstract. The article presents the results of testing the physical fitness of girls basketball players aged 12–13 years at the stage of the ascertaining experiment. The results obtained served as a starting point for the further development of an experimental program in order to optimize the physical fitness indicators of young athletes.

Keywords: female basketball players 12–13 years old, physical fitness, testing, ascertaining experiment

Прежде чем приступить к анализу результатов нашего констатирующего эксперимента, рассмотрим содержательные признаки понятия «предпосылка». Предпосылка понимается как «предварительное условие чего-либо», и «то, что является условием другого». Исходя из данного толкования, в нашей работе экспериментальные результаты будут рассматриваться как условие для проектирования и практической реализации нашей экспериментальной программы с целью совершенствования физической подготовленности юных спортсменов.

Высокий уровень физической подготовленности игроков является одной из актуальных проблем современного баскетбола. Постоянное силовое противостояние в борьбе за мяч, непрерывная защита своей корзины, быстрая смена позиций, быстрое реагирование на постоянно возникающие игровые ситуации требует от спортсмена высокого уровня физической подготовленности [1, 2].

Физическая подготовка в баскетболе складывается из подготовки общей и специальной. Общая физическая подготовка имеет целью разностороннее физическое развитие, укрепление здоровья и повышение общей работоспособности занимающихся. Специальная физическая подготовка – это процесс целенаправленного развития физических качеств и функциональных возможностей спортсменов, осуществляемый в соответствии со спецификой избранной игры и обеспечивающий достижение высоких спортивных результатов [3].

Важным аспектом является то, что общая физическая подготовка баскетболиста должна учитывать специфику данного вида спорта, гармонично сочетаясь с техническими приемами владения мячом, силовыми и контактными элементами игровой деятельности. То есть, общая и специальная физическая подготовка тесно связаны между собой, зависят и дополняют друг друга. Специальная физическая подготовка без должной общей физической подготовки не только не укрепит рост спортивных результатов, но и может привести к травматизму, нарушению состояния здоровья.

Специальные воздействия на человека для развития определенных физических качеств должны согласовываться с течением возрастных особенностей индивида. Подростковый возраст является наиболее благоприятным временем для совершенствования физической подготовленности баскетболисток, так как он характеризуется активным ростом и развитием всего организма.

Подростковый возраст является наиболее благоприятным для развития абсолютной силы у девочек, приходящейся на период 12–14 лет. Скоростно-силовые возможности в наибольшей мере совершенствуются в 10–14 лет. В этот период также заметно растет прыгучесть. Время двигательной реакции резко сокращается к 10–13 годам. Этот период наиболее благоприятен для развития

быстроты у девочек. Наиболее благоприятным возрастом для развития гибкости считается период 11–14 лет, так как с ранних лет у детей наблюдается высокая подвижность позвоночника и эластичность мышц и связочного аппарата. Проявления ловкости уже достаточно выражены в 8–11 лет [4].

Чтобы определить исходный уровень физической подготовленности юных баскетболисток, принимающих участие в нашем эксперименте, было проведено тестирование их физической подготовленности в соответствии с федеральным стандартом спортивной подготовки по виду спорта «Баскетбол», а также с программой спортивной подготовки по виду спорта «Баскетбол», разработанной муниципальным бюджетным учреждением дополнительного образования «Спортивная школа олимпийского резерва «Игровые виды спорта» г. Тулы [5].

В таблице представлены результаты тестирования общей физической подготовленности девочек 12–13 лет, занимающихся в учебно-тренировочной группе 3 года обучения. В программу тестирования вошли показатели, отражающие уровень развития всех физических качеств юных спортсменок.

Таблица

**Результаты тестирования общей физической подготовленности
баскетболисток 12–13 лет**

	Имя	Прыжки в длину с места	Поднимание туловища	Тест на гибкость	Сгибание, разгибание рук в упоре лежа	Челночный бег 3*10	Прыжок вверх с места	6-минутный бег, м
1	Мария К.	145	17	9	12	9,2	30	800
2	Полина Б.	120	19	8	9	9,3	28	900
3	Полина Ю.	145	9	5	13	8,9	24	1100
4	Полина Г.	147	10	7	4	8,7	33	950
5	Милана П.	155	33	5	13	8,2	34	1150
6	Дарья С.	149	21	8	20	8,2	27	750
7	Анна Ш.	120	10	7	6	9,3	23	700
8	Юлия П.	165	20	5	10	8,8	30	800
9	Александра И.	160	26	7	19	8,6	28	850
10	Миломира А.	145	26	6	14	9	26	900
11	Зоя А.	150	28	4	27	8,5	24	950
12	Маргарита Ж.	158	28	4	24	8,2	30	800
	Среднее значение	146	20	6	14	8,7	28	887,5

Анализируя данные таблицы, можно сделать следующие выводы:

- среднее значение результатов в тесте «Прыжок в длину с места толчком двумя ногами» составил 146 см, в то время как в соответствии с нормативами для данной возрастной категории, результат в среднем должен быть не менее 160 см.

Данный результат говорит о недостаточном развитии скоростно-силовых способностей и слабости мышц ног.

- в тесте «Поднимание туловища из положения лежа на спине» среднее значение в группе составило 20 раз, что не соответствует нормативным данным для данной категории спортсменов. Чтобы данный тест считался выполненным успешно, необходимо было выполнить не менее 28 раз. Полученные результаты указывают на недостаточную силу мышц брюшного пресса.

- в тесте на гибкость, при выполнении наклона со скамейки, спортсменки показали результат в среднем 6 см, при нормативном значении – 10 см. Полученный результат может указывать как на укороченный мышцы задней поверхности бедра, так и на недостаточную подвижность позвоночного столба.

- среднее значение результатов в тесте «Сгибание, разгибание рук в упоре лежа на полу» составило 14 раз. Данный результат считается выполненным успешно, что говорит о хороших показателях силы рук и плечевого пояса.

- координационные способности определялись с помощью теста «Челночный бег 3*10». Средний результат составил 8,7 секунд, что является хорошим показателем, соответствующим нормативным значениям.

- среднее значение в тесте «Прыжок вверх с места со взмахом рук» составило 28 см. Данный результат по нормативам относится к средним значениям. Нормой считается результат 30 см.

- показатели общей выносливости определялись по результатам 6-минутного бега. Спортсменки показали низкий уровень развития выносливости, средний результат составил 887,5 мин.

Таким образом, спортсменки показали положительные результаты только по 2-м нормативам из 7, остальные результаты оказались ниже установленной нормы, что говорит об уровне физической подготовленности спортсменок ниже среднего.

В дальнейшем данная работа будет продолжена. Полученные результаты будут служить исходным пунктом для дальнейшего совершенствования физической подготовленности юных спортсменок на основе применения современных средств и инновационных методических подходов.

Литература

1. Масленко А. В. Оптимизация тактической подготовки баскетболистов 13–15 лет на этапе начальной специализации // Наука. 2020. № 7 (43). С. 45–53.
2. Фролова Н. В. Специфика физической подготовки студентов-баскетболистов и методы оценки их физического развития // Современный ученый. 2017. № 1-1. С. 106–109.
3. Нестеровский Д. И. Баскетбол: теория и методика обучения : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений. 3-е изд., стер. М. : Изд. центр «Академия», 2007.

4. Сапин М. Р., Сивоглазов В. И. Анатомия и физиология человека (с возрастными особенностями детского организма) : учеб. пособие для студентов средних пед. учеб. заведений. 3-е изд., стер. М. : Изд. центр «Академия», 2002.

5. Программа спортивной подготовки по виду спорта «Баскетбол» // Спортивная школа олимпийского резерва «Игровые виды спорта». Тула, 2016.

УДК 376.42
ББК 75

Мелентьева Наталия Николаевна

кандидат педагогических наук, доцент

Вологодский государственный университет (Вологда, Россия)

nataliyamelenteva@mail.ru

Сверкунова Наталья Сергеевна

старший преподаватель

Вологодский государственный университет (Вологда, Россия)

n.sverkunova@yandex.ru

СПЕЦИФИКА АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Аннотация. В статье рассмотрены авторские подходы, раскрывающие специфику адаптивного физического воспитания дошкольников с задержкой психического развития. Раскрыто понятие задержка психического развития. Перечислены методики, технологии, практики использования специфических средств, методов, принципов адаптивного физического воспитания для дошкольников с задержкой психического развития.

Ключевые слова: адаптивное физическое воспитание, задержка психического развития, дошкольники, средства, методы, принципы.

Melentyeva Natalia Nikolaevna

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor

Vologda State University (Vologda, Russia)

nataliyamelenteva@mail.ru

Sverkunova Natalya Sergeevna

Senior Lecturer

Vologda State University (Vologda, Russia)

n.sverkunova@yandex.ru

SPECIFICITY OF ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION OF PRESCHOOL CHILDREN WITH MENTAL DEVELOPMENT RETARDS

Abstract. The article discusses the author's approaches that reveal the specifics of adaptive physical education of preschool children with mental retardation. The concept of mental retardation is revealed. The methods, technologies, and practices of using specific means, methods, and principles of adaptive physical education for preschoolers with mental retardation are listed.

Keywords: adaptive physical education, mental retardation, preschoolers, means, methods, principles.

Тенденцией последних лет является стойкое увеличение количества детей с различными отклонениями в состоянии здоровья. Самую многочисленную группу среди всех нозологий занимают дети с задержкой психического развития (ЗПР). Данную диагностную характеристику ставят в последнее время многим детям на основании медицинских обследований и психолого-педагогических характеристик. Сложность данной нозологии заключается в том, что специфика заболевания разнообразна, имеет множество проявлений.

У детей с ЗПР во время статического напряжения происходит снижение обмена веществ, замедление обмена крови и кровоснабжения мозга, повышается артериальное давление, нарушается дыхание, становясь поверхностным, усугубляется застойные явления в мышцах, мозг страдает от гипоксии. Эти изменения приводят к снижению умственной работоспособности, утомлению.

Чем больше движений совершает ребенок, тем лучше у него развивается кора головного мозга, управляющая всей жизненной деятельностью. В результате их влияния у детей образуется много новых условных рефлексов: они становятся активнее, внимательнее, улучшается согласованность (координация) движений, создается бодрое радостное настроение.

Основными формами удовлетворения потребности в движении являются утренняя гимнастика, занятия адаптивной физической культурой, подвижные игры на прогулке т. д. Процесс адаптивного физического воспитания дошкольников с задержкой психического развития должен происходить с учетом специфики заболевания, особенностей физического и психического развития занимающихся.

Педагоги, осуществляющие процесс адаптивного физического воспитания данной нозологической группы должны хорошо знать сущность планирования физкультурно-оздоровительной деятельности, особенности методики адаптивного физического воспитания, показания и противопоказания к физической нагрузке детей. Также педагогам необходимо хорошо разбираться в адаптированных основных образовательных программах.

В этой связи анализ процесса адаптивного физического воспитания дошкольников с задержкой психического развития представляет научный интерес и является вопросом настоящего исследования.

Цель исследования: изучить особенности использования средств и методов адаптивного физического воспитания для дошкольников с задержкой психического развития.

Методы исследования: анализ литературных источников.

А. П. Михайлова в своем исследовании предложила поиск путей оптимизации коррекционно-развивающей работы с детьми с ЗПР, в частности повышение эффективности занятий лечебной физкультурой по коррекции осанки. Автор предлагает к использованию в работе с детьми с ЗПР комбинированные игровые

упражнения лечебной физической культуры. Доказано их влияние на формирование осанки, а также развитие речевой функции и двигательной сферы в целом [5].

И. Н. Ивлева анализирует влияние системы физического воспитания в целом на формирование здоровья детей с задержкой психического развития. Автор отмечает, что в основу физического воспитания должен быть положен индивидуальный подход к каждому ребенку, заложены основы четкого планирования. Автор отмечает, что нельзя вызывать у детей перегрузки длительным напряжением и статической работой. Необходимо включать в занятия совместную работу с педагогом, выполнение упражнений в паре. Рекомендовано больше включать в занятия упражнения прикладного характера. Стараться больше включать ситуаций успеха, мотивировать детей на двигательную активность [2].

В. В. Андреев с соавторами изучали вопрос особенностей развития быстроты у дошкольников с ЗПР. В основу методики развития быстроты у детей был положен принцип дифференциации. Проводилась работа по развитию простой и сложной двигательной реакции у детей, а также по развитию быстроты одиночного движения. Авторы отмечают достоверный прирост результатов в экспериментальной группе [1].

С. Ю. Максимова рассматривала возможность использования на физкультурных занятиях музыкального сопровождения, актуализируя тем самым вопрос музыкально-двигательного воспитания детей с ЗПР. Автор считает, что музыка позволяет обогатить арсенал средств адаптивного физического воспитания. Движения детей под музыку становятся более выразительными. Музыкальная материя несет в себе особую информацию о движении. Автор также рекомендует проводить некоторые игры для детей с ЗПР под музыку [3].

А. К. Тивикова акцентирует в своем исследовании внимание на специфике коррекции психомоторного развития у дошкольников с ЗПР посредством применения подвижных игр. Автор отмечает, что подвижные игры обладают большим психомоторным потенциалом, способствуют развитию физических качеств, совершенствованию основных движений, развитию психических процессов, воспитанию положительных черт характера. Кроме того, подвижные игры оказывают воздействие на развитие двигательной памяти, динамической координации, пространственной организации движений [7].

Мелентьева Н. Н. уделяет отдельное внимание реализации адаптивного физического воспитания для детей дошкольного возраста. Автор анализирует особенности физического и психического развития дошкольников с проблемами интеллекта. Отмечается, что по вариантам поведения детей можно разделить на три типа: наиболее благополучный; дети активные, подвижные, но суетливые; мало-подвижные дети. С учетом этих требований и должна выстраиваться работа на занятиях. Обязательным условием является эмоциональная насыщенность занятий. Большое внимание должно уделяться включению в занятия подвижных игр [4].

Поконова Т. Л. с соавторами рассматривают значение креативных телесно-ориентированных практик для развития мелкой моторики детей. Авторы доказывают эффективность разработанной коррекционно-развивающей программы

с элементами креативных практик для развития мелкой моторики пальцев и кистей рук детей. Так уже после 9 недель занятий наблюдается положительная динамика в таких тестах как шнурование, рисование, листание, вырезание [6].

Таким образом, в теории и практике адаптивного физического воспитания существует множество методик, технологий, практик направленного использования средств и методов конкретно для нозологической группы – дети с ЗПР. Педагогам необходимо стремиться искать оптимальные пути активизации двигательной деятельности детей с ЗПР, применять современные активные методы обучения и воспитания, включать в систему проведения занятий креативные телесно-ориентированные практики. Специфика адаптивного физического воспитания дошкольников с ЗПР заключается в использовании разнообразия средств, методов, принципов, способствующих обучению движениям, развитию физических способностей, коррекции имеющихся дефектов развития.

Литература

1. Андреев В. В., Фоминых А. В., Путь С. В. Совершенствование методики развития быстроты у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития в условиях инклюзивного образования // Пед.-психол. и мед.-биол. проблемы физ. культуры и спорта. 2019. Т. 14. № 3. С. 5–9.
2. Ивлева А. Н. Роль и содержание системы физического воспитания детей дошкольного возраста с задержкой психического развития // Современное дошкольное образование. 2020. № 3(99). С. 60–69.
3. Максимова С. Ю. Коррекционные возможности музыкально-двигательного воспитания в процессе занятий адаптивной физической культурой детей дошкольного возраста с задержкой психического развития // Адаптивная физ. культура. 2012. № 2(50). С. 22–24.
4. Мелентьева Н. Н. Адаптивное физическое воспитание детей с нарушением интеллекта : учеб.-метод. пособие. Вологда : Вологод. гос. ун-т, 2019.
5. Михайлова А. П. Игровые комбинированные упражнения как средство коррекции осанки у детей с ЗПР // Инновационные процессы в современном образовании: практики, технологии, решения : сб. тр. по материалам междунар. науч.-практ. конф. (Москва, 28–30 дек. 2020 г.). М. : Информинфо, 2021. С. 233–237.
6. Поконова Т. Л., Калюжин В. Г., Чайко Н. А. Развитие мелкой моторики умственно отсталых детей с помощью креативных телесно-ориентированных практик // Физическое воспитание, спорт, физическая реабилитация и рекреация: проблемы и перспективы развития : материалы VI Междунар. электрон. науч.-практ. конф. (Красноярск, 20–21 мая 2016 г.) / под ред. Т. Г. Арутюняна. Красноярск : Сибирский гос. ун-т науки и технологий им. академика М. Ф. Решетнева, 2016. С. 437–441.
7. Тивикова А. К. Возможности подвижных игр как средства коррекции психомоторного развития детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития // Вопр. педагогики. 2022. № 2-1. С. 260–264.

УДК 371.72
ББК 75.723

Минаева Яна Игоревна

магистрант

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

minaewajana@yandex.ru

Тарасенко Людмила Васильевна

кандидат педагогических наук, доцент

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

lwtarasenko@mail.ru

ПРОФИЛАКТИКА УТОМЛЕНИЯ КАК ФАКТОР ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ПУЛЕВОЙ СТРЕЛЬБОЙ

Аннотация. Статья посвящена проблеме сохранения здоровья подростков в процессе занятий пулевой стрельбой. Освещены вопросы применения восстановительных средств в тренировочном процессе стрелков-пулевиков.

Ключевые слова: пулевая стрельба, тренировочный процесс, работоспособность, утомление, восстановление, средства восстановления.

Minaeva Yana Igorevna

Master's Student

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

minaewajana@yandex.ru

Tarasenko Lyudmila Vasilievna

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

lwtarasenko@mail.ru

PREVENTION OF FATIGUE AS A FACTOR OF HEALTH SAVING IN ADOLESCENTS PARTICIPATING IN BULLET SHOOTING

Abstract. The article is devoted to the problem of maintaining the health of adolescents in the process of practicing bullet shooting. Issues on the use of restorative means in the training process of bullet shooters are discussed

Keywords: bullet shooting, training process, performance, fatigue, recovery, means of recovery.

Пулевая стрельба как вид спорта имеет свои особенности. Она характеризуется отсутствием активной динамической мышечной деятельности, видимых изменений движений человека. Однако многократные подъемы и удержания оружия весом от 1 до 8 килограмм в позе изготовки вызывает определенные статические напряжения опорно-двигательного аппарата спортсмена. Преобладание статических напряжений в пулевой стрельбе предъявляет определенные требования к общей физической подготовленности спортсменов-стрелков.

Успех в стрелковом спорте напрямую зависит от способности спортсмена к точному сенсомоторному контролю, глубокой концентрации внимания, четкой работы зрительного анализатора и все это в целом в условиях эмоционального напряжения. Поэтому стрелку необходимо проявление на ответственных соревнованиях в большой степени ряда психофизических и психофизиологических качеств [6].

Многократное повторение однотипных движений приводит к развитию монотонии. Она характеризуется неблагоприятным изменением физиологических функций, неприятным субъективным ощущениям и способствует быстрому развитию утомления. Это влечет за собой снижение остроты зрения и произвольного внимания. Все пулевой стрельбе это сразу отражается на результатах спортивной деятельности.

В пулевой стрельбе утомление вызывают статические нагрузки на опорно-двигательный аппарат, сенсорно-моторное напряжение и напряжение в ходе специфической деятельности зрительного анализатора.

Определяется явное утомление по снижению уровня работоспособности. Сложность вызывает определение скрытого утомления. Его наступление и характер протекания зависят от индивидуальных возможностей спортсменов, от степени тренированности, от характера нагрузки и от других факторов [2].

В связи с этим использование средств восстановления работоспособности является одним из важных факторов в современной системе подготовки спортсменов. Их применение способствует стимуляции процесса восстановления, ускоряя положительные функциональные изменения организма, оказывая тем самым оздоровительное влияние на спортсмена. Это повышает спортивную работоспособность и позволяет переносить большие тренировочные и соревновательные нагрузки [4].

Для стрелков-спортсменов ведущим фактором, вызывающим развитие процессов утомления в процессе тренировочных и соревновательных микроциклов, является нервно-эмоциональное напряжение. Для профилактики его проявлений отдается предпочтение аутогенным воздействиям.

Наиболее распространенным методом аутовоздействия является аутогенная тренировка. Она позволяет произвольно вызывать сноподобное состояние - «аутогипнотическое погружение». Поскольку сон и дремота являются естественным средством купирования утомления центральных интегративных отделов, поэтому полноценный сон является важной частью восстановительных мероприятий спортсменов [1].

Сон также является и первоочередным средством восстановления оптимальной работы зрительного анализатора [3].

Для профилактики снижения остроты зрения и снятия напряжения зрительного анализатора используются специальные упражнения для глазных мышц. Эти упражнения тренируют глазные мышцы и способствуют снижению умственного утомления. В основе этого эффекта лежит механизм функциональных связей между глазодвигательным нервом и нервными клетками сосудов головного мозга [5].

Эффективным средством профилактики снижения остроты зрения являются дифракционные очки.

Большие статические нагрузки на опорно-двигательный аппарат в пулевой стрельбе вызывают значительное снижение работоспособности спортсмена. Следовательно, в физическую подготовку стрелка следует включать физические упражнения динамического характера и развивать физическое качество сила. Например, бег трусцой и гимнастические упражнения.

Для оздоровительного эффекта в активный отдых стрелков-пулевиков можно использовать командные игры на свежем воздухе, прогулки, плавание в бассейне или открытом водоеме, дыхательную гимнастику. Также это могут спортивные игры продолжительностью 40–60 минут, в зависимости от интенсивности нагрузки быть бег трусцой или другие виды нагрузки аэробного и смешанного характера, велосипедные или пешие прогулки 30–60 минут. [1]

Средства восстановления, применяемые в подготовительном периоде подготовки спортсмена, дополняются средствами повышения общей физической подготовки [4].

В соревновательном периоде оказывается более щадящее воздействие на организм спортсмена через сокращение объема и интенсивности физической нагрузки и увеличении объема психорегулирующих упражнений для оптимизации психоэмоционального состояния спортсмена и восстановительных средств для повышения работоспособности и профилактики нарушений зрения.

Литература

1. Агеев В. В. Методические особенности разработки комплексов восстановительных средств для спортсменов при подготовке в стрельбе // Восстановительные и гигиенические средства в подготовке спортсменов. М., 1994. С. 27–29.
2. Воропаева Е. В. Динамика работоспособности в пулевой стрельбе и способы ее оптимизации : автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2002.
3. Макарова Г. А. Оптимизация постнагрузочного восстановления спортсменов : методология и частные технологии. М., 2017.
4. Мирзоев О. М. Применение восстановительных средств в спорте. М., 2005.
5. Солодков А. С., Сологуб Е. Б. Физиология человека. Общая. Спортивная. Возрастная : учеб. Изд. 6-е, испр. и доп. М. : Спорт, 2016.
6. Шилин Ю. Н., Насонова А. А. Спортивная пулевая стрельба : учеб. пособие. М. : ТВТ Дивизион, 2012.

УДК 371.72
ББК 74.100.5

Михалина Анастасия Игоревна

инструктор по физической культуре

Центр образования № 13 имени Е. Н. Волкова (Тула, Россия)

MihSiya@mail.ru

К ВОПРОСУ ОБ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЭЛЕМЕНТОВ КЛАССИЧЕСКОГО ТАНЦА В ФИЗИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Аннотация. В статье обосновывается целесообразность использования танцевально-хореографических упражнений в организации двигательной деятельности детей старшего дошкольного возраста. Рассматривается применение программы дополнительных занятий с элементами классического танца.

Ключевые слова: дети старшего дошкольного возраста, физическое воспитание, классический танец, музыкально-двигательная подготовленность, опорно-двигательный аппарат.

Mikhalina Anastasia Igorevna

Physical education instructor

Education Center № 13 named after E. N. Volkov (Tula, Russia)

MihSiya@mail.ru

ON THE QUESTION OF THE USE OF ELEMENTS OF CLASSICAL DANCE IN THE PHYSICAL EDUCATION OF CHILDREN OF SENIOR PRESCHOOL AGE

Abstract. The article substantiates the feasibility of using dance and choreographic exercises in organizing the motor activity of children of senior preschool age. The application of a program of additional classes with elements of classical dance is considered.

Keywords: children of senior preschool age, physical education, classical dance, musical and motor preparedness, musculoskeletal system.

Актуальность. Большую роль в становлении человека играет физическое воспитание, направленное на всестороннее и гармоничное развитие уже с раннего детского возраста. Именно в дошкольном возрастном периоде закладываются основы здоровья, правильного физического развития, происходит становление двигательных способностей, формируется интерес к физической культуре и спорту [5].

Тем не менее, на сегодняшний день состояние здоровья детей дошкольного возраста исследователями оценивается как неудовлетворительное: функциональные отклонения по отдельным показателям психомоторного развития имеют более 50 % дошкольников. Нарушения опорно-двигательного аппарата

наблюдаются у значительного числа детей: у 40–45 % дошкольников диагностируются нарушения осанки, распространенность плоскостопия у детей составляет 40 % [2].

Специалистами определены причины складывающейся ситуации:

- у детей недостаточно или полное отсутствие мотивации к двигательной деятельности,
- в учебно-воспитательном процессе у дошкольников прослеживается возрастание психоэмоциональной и интеллектуальной нагрузки,
- в дошкольном учреждении происходит значительное увеличение образовательных задач, что негативно сказывается на развивающих и оздоровительных задачах.

Вследствие уменьшения объема двигательной деятельности, у детей происходит сокращение защитных сил организма, что влечет за собой снижение силы их скелетной мускулатуры и общей работоспособности, а также возникают проблемы формирования опорно-двигательного аппарата (нарушение осанки, плоскостопие).

Любые нарушения осанки могут привести к ухудшению функционирования систем и органов или даже к хроническим заболеваниям. Поэтому актуальной задачей является укрепление опорно-двигательного аппарата дошкольников и в частности, формирования правильной осанки. Следовательно, необходимо продолжать поиск эффективных методов и средств для ее решения [1].

На сегодняшний день, формированию правильной осанки у дошкольников посвящено большое количество исследований. Тем не менее, появление рекомендаций в методической литературе по вопросам формирования осанки у дошкольников, не снижает остроту данной проблемы.

Плавание, массаж и лечебная физическая культура (ЛФК) считаются традиционными средствами формирования правильной осанки и профилактики ее нарушения. Однако, в результате исследований, проводимых в дошкольных образовательных учреждениях, было установлено, что на занятиях ЛФК, в связи с однообразием двигательной деятельности лечебного характера, у детей наблюдается снижение к ней интереса [3, 4].

В тоже время внедрение плавания и массажа в массовом порядке в дошкольных учреждениях не представляется возможным по причинам материально-технического обеспечения большинства дошкольных образовательных учреждений, и родители не всегда имеют возможность обеспечить детям возможность систематически заниматься плаванием.

Поэтому в процессе поиска новых подходов в решении данной задачи физического воспитания дошкольников, учитывая данные обстоятельства, необходимо определять такие средства физического воспитания, которые, не только улучшают здоровье детей, но и создают у них интерес к двигательной деятельности, развивают их мотивационно-эмоциональную сферу.

Одним из действенных средств организации двигательной деятельности, позволяющих оказывать позитивное влияние на мотивацию детей дошкольного

возраста, по нашему мнению, являются танцевально-хореографические упражнения. Обучение элементам балета в процессе таких занятий позволяют оказывать воздействие и на личность ребенка, придают эстетичность двигательным действиям, повышают активность на занятиях, способствует повышению двигательной подготовленности.

Цель исследования – разработать программу дополнительных занятий для детей старшего дошкольного возраста с использованием элементов классического танца, направленную на повышение уровня музыкально-двигательной подготовленности.

Объект исследования – теоретическое обоснование процесса физического воспитания детей старшего дошкольного возраста.

Предмет исследования – программа дополнительных занятий с детьми старшего дошкольного возраста с использованием элементов классического танца.

Гипотеза исследования – развитию музыкально-двигательной подготовленности детей старшего дошкольного возраста можно придать более активный характер, если:

1. обеспечить учебно-воспитательный процесс методиками оценивания музыкально-двигательной подготовленности;

2. использовать на занятиях с детьми старшего дошкольного возраста музыкальное сопровождение и специально подобранные танцевально-хореографические упражнения с элементами классического танца, с учетом их возрастных особенностей;

3. создать условия для формирования знаний, умений в области хореографии и их использования для оздоровительной направленности двигательной деятельности.

Задачи исследования

1. Обосновать оздоровительное и развивающее влияние применения танцевально-хореографических упражнений с элементами классического танца в процессе физического воспитания старших дошкольников.

2. Раскрыть особенности влияния применения танцевально-хореографических упражнений с элементами классического танца на музыкально-двигательную подготовленность детей старшего дошкольного возраста, соответствующие их анатомо-физиологическим особенностям.

3. Апробировать программу дополнительных занятий с детьми старшего дошкольного возраста с элементами классического танца.

Методы исследования

Для решения поставленных задач использовались следующие методы: анализ научно-методической литературы; анализ программно-методического материала; педагогическое наблюдение; анализ медицинских карт дошкольников; антропометрия; педагогическое тестирование двигательных и музыкальных способностей; тестирование функционального состояния; анализ эмоционального состояния детей в ходе педагогического эксперимента; педагогический эксперимент.

Организация исследования

Исследование проводится с сентября 2021 года и в настоящее время продолжается на базе ЦО № 13 им. Е. Н. Волкова г. Тула.

Для проведения эксперимента были определены две группы испытуемых:

– экспериментальная группа, где три раза в неделю проводились занятия по Программе «От рождения до школы» под руководством инструктора по физической культуре и два раза в неделю (дополнительно) занятия по экспериментальной методике;

– контрольная группа, где три раза в неделю проводились занятия по Программе «От рождения до школы» под руководством инструктора по физической культуре и два раза в неделю (дополнительно) занятия по лечебной физкультуре под руководством инструктора ЛФК;

В эксперименте принимают участие 32 ребенка старшего дошкольного возраста 5–7 лет, по 16 человек в экспериментальной и контрольной группах.

У всех участников эксперимента определялись гармоничность телесного созревания ребенка, показатели физического развития и физической подготовленности. На основании медицинских карт детей были выявлены и проанализированы нарушения со стороны опорно-двигательного аппарата.

Экспериментальная группа занималась по специально разработанной программе, с использованием элементами классического танца (дополнительно к основным занятиям по физической культуре).

Исходные требования, определяющими практическую значимость танцевально-хореографических упражнений: укрепление здоровья детей; содействие в улучшении опорно-двигательного аппарата; развитие двигательных способностей; а также повышение их интереса к двигательной деятельности.

Специально разработанная программа включает в себя:

– танцевально-хореографические упражнения с элементами классического танца (формирование правильной осанки, развитие чувства ритма, координации движений, выразительности, двигательной памяти);

– упражнения партерного экзерсиса (исправление функциональных нарушений осанки, напряжение и расслабление мышц, укрепление «мышечного корсета» и связочно-мышечного аппарата стопы и голени);

– танцевальные упражнения в движении (закрепление навыка правильной осанки в движении, повышение интереса к упражнениям);

– сценические танцы и танцевальные композиции (закрепление навыка правильной осанки, повышение самооценки, эстетическое, нравственное и трудовое воспитание ребенка);

– специальные упражнения и творческие задания («актерское мастерство») (раскрытие творческих способностей детей, снятие нервно-психического напряжения, повышение эмоционального фона занятий);

– музыкально-ритмический материал (развитие чувства ритма детей).

Выводы

1. Анализ специальной литературы показал, что проблема укрепления опорно-двигательного аппарата у дошкольников по-прежнему остается актуальной, вынуждая педагогов искать новые средства и методики организации двигательной активности детей. В настоящее время, в качестве средств повышения у детей мотивации к занятиям рассматриваются музыкально-ритмические упражнения, элементы классического танца. Интерес к танцевально-хореографическим упражнениям обусловлен определенным влиянием на эмоциональную сферу, функциональное состояние различных систем организма и, в первую очередь, опорно-двигательный аппарат, что очень значимо в период подготовки ребенка к учебной деятельности в школе.

2. В методической и научно-исследовательской литературе отмечается, что занятия по ЛФК в условиях дошкольного учреждения недостаточно эффективны с детьми дошкольного возраста и связано это со снижением интереса и мотивации детей к выполнению строго регламентированных упражнений ЛФК.

3. Как средство организации двигательной деятельности дошкольников могут использоваться танцевально-хореографические упражнения с элементами классического танца, решающие различные задачи физического воспитания: развивающие, оздоровительные, образовательные и воспитательные.

В результате эксперимента планируется обосновать эффективность использования на дополнительных занятиях с детьми старшего дошкольного возраста элементов классического танца, выраженную через позитивную динамику показателей укрепления опорно-двигательного аппарата и физического развития, мотивации к двигательной активности, проявление выразительности и эмоциональности в движениях, развитие музыкальных способностей.

Литература

1. Васильев О. С. Вопросы коррекции нарушения осанки // Физкультура в профилактике, лечении и реабилитации. 2007. № 4. С. 57–61.

2. Грядкина Т. С. Здоровьесберегающее и здоровьесформирующее физическое воспитание в дошкольном образовательном учреждении // Дошкольная педагогика. 2008. № 2. С. 6–11.

3. Потапчук А. А. Средства лечебной физкультуры в управлении физическим состоянием дошкольников с нарушениями опорно-двигательного аппарата : автореф. дис. ... д-ра мед. наук. СПб., 2005.

4. Филиппова С. О. Физическая культура в системе образования дошкольников : дис. ... д-ра пед. наук. СПб., 2002.

5. Фомина Н. А., Максимова С. Ю., Прописнова Е. П. Музыкально-двигательное физическое воспитание дошкольников : моногр. Волгоград : Учитель, 2016.

УДК 371.72
ББК 74.100.5

Михалина Анастасия Игоревна

инструктор по физической культуре

Центр образования № 13 имени Е. Н. Волкова (Тула, Россия)

MihSiya@mail.ru

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ
ЗАНЯТИЙ С ЭЛЕМЕНТАМИ КЛАССИЧЕСКОГО ТАНЦА
В ФИЗИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ ДЕТЕЙ
СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

Аннотация. В статье оценивается эффективность реализации программы дополнительных занятий с использованием элементов классического танца в процессе физического воспитания старших дошкольников. Обозначены положительные результаты, обусловленные применением данной программы.

Ключевые слова: дети старшего дошкольного возраста, физическое воспитание, классический танец, физическое развитие, физическая подготовленность, опорно-двигательный аппарат, эмоциональное состояние.

Mikhailina Anastasia Igorevna

Physical education instructor

Education Center № 13 named after E. N. Volkov (Tula, Russia)

MihSiya@mail.ru

**EFFECTIVENESS OF IMPLEMENTATION OF A CLASSICAL
PROGRAM WITH ELEMENTS OF CLASSICAL DANCE IN THE
PHYSICAL EDUCATION OF SENIOR PRESCHOOL CHILDREN**

Abstract. The article evaluates the effectiveness of the implementation of a program of additional classes using elements of classical dance in the process of physical education of older preschoolers. Positive results resulting from the use of this program are indicated.

Keywords: children of senior preschool age, physical education, classical dance, physical development, physical fitness, musculoskeletal system, emotional state.

Актуальность. Одним из условий всестороннего и гармоничного развития личности является физическое воспитание. Особую роль оно играет в первые годы жизни ребенка. Хорошее здоровье, полученное в дошкольном возрасте, является фундаментом общего развития человека, залогом успеха учебной деятельности в школьные годы и трудовой – во взрослом возрасте. Поэтому одна из ведущих задач дошкольных учреждений – физическое воспитание детей.

В период дошкольного детства у ребенка закладываются основы здоровья, долголетия, всесторонней двигательной подготовленности и гармонического

физического развития. Целенаправленное физическое воспитание вносит незаменимый вклад в процесс психомоторного, умственного и эмоционального развития детей дошкольного возраста.

Однако, анализ литературных источников показал, что состояние здоровья дошкольников вынуждает педагогов искать новые эффективные средства и методики организации двигательной активности детей в современных условиях. Внедрение новых технологий в физкультурно-оздоровительные занятия с детьми дошкольного возраста, направленных на улучшение опорно-двигательного аппарата, позволит обогатить спектр оздоровительных мероприятий.

Анализ специализированных программ и технологий показывает, что на сегодняшний день отсутствует программа, где главной целью бы являлось воздействие на мотивационно-эмоциональную сферу, создание стойкого интереса у детей к двигательной деятельности и положительное влияние на здоровье детей (способствовать укреплению мышечного корсета, формированию навыка правильной осанки и координационных способностей, развитию гибкости, профилактике плоскостопия, повышению эмоциональности и способности к концентрации внимания на занятиях у детей старшего дошкольного возраста). В связи с этим, вызывает интерес проблема поиска и определения средств и технологий, способствующих наиболее эффективному решению этих задач в современных условиях.

Мы предполагаем, что создание и реализация программы дополнительных занятий на основе использования элементов классического танца будет способствовать целенаправленному улучшению опорно-двигательного аппарата дошкольника, повышению интереса к двигательной активности, расширит арсенал двигательных умений, придаст двигательной деятельности детей выразительность и эмоциональность. Выявление и внедрение в процесс физического воспитания детей старшего дошкольного возраста средств хореографии позволит активизировать не только двигательную деятельность, но и сформировать осознанное отношение ребенка к занятиям, повысить к ним интерес, развить у детей мотивационные потребности, создать положительный эмоциональный фон, повысить уверенность в себе и закрепить навык правильной осанки в различных условиях деятельности.

Специалистами отмечается, что у сегодняшних старших дошкольников проявляется перегруженность через капризность, вплоть до агрессивности, проблемы с режимом сна и отдыха и т. п., в связи с возрастанием, необходимого для освоения, информационного объема. Детям для эмоциональной и психологической разгрузки необходима дополнительная организованная двигательная активность (помимо занятий физической культурой), которая позволит оказать позитивное влияние на эмоциональный фон, проявление интереса, возможность выражения эмоций через движение [2].

Одним из действенных средств организации двигательной активности с направленным воздействием на эмоциональную сферу, формирование куль-

туры движений, укрепление опорно-двигательного аппарата и повышения мотивации к систематическим занятиям двигательной активностью является танцевальная хореография [1]. Однако, в процессе физического воспитания детей элементы классического танца используются, на наш взгляд, недостаточно [3, 6, 7].

Организация учебно-воспитательного процесса в дошкольных учреждениях на сегодняшний день позволяет реализацию авторских программ, инновационных методик и технологий. Однако, зачастую используемые программы не имеют достаточного научного обоснования, долгосрочного планирования и детального определения средств [8].

На основании вышеизложенного мы можем сформулировать **противоречие** между необходимостью расширения арсенала средств педагогического воздействия в процессе воспитания детей дошкольного возраста и недостаточной методической обеспеченностью возможности реализации программ занятий с применением элементов классического танца в физическом воспитании старших дошкольников, что и обуславливает актуальность нашего исследования.

Нами сформулирована **проблема** исследования: какие условия необходимо создать на дополнительных занятиях с детьми старшего дошкольного возраста при использовании элементов классического танца, чтобы обеспечить позитивную динамику показателей физического развития, способствовать укреплению опорно-двигательного аппарата, повышению выразительности и эмоциональности двигательной деятельности.

Цель исследования: определение эффективности реализации программы дополнительных занятий с использованием элементов классического танца в процессе физического воспитания детей старшего дошкольного возраста.

Объект исследования: процесс физического воспитания старших дошкольников в дошкольном образовательном учреждении.

Предмет исследования: процесс реализации программы дополнительных занятий со старшими дошкольниками с элементами классического танца.

Организация исследования

С целью проверки эффективности использования на дополнительных занятиях с детьми старшего дошкольного возраста элементов классического танца был проведен педагогический эксперимент.

Наше исследование проходило с сентября 2021 года по май 2023 года, экспериментальная работа проводилась в три этапа:

На первом этапе исследования (сентябрь 2021 – май 2022 гг.):

– проведен анализ и обобщение данных научно-методической литературы по изучаемой проблеме;

– осуществлен подбор средств, на основных и дополнительных занятиях по физическому воспитанию и лечебной физкультуре в дошкольных учреждениях, направленных на укрепление опорно-двигательного аппарата дошкольников.

На основании этих данных нами была разработана экспериментальная программа дополнительных занятий на основе использования танцевально-хореографических упражнений с элементами классического танца, направленная на укрепление опорно-двигательного аппарата дошкольников.

На втором этапе исследования (сентябрь 2022 – май 2023 гг.) осуществлялся педагогический эксперимент, в ходе которого была апробирована разработанная программа дополнительных занятий с детьми старшего дошкольного возраста, основанная на использовании элементов классического танца. Был осуществлен сбор результатов тестирования по программе, позволяющей оценить физическое развитие и функциональное состояние детей до и после эксперимента. Определялось влияние и воздействие разработанной программы дополнительных занятий с применением элементов классического танца.

Для проведения эксперимента были определены две группы испытуемых:

– экспериментальная группа (ЭГ), где три раза в неделю проводились занятия по Программе «От рождения до школы» под руководством инструктора по физической культуре и два раза в неделю (дополнительно) занятия по экспериментальной программе, предусматривающей использование средств классического танца;

– контрольная группа (КГ), где три раза в неделю проводились занятия по Программе «От рождения до школы» под руководством инструктора по физической культуре и два раза в неделю (дополнительно) занятия по лечебной физкультуре под руководством инструктора ЛФК.

У всех участников эксперимента определялись показатели физического развития и физической подготовленности, гармоничность телесного созревания ребенка. На основании медицинских карт детей были выявлены и проанализированы нарушения со стороны опорно-двигательного аппарата.

В каждой группе занималось по 16 детей, возраст – 5–6 лет.

Специально разработанная программа включала в себя: танцевально-хореографические упражнения с элементами классического танца, упражнения партерного экзерсиса, танцевальные упражнения в движении, сценические танцы и танцевальные композиции, специальные упражнения и творческие задания («актерское мастерство»), музыкально-ритмический материал.

Упражнения хореографии и классического танца классифицируют на основе направленности воздействия на физическое и интеллектуальное развитие детей следующим образом (см. табл. 1).

С целью определения эффективности реализации педагогического эксперимента применялось педагогическое тестирование, позволившее оценить функциональное состояние опорно-двигательного аппарата детей, проследить динамику развития их физических качеств и формирования отношения к занятиям.

По результатам диагностики, оценка состояния опорно-двигательного аппарата позволила определить исходный уровень функционирования костно-мышечной системы, разработать программу педагогического эксперимента, а затем на основании оценки конечного результата выявить ее эффективность и внести необходимые коррективы.

Классификация средств хореографии и танца

Танцевально-хореографические упражнения, используемые на занятиях с детьми 5–7 лет			
Танец	Сценический	Детский репертуар, подобранный с учетом заинтересованности детей, полезности с точки зрения художественного и физического развития	
	Народный	Упражнения народного танца	
	Классический	Партерный экзерсис (упражнения на полу)	
		Танцевальный экзерсис (у опоры, середина зала)	
		Упражнения в движении	
		Allegro (прыжки)	
Ритмика	Специальные упражнения на согласование движения с музыкой		
ОРУ			
Упражнения, направленные на творческое развитие	Упражнения на заданную и свободную темы		
	Музыкально-подвижные игры		

В основу педагогического тестирования были положены апробированные и общепринятые в педагогических исследованиях контрольные упражнения:

- *анализ медицинских карт* дошкольников (группа здоровья, форма нарушения опорно-двигательного аппарата),
- *оценка физического развития* дошкольников проводилась с помощью центильных таблиц [5] (гармоническое или дисгармоническое, на основании основных антропометрических показателей),
- *оценка уровня физической подготовленности* дошкольников (силовая выносливость мышц спины, скоростно-силовая способность мышц брюшного пресса, скоростно-силовая способность мышц ног, гибкость, равновесие, координация движений рук, а затем рук и ног в разных плоскостях),
- *оценка состояния опорно-двигательного аппарата* проводилась с привлечением врача-ортопеда (асимметрия положения головы; нарушение осанки во фронтальной плоскости; нарушение осанки в сагиттальной плоскости; наличие сколиотической осанки; состояние грудной клетки (деформация грудной клетки; состояние нижних конечностей),
- *анализ эмоционального состояния* детей проводился совместно с психологом дошкольного учреждения с использованием метода эмоционально-цветовой аналогии А. Н. Лутошкина [4].

На третьем этапе исследования осуществлялась систематизация информации, полученной за весь период исследования и литературное оформление работы.

Обсуждение результатов

Анализ медицинских карт позволил определить количество детей, участвующих в педагогическом эксперименте (в ЭГ и КГ – II группа здоровья).

Математико-статистический анализ результатов проведенной опытно-экспериментальной работы показал следующие результаты:

В начале эксперимента установлено, что *физическое развитие* детей экспериментальной и контрольной групп практически не отличается. В ходе эксперимента отмечается увеличение роста, массы тела и окружности грудной клетки детей как КГ, так и ЭГ. Результаты тестирования не выявили статистически значимых различий ($p > 0,05$), таким образом, диагностика физического развития дошкольников ЭГ показала, что приоритетное решение задач, связанных с улучшением опорно-двигательного аппарата, не изменяет естественную динамику физического развития ребенка (табл. 2).

Таблица 2

**Показатели физического развития дошкольников
в ЭГ и КГ до и после начала эксперимента**

№ п/п	Антропометрические показатели	ДО		Достоверность различий	ПОСЛЕ		Достоверность различий
		ЭГ	КГ		ЭГ	КГ	
1	Масса тела, кг	23,2 ± 1,58	23,5 ± 1,43	t=0,14, p>0,05	24,3 ± 0,66	24,5 ± 0,88	t=0,18, p>0,05
2	Длина тела, см	121,8 ± 2,15	121,8 ± 2,15	t=0,54, p>0,05	122,8 ± 1,10	121,4 ± 1,32	t=0,81, p>0,05
3	ОГК, см	58,1 ± 1,43	58,4 ± 1,43	t=0,15, p>0,05	58,9 ± 0,59	59,4 ± 0,73	t=0,53, p>0,05

Включение элементов классического танца в экспериментальную программу в качестве управляющего воздействия выявило достоверное положительное воздействие на *уровень развития физических качеств, сформированность двигательных навыков* дошкольников. Преимущество по абсолютному большинству показателей оказалось за детьми ЭГ, что показало сравнение среднegrupповых результатов в экспериментальной и контрольной группах, достоверность различий ($p < 0,05$) (табл. 3).

**Изменение показателей развития
физических качеств дошкольников ЭГ и КГ**

№ п/п	Физические качества	ДО		Досто- верность различий	ПОСЛЕ		Прирост (%)		Досто- верность различий
		ЭГ	КГ		ЭГ	КГ	ЭГ	КГ	
1	Силовая выносли- вость мышц спины	50,1± 7,88	50,2± 8,60	p>0,05	104,5 ±5,87	85,8± 9,32	52,1	41,5	t=1,69 p>0,05
2	Скоростно- силовая способность мышц брюш- ного пресса	4,07± 0,60	4,4± 0,45	p>0,05	6,9± 0,30	5,5± 0,45	41,01	20,0	t=2,59 p<0,05
3	Скоростно- силовая способность мышц ног	6,4± 0,57	6,4± 0,43	p>0,05	8,8± 0,43	7,3± 0,57	27,3	12,3	t=2,14, p<0,05
4	Гибкость	3,3± 0,55	3,0± 0,86	p>0,05	10,4 ±0,14	5,3 ±1,3	68,3	43,4	t=3,8, p<0,05
5	Равновесие	5,3± 1,39	5,2± 0,69	p>0,05	52,7± 3,16	40,9± 4,45	89,9	87,3	t=2,16, p<0,05

Специально организованные экспериментальные занятия также оказали влияние и на динамику показателей, характеризующих *опорно-двигательный аппарат* дошкольника. Сравнение результатов изменения показателей доказывает эффективность предлагаемой программы:

1) количество нарушений осанки у детей во фронтальной плоскости уменьшилось: ЭГ с 62,5 % до 25,0 % (с 10 чел. до 4 чел.), КГ с 56,25 % до 31,25 % (с 9 чел. до 5 чел.),

2) признак нарушения осанки «асимметрия положения головы»: в ЭГ не выявлен – с 18,75 % до 0 % (с 3 чел. до 0 чел.), в КГ снизился с 12,5 % до 6,25 % (с 2 чел. до 1 чел.),

3) состояние сводов стопы у детей улучшилось: в ЭГ количество нарушений уменьшилось с 37,5 % до 12,5 % (с 6 чел. до 2 чел.), в КГ – с 50,0 % до 31,25 % (с 8 чел. до 5 чел.). А также, зафиксированная у девочки ЭГ «О-образная» деформация голеней, в конце педагогического эксперимента не выявлена.

Влияние экспериментальной программы отражается и в *улучшении показателей здоровья*:

– продолжительность заболевания детей. Сравнительный анализ уровня заболеваний показал, что в ЭГ роста заболеваемости не наблюдается (не превышает 12,5 %), в то время как в КГ к весне процент заболеваемости доходит до 37,5 %;

– количество пропущенных занятий детьми. В отличие от КГ (25,0 %), в ЭГ пропустили занятия по болезни (более 2-х недель) значительно меньше количество человек – 6,25 %.

Анализ *эмоционального состояния* показывает благотворное влияние занятий на эмоциональное состояние большинства детей, участвующих в педагогическом эксперименте (позитивное состояние наблюдается у 68,75 % детей в ЭГ и у 18,75 % детей в КГ) (табл. 4).

Таблица 4

**Изменение эмоционального состояния детей
за период исследования (%)**

Группа	Количество занятий, которые посетили дети за период исследования	Занятия, на которых эмоциональное состояние детей						
		осталось позитивным или улучшилось				осталось спокойным или перешло с позитивного на спокойное		ухудшилось
		П-П	Н-П	С-П	Н-С	С-С	П-С	
ЭГ	80	68,75		25,0			6,25	
Итого		93,75				6,25		
КГ	80	18,75	6,25	6,25	12,5	25,0	18,75	12,5
Итого		43,75				43,75		12,5

Выводы. На основании вышеизложенного, можно сделать следующие выводы:

1. Предложенная нами экспериментальная программа дополнительных занятий на основе использования танцевально-хореографических упражнений с элементами классического танца не только решает различные оздоровительно-развивающие задачи физического воспитания дошкольников, но и оказывает достаточно широкий спектр воздействия на личность ребенка в целом.

2. С помощью таких упражнений у детей расширяется двигательный опыт, обеспечивается позитивная динамика показателей физического развития, повышается уровень физической подготовленности (развитие гибкости, совершенствование координации движений, укрепление «мышечного корсета»), укрепляется опорно-двигательный аппарат (формирование правильной осанки, профилактика плоскостопия занимающихся), формируется культура движений, повышается выразительность и эмоциональность в двигательной деятельности, развиваются музыкальные способности.

3. Следовательно, танцевально-хореографические упражнения с элементами классического танца с успехом могут использоваться, как средство физического воспитания старших дошкольников, применяться с целью повышения их мотивации к двигательной активности, и удовлетворения физических, психологических и эстетических потребностей.

Литература

1. Ваганова А. Я. Основы классического танца. Л. : Искусство, 1980.
2. Козырева О. В. Оздоровительные технологии в дошкольных и школьных образовательных учреждениях и во внешкольных организациях // Физкультура в профилактике, лечении и реабилитации. 2010. № 2. С. 4–8.
3. Корнева И. Н. Коррекционно-оздоровительные возможности хореографического и музыкального искусства : моногр. Оренбург, 2007.
4. Лутошкин А. Н. Эмоциональные потенциалы коллектива. М. : Педагогика, 1988.
5. Мазурин А. В., Воронцов И. М. Пропедевтика детских болезней. М. : Медицина, 1985.
6. Некрасов А. С. Методика развития координационных способностей дошкольников с применением элементов спортивных бальных танцев : дис. ... канд. пед. наук. Белгород, 2006.
7. Погребная Е. А. Танцевально-двигательная подготовка как фактор модернизации содержания физкультурного воспитания детей 5–6 лет : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Краснодар, 2003.
8. Слуцкая С. Л. Танцевальная мозаика. Хореография в детском саду. М. : ЛИНКА-ПРЕСС, 2006.

УДК 316.4.063.3

ББК 75

Наумова Евгения Сергеевна

учитель адаптивной физической культуры

Новогуровская школа для обучающихся с ОВЗ (п. Новогуровский, Россия)

evgeniya-naumova-85@mail.ru

ОПЫТ ИНТЕГРАЦИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ В СРЕДУ СВЕРСТНИКОВ С СОХРАННЫМ ИНТЕЛЛЕКТОМ ЧЕРЕЗ ВОВЛЕЧЕНИЕ ИХ В СОВМЕСТНУЮ СПОРТИВНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

Аннотация. В статье представлен опыт по интеграции школьников с ОВЗ в среду сверстников с сохранным интеллектом через вовлечение их в совместную спортивную деятельность.

Ключевые слова: интеграция, совместная деятельность, социализация, адаптация, школьники с отклонения в состоянии здоровья.

Naumova Evgeniya Sergeevna

Teacher of Adaptive Physical Education

Novogurov School for Students with Disabilities (Novogurovsky village, Russia)

evgeniya-naumova-85@mail.ru

Abstract. The article presents the experience of integrating schoolchildren with disabilities into the environment of peers with preserved intelligence through their involvement in joint sports activities.

Keywords: integration, joint activity, socialization, adaptation, schoolchildren with health deviations.

THE EXPERIENCE OF INTEGRATING CHILDREN WITH DISABILITIES INTO THE ENVIRONMENT OF PEERS WITH PRESERVED INTELLIGENCE THROUGH THEIR INVOLVEMENT IN JOINT SPORTS ACTIVITIES

Мы исключили эту часть людей из общества,
и надо их вернуть назад, в общество, потому что
они могут нас чему-то научить.

Жан Ванье «Из глубины»

Введение. Физическое воспитание в непосредственной связи с нравственным, эстетическим и умственным воспитанием и трудовой деятельностью играют одну из главных ролей в подготовке детей с ОВЗ к самостоятельной жизни, и является важным средством успешной социальной адаптации и интеграции детей в общество. Но на пути достижения желаемого результата стоит замкнутость системы спортивно-оздоровительной работы школ для детей с ОВЗ, недостаточное взаимодействие с другими образовательными учреждениями, в некоторых

случаях и социальная изоляция, особенно это касается лиц с интеллектуальными нарушениями.

Для формирования качества жизни у школьников с нарушением интеллекта необходимо не только решать проблемы социальной недостаточности, но и достигать необходимого уровня социально-культурной компетентности, развития навыков социальной активности и социализирующего общения [1].

Исходя из выше сказанного, возникла необходимость в поиске новых возможностей для вовлечения детей с ОВЗ во взаимодействие с нормотипичными сверстниками, что выражается понятием интеграция. «Интеграция», предполагает уравнивание прав людей с ОВЗ с остальными членами общества, которая раскрывает потенциал, шанс и право учиться, заниматься спортом, работать, принимать активное участие в различных общественных мероприятиях [2].

В своей работе акцент мы делаем не только на внеурочную деятельность, но и используем ресурсы уроков физической культуры.

Цель работы: раскрыть направления интеграции детей с ОВЗ в среду сверстников с сохранным интеллектом через вовлечение их в совместную спортивную деятельность.

Из опыта работы. Первым опытом интеграции учащихся с ОВЗ в среду здоровых детей было участие в муниципальных соревнованиях по лыжным гонкам «Гуровская лыжня». Это дало возможность ребятам с ОВЗ продемонстрировать собственные достижения в спорте наравне со всеми. Соревнования оказали большое социально-психологическое воздействие на детей. По нашим наблюдениям участие в соревнованиях способствовало повышению уровню тренированности, снижению агрессивности и повышению устойчивости к стрессовым ситуациям. Все это непосредственно оказало положительное воздействие на социализацию учащихся и формирование активной жизненной позиции.

При всём многообразии форм организации физкультурной деятельности, спортивно-массовые мероприятия способствуют более качественному решению задач физического воспитания по социальной адаптации воспитанников с ОВЗ в обществе. Для преодоления социальной изоляции мы налаживаем отношения с нашими партнёрами.

Одним из наиболее удачных таких примеров, нацеленных на интеграцию детей с ОВЗ в общество, организованное нами спортивно-массовое мероприятие «Праздник спорта», которое прошло при поддержке МКОУ «Новогуровская средняя общеобразовательная школа» и Академии Боевых Искусств «Банзай» из Тулы. Основной целью мероприятия было расширение коммуникативных связей, повышение самооценки и возможность личностного развития.

Праздник спорта состоял из двух частей.

Первая часть мероприятия была организована в школе в спортивном классе. При поддержке обучающихся из МКОУ «Новогуровская средняя общеобразовательная школа», одновременно являющимися воспитанниками тульской Академии Боевых Искусств "БАНЗАЙ", организована серия мастер-классов по каратэ. В первой половине дня гости посетили уроки физкультуры в каждом классе.

Спортсмены показали авторский видеоролик по пропаганде ЗОЖ, рассказали об истории каратэ и создании в Туле Академии Боевых Искусств "БАНЗАЙ", поделились достижениями в своей спортивной карьере, провели практическое занятие.

Вторая часть мероприятия планировалась в тот же день на улице во внеурочное время. При участии тех же спортсменов и с помощью физоргов школьного спортивного клуба «Старт» и их наставников на спортивной площадке школы организованы веселые эстафеты с учащимися 1–9 классов. Все школьники заранее поделились на 3 команды, в каждой из которых были дети как старшего, так и младшего звена.

По итогу объявлены победители и призеры, которые награждены сладкими призами и медалями (рис. 1).



Рис. 1. На фото 2 класс ГОУ ТО «Новогуровская школа для детей с ОВЗ», ученик 11 класс МКОУ «НСОШ»

В процессе совместной деятельности дети много общались между собой, ребятами из другой школы, спортсменами и тренерами. В результате этого в их лексике появились спортивные термины, изменился эмоциональный статус детей (они стали более общительными и менее агрессивными). Это помогло не только развить физическую форму, но и проявить мужество, испытать радость побед и, наконец, почувствовать себя такими же, как и все.

Вывод. Таким образом, через подобные мероприятия детям с ОВЗ даётся возможность адаптироваться к жизни в обществе, стать полноценным его чле-

ном. Создание единого физкультурно-оздоровительного пространства посредством совместных спортивно-массовых мероприятий даёт детям с ОВЗ возможность общения со здоровыми и успешными сверстниками, которые в свою очередь учатся принимать не похожих на них людей, на условиях понимания и уважения.

Литература

1. Гудкова Т. В. Современные пути интеграции людей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в социальную жизнь // Science for Education Today. 2016. № 1(29). С. 68–76.
2. Германов Г. Н., Седоченко С. В., Машопина И. В. Развитие спортивной мотивации и интереса к парусному спорту у детей с ограниченными возможностями здоровья // Уч. зап. ун-та им. П. Ф. Лесгафта. 2015. № 5(123). С. 215–221.

УДК 796/799
ББК 75.5/8

Никонорова Екатерина Ивановна

методист-руководитель отдела социальной адаптации

Молодежный центр (Саров, Россия)

enikonorowa@yandex.ru

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА «БАДМИНТОН – СПОРТ РАВНЫХ» ДЛЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

Аннотация. Адаптивный спорт является мощнейшим инструментом для саморазвития, повышения самооценки и уверенности в своих силах у детей и людей с ограниченными возможностями, в том числе с нарушением слуха. В статье описывается реализация проекта «Бадминтон – спорт равных», способствующего социализации детей, в том числе с нарушением слуха, и членов их семей, а также приобщение данных социальных категорий к совместной физической активности посредством игры в бадминтон.

Ключевые слова: бадминтон, адаптивный спорт, дети с нарушением слуха, семья.

Nikonorova Ekaterina Ivanovna

Methodist-Head of Social Adaptation Department

Youth Center (Sarov, Russia)

enikonorowa@yandex.ru

REALIZATION OF THE PROJECT «BADMINTON – A SPORT OF EQUALS» FOR CHILDREN WITH HEARING IMPAIRMENT

Abstract. Adaptive sport is a powerful tool for self-development, self-esteem and self-confidence of children and people with disabilities, including those with hearing impairment. The article describes the implementation of the project «Badminton – a sport of equals», which promotes the socialization of children, including those with hearing impairment, and their families, as well as the introduction of these social categories to joint physical activity through the game of badminton.

Keywords: Badminton, adaptive sports, children with hearing impairment, family.

С августа 2022 г. по апрель 2023 г. в Молодежном центре (г. Саров, Нижегородская область) реализовывался проект «Бадминтон – спорт равных», который в мае 2022 г. стал победителем во Всероссийском конкурсе молодежных проектов среди физических лиц «Росмолодежь. Гранты. 1 сезон» и получил грантовое финансирование.

Основные целевые группы, на которые направлен проект: дети с нарушением слуха и их здоровые сверстники в возрасте от 7 до 14 лет, а также члены их семей (не менее 60 участников).

Цель проекта: развитие спортивных навыков и физической активности у детей, в том числе с нарушением слуха и членов их семей (не менее 60 человек), посредством вовлечения в совместный девятимесячный интенсивный курс по игре в бадминтон в период с августа 2022 г. по апрель 2023 г.

Задачи:

1. Способствовать привлечению родителей к физическому воспитанию детей, в том числе с нарушением слуха, и развитию интереса к профессиональному спорту посредством совместных тренировок.
2. Способствовать развитию мотивации привлечения юных участников проекта к занятиям спорта на профессиональном уровне.
3. Организовать и провести Городские соревнования смешанных команд среди участников проекта.
4. Способствовать информационной открытости проекта.
5. Проанализировать реализацию проекта с указанием качественных и количественных показателей.

Проект «Бадминтон – спорт равных» ориентирован на снижение проблемы доступности спортивного направления для детей инвалидов в целом, и для детей с нарушением слуха в частности. По мнению, команды проекта для решения данной проблемы требуется комплексный подход, который бы решал сразу весь спектр задач: повышение доступности спортивных объектов для детей инвалидов, создание условий для занятий спортом детей инвалидов, подготовка тренерского состава для работы с детьми инвалидами. Только комплексный подход может дать необходимый результат – вовлечение детей инвалидов к систематическим занятиям спортом. Кроме того, в соответствии с федеральным проектом «Спорт – норма жизни», главная цель которого – повысить качество жизни россиян через физическую активность и сформировать культуру спортивной жизни, организация спортивных мероприятий является приоритетным направлением. Согласно статье 13 главы 3 Закона Нижегородской области от 11.06.2009 № 76-З «О физической культуре и спорте в Нижегородской области», инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья с сопровождающими имеют право пользоваться всеми спортивными сооружениями, находящимися в государственной собственности Нижегородской области и муниципальной собственности, на безвозмездной основе. Важно не «замыкать» детей и молодежь с инвалидностью в своей среде и активнее внедрять практику их совместных (инклюзивных) занятий физической культурой и спортом со здоровым населением. Создание условий для полноценной жизни людей с ОВЗ – одна из важнейших задач гуманистически ориентированного общества. Особенно важно ее решение, когда речь идет о детях. Нарушения слуха и речи существенно затрудняют и развитие высших психических функций. Социально-личностное развитие, как правило, происходит в условиях ограниченных социальных контактов. Вовлечение ребят с нарушением слуха в жизнь различных спортивных сообществ может успешно решать задачи, как укрепления здоровья, так и преодоления социальной изолированности таких детей.

Проект направлен на приобретение основных навыков и умений игры в бадминтон детьми, в том числе с нарушением слуха, и членами их семей (не менее 60 участников). В рамках проекта реализовывался комплекс мероприятий по обучению игры в бадминтон, в ходе которого дети с нарушением слуха и члены их семей расширили круг социальных контактов, научились организовывать совместный спортивный досуг. Кроме того, еженедельно, в течение семи месяцев, проходил тренировочный процесс, где участники проекта, под руководством профессиональных тренеров-преподавателей, изучали тактические и технические приемы в бадминтоне, выполняли специальные и общеразвивающие физические упражнения, необходимые для овладения техникой игры.

В ноябре 2022 г. в рамках проекта была организована встреча с бронзовым призером Олимпийских игр 2012 г. по бадминтону в парном разряде Валерией Сорокиной (уроженкой Нижегородской области). Валерия не только рассказала о своем спортивном пути, о том, как из маленького поселка Нижегородской области, она стала призером и победителем соревнований самого высокого уровня, но провела мастер-класс по бадминтону. Кроме того, спортсменка ответила на все вопросы участников встречи, показала свои медали, подписала автографы и для многих стала мотиватором для достижения спортивных целей. Дети (участники проекта) были восхищены Валерией Сорокиной и получили множество положительных эмоций, как от живого общения с ней, так и от тренировки, которую она провела.

Ключевым мероприятием проекта стали соревнования смешанных команд среди участников проекта. Соревнования были направлены на практическое использование всего тактического материала игры в бадминтон, полученного за время проведения тренировочного процесса. Каждая команда состояла из профессионального игрока, ребенка, в том числе с нарушением слуха, и одного из члена семьи. Все команды играли между собой в течение трех дней. Каждая встреча между командами состояла из трех игр. По результатам встреч между всеми командами определилась тройка призеров.

Как показывают итоги опроса, проведенного в Молодежном центре, основными причинами, по которым слабослышащие дети хотели бы заниматься бадминтоном следующие: желание повысить самооценку, желание иметь равные возможности, желание быть физически развитым, желание быть в команде и завести новых друзей. Занятия бадминтоном, в рамках проекта, в полной мере удовлетворили вышеназванные потребности и привели к существенным улучшениям социализации слабослышащих детей.

Литература

1. Никитушкин В. Г., Кулькова И. В. Шкалы комплексной оценки физической подготовленности слабослышащих детей младшего школьного возраста // Уч. зап. ун-та им. П. Ф. Лесгафта : науч.-теорет. журн. 2014. № 12 (118). С. 154–158.

2. Ростомашвили Л. Н. Адаптивное физическое воспитание детей со сложными нарушениями развития : учеб. пособие. 2-е изд., стер. М. : Спорт, 2020. С. 164.

3. Сулова О. И. Основы психологии детей с нарушением слуха : учеб. пособие. Саратов : Наука, 2013. С. 92.

4. Турманидзе В. Г., Турманидзе А. В. Учимся играть в бадминтон. М. : Чистые пруды, 2009. С. 32.

5. О физической культуре и спорте в Нижегородской области : закон от 11 июня 2009 г. № 76-З. URL: <https://docs.cntd.ru/document/944940206/>

6. Стратегия развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2030 года. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74866492/>

7. Спорт – норма жизни : федеральный проект. URL: <https://normasport.ru/?ysclid=lnht55v7rl72679616>

УДК 796.011.1
ББК 75.0

Овчинников Дмитрий Анатольевич

кандидат педагогических наук, доцент

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

ovchin2002@mail.ru

СОЦИАЛЬНЫЙ ПРИМЕР ОЛИМПИЙСКОГО ЧЕМПИОНА В. П. ВЕДЕНИНА ДЛЯ ПОДРАСТАЮЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ

Аннотация. В статье представлен начальный жизненный опыт олимпийского чемпиона по лыжным гонкам В. П. Веденина. На конкретных примерах из его детства показано значение спорта, здорового образа жизни, занятий физкультурой в школе для подрастающего поколения.

Ключевые слова: олимпийский чемпион, спорт, здоровье, лыжи, детство, тренировки, учитель физкультуры.

Ovchinnikov Dmitry Anatolyevich

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

ovchin2002@mail.ru

A SOCIAL EXAMPLE OF THE OLYMPIC CHAMPION V. P. VEDENIN FOR THE YOUNGER GENERATION

Abstract. The article presents the initial life experience of the Olympic champion in cross-country skiing V.P. Vedenin. Concrete examples from his childhood show the importance of sports, a healthy lifestyle, physical education at school for the younger generation.

Keywords: Olympic champion, sport, health, skiing, childhood, training, physical education teacher.

Вячеслав Петрович Веденин (1941–2021) – спортсмен-лыжник, неоднократный Олимпийский чемпион и чемпион мира, которого известный поэт Роберт Рождественский назвал легендой в спорте и посвятил ему стихи «Репортаж о лыжной гонке».

Мы были знакомы с Вячеславом Петровичем. Дело в том, что брат моей бабушки – Леонид Григорьевич Харитонов – в 1950-х годах был школьным учителем физкультуры в деревне Слобода Дубенского района Тульской области, где 1 октября 1941 года появился на свет будущий Олимпийский чемпион по лыжным гонкам. Веденин всю жизнь помнил своего учителя физкультуры. Давно, когда я был ребенком, моя бабушка показывала мне письма с подписью «Слава Веденин», адресованы они были ее брату.

Из воспоминаний В. П. Веденина складывается картина, как формировался (пусть и не всегда гладко) в детстве его здоровый образ жизни и занятия физкультурой, положившие основу его дальнейшим спортивным достижениям.

Он вспоминал: «Войны я не помню – слишком мал был. Но хорошо помню не очень сытые первые годы после войны. С нелегким крестьянским трудом столкнуться пришлось довольно рано. Уже в первых классах школы помогал маме по хозяйству – принести воды из колодца, вскопать огород, убрать картошку, наколоть дров для печки. Все это за работу, в общем-то, не считалось, а было в порядке вещей. Так жили многие оставшиеся без кормильцев-отцов семьи» [1, с. 15].

Вячеслав Петрович также делал из этих фактов определенные выводы: «Позже начал помогать взрослым пахать, косить, убирать урожай, пасти скот. Сейчас я понимаю, как много дал мне этот повседневный деревенский труд – и силу, и выносливость, и привычку к любой, самой невидной работе. Спорт вообще, а лыжный в особенности, просто немыслим без этих качеств. Он не любит белоручек, людей, мечтающих о победах, но опасующихся натереть лишнюю мозоль на тренировках, привыкших делать себе поблажки, выбирающих дороги полегче» [1, с. 15].

При этом В. П. Веденин подчеркивал, что детства никто у него не отбирал: «Мы умели работать, но не переставали быть детьми – любили порезвиться, порыбачить, сами придумывали себе игры. Летом это были «салки-догонялки», лапта, жаркие футбольные баталии «улица на улицу». А зимой – обязательно катание на лыжах. Пусть на самых простых, прикрученных веревкой к валенкам деревяшках. Сколько удовольствия доставляли нам эти лыжные вылазки!» [1, с. 15].

И, конечно, Олимпийский чемпион уточнял, как естественно тогда вписывались в его быт занятия лыжами: «Ведь сами условия сельской жизни способствуют приобщению детворы к лыжам. Для сельских ребят лыжи были не просто забава, развлечение. Чаще всего лыжи для них то же самое, что для горожан метро или автобус. А когда мама пошлет в магазин или на почту, без лыж тоже не обойдешься. За день, бывало, так набегаяешься, что никакой тренировки не надо. И, конечно, любил я с товарищами скатиться с крутой горки, пробежаться наперегонки по лесной просеке» [1, с. 16].

Однако и тренировки необходимы. Особенно важны они в детстве. И в биографии В. П. Веденина они впервые появились благодаря школьному учителю физкультуры Л. Г. Харитонову.

В одном из интервью В. П. Веденин вообще откровенно признался, что у него была мечта с 6-го класса школы – стать чемпионом Олимпийских игр, и что ради нее он бросил курить, подчинил ей всю свою жизнь (он ведь из послевоенного поколения и курить начал еще во втором классе). Потом уточнил: «Завязал я с табаком в шестом классе. И только благодаря нашему преподавателю физкультуры (Леонид Григорьевич Харитонов. – Д.О.). Фронтовой артиллерист, здоровенный мужик, двухпудовыми гирями крестился...» [2]

Но по неопытности и слабости здоровья (в том числе и из-за плохого питания) первые тренировки будущего Олимпийского чемпиона закончились плачевно, как он сам рассказывал: «Двухпудовые гири 30 раз зубами поднимал. Привязываешь к гире веревку, зубами хватаешь и тягаешь. Очень развивает спину и шею. Я в книге об Иване Поддубном это упражнение вычитал. А как-то залез на перекладину, хотел крутануться – и головой вниз. Подняли, повезли на телеге к фельдшеру. Очередь огромная. Внезапно голова закружилась, по стеночке сполз. Очухался в палате. Гляжу – койки кругом, чей-то голос: «Ну вот. Жить будет!» А сестренка мне объяснила, где лежу. Палата смертников, с последней стадией туберкулеза. Каждое утро смотришь – еще одна коечка запровадена. Унесли хоронить. Ночи не проходило, чтоб кто-то не умер. Уговорил я медсестричку, вещи мои отдала. И сбежал...» [2]

А затем в воспоминаниях можно найти такие факты:

«Деревенский учитель Леонид Харитонов сам был горячим поклонником спорта и всячески прививал любовь к нему своим ученикам. Каждый урок – напряженная тренировка. Каждое воскресенье – соревнования. Да не простые, а с подзадориванием, с незатейливыми, но желанными призами, с неизменным вопросом:

– Ну, а сегодня кто кого?

У Харитонова научился Слава искусству постановки корпуса, широкому лыжному шагу, смелым поворотам... Но главное, школьный учитель передал ему свой широкий серьезный взгляд на спорт и наказ: никогда не довольствоваться тем, чего достиг, мечтать и бороться за свою мечту» [5, с. 155].

Потом, уже будучи на вершине славы, что особенно приятно, Вячеслав Петрович Веденин часто вспоминал добрым словом своего первого наставника. Вот его ответ на один из вопросов корреспондента журнала «Физкультура и спорт» в 1973 году: «Мне очень повезло. Когда я был подростком, у нас в школе был учителем физкультуры Леонид Григорьевич Харитонов. Это он привил мне любовь к спорту, особенно к лыжам. Я у него выполнил норму второго мужского разряда» [3, с. 32].

Моя бабушка говорила, что Леонид Григорьевич вспоминал о выпускном вечере в сельской школе (этот рассказ она старательно тогда записала даже на листе бумаги):

«Пожелал я ребятам счастливого пути. Ну, и говорю: «Вот, мол, из нашей Слободы, по слухам, и генералы вышли, и даже министры, а о мастерах спорта не слышно...» И тут вскакивает Славка Веденин, невысокий такой, щупленький: «Леонид Григорьевич! Я буду мастером спорта. Вот увидите». Ну, откровенно говоря, забыл я про эти слова, а вернее, не придавал им значения» [4, с. 28].

Уже потом узнал Харитонов, что воспитанник его служит в армии и что выполнил норму мастера спорта по велосипеду, а потом – по лыжам. Веденин не забыл о своем слове, да и не в слове было дело, просто он твердо шел к намеченной цели. Отмеченными днями упорных тренировок, проходили годы. И однажды принес почтальон в дом скромного учителя физкультуры на окраине деревни письмо с московским обратным адресом. Писал Веденин:

«Леонид Григорьевич! Вы, наверное, уже забыли меня и думали, что я все забыл, да? Это не так. Я о Вас помню все время. И часто вспоминаются, особенно зимой, на лыжах, Ваши слова: «Наш брат-мужик нигде не пропадет, если сам дуричь не будет». И вот сегодня, после того, как я стал чемпионом Центрального совета «Динамо» и обыграл столько мастеров, мне официально ставят в протоколе соревнований «м.с.» – мастер спорта. Я решил написать Вам письмо и послать протокол соревнований. Почитайте его ребятам. Может, еще один «упрямец», как Вы называли меня, выйдет из Ваших рук. Тогда будет очень здорово. Эти результаты помогут Вам доказать ребятам, что все сразу не приходит и что нужно очень захотеть, чтобы добиться цели».

А в последующем письме: «...И представляете, Леонид Григорьевич, попал в сборную, как ни странно и как бы я ни был мал. Видно, много спортивного во мне Вы оставили».

На фотографии с Олимпиады–1972 в Саппоро, присланной Вячеславом Петровичем Ведениным своему первому наставнику Леониду Григорьевичу Харитонову, есть надпись: «Все медали помогали завоевать и Вы!»

Когда я, много лет спустя, в 1989 году впервые встретился в тульской Дубне с Вячеславом Петровичем на ежегодных соревнованиях «Лыжня Веденина», его первыми словами были: «Всю жизнь буду помнить, что Леонид Григорьевич сделал меня таким, как я есть».

И, как логичный итог здорового образа жизни, осознанного еще в детские годы, и упорных тренировок, начатых еще во время обучения в школе, следует в заключении перечислить многочисленные регалии Вячеслава Петровича Веденина: заслуженный мастер спорта СССР по лыжным гонкам, двукратный Олимпийский чемпион, четырехкратный чемпион мира, тринадцатикратный чемпион СССР, кавалер орденов Ленина и Трудового Красного Знамени, полковник внутренней службы в отставке.

Пример В. П. Веденина – своеобразная путеводная звезда в мир спорта и здоровья для подрастающего поколения. Но впереди – долгая и трудная дорога к успеху, которую в свое время прошел этот Олимпийский чемпион.

Литература

1. Веденин В. П. С чего начинается лыжня. М. : Физкультура и спорт, 1983.
2. Гольшак Ю., Кружков А. Вячеслав Веденин «Дотяни, достони, дохрипи...» // Спорт-экспресс. 2013. 29 марта. URL: <https://www.sport-express.ru/fridays/reviews/812259/?ysclid=llgwqfyfpygy849233511>
3. Кречетова В. Не сетуя на обстоятельства // Физкультура и спорт. 1973. № 1. С. 31–32.
4. Овчинников Д. Вячеслав Веденин. Легенда в спорте // Физкультура и спорт. 2021. № 12. С. 28–29, С. 32.
5. Орлова Л. П. А мне все снится запах снега. М. : Сов. Россия, 1973.

УДК 376
ББК 75.1

Окунев Артем Михайлович

магистрант

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

Okunevartem12@yandex.ru

Куликова Марина Викторовна

кандидат педагогических наук, доцент

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

mv_kulikova2010@mail.ru

**УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ РАЗДЕЛА
«АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА»
АДАПТИРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ДЛЯ
ШКОЛЬНИКОВ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ**

Аннотация. На основе примерной адаптированной основной общеобразовательной программы для школьников с умственной отсталостью в Суворовской школе для обучающихся с ОВЗ были организованы занятия по адаптивной физической культуре, особенности проведения которых и представлены в статье.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, школьники с интеллектуальными нарушениями, примерная адаптированная основная общеобразовательная программа.

Okunev Artem Mikhailovich

Master's Student

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

Okunevartem12@yandex.ru

Kulikova Marina Viktorovna

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

mv_kulikova2010@mail.ru

**CONDITIONS FOR THE IMPLEMENTATION OF THE SECTION
"ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE" OF THE ADAPTED
EDUCATIONAL PROGRAM FOR STUDENTS
WITH INTELLECTUAL DISABILITIES**

Abstract. Based on an approximate adapted basic general education program for schoolchildren with mental retardation, adaptive physical education classes were organized at the Suvorov School for students with disabilities, the features of which are presented in the article.

Keywords: adaptive physical culture, students with intellectual build-ups, approximate adapted basic general education program.

В последнее десятилетие связи с особым вниманием государства к детям с ограниченными возможностями здоровья, в том числе к школьникам с интеллектуальными нарушениями, были разработаны и внедрены в практику: Федеральный государственный образовательный стандарт обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) и примерная адаптированная основная общеобразовательная программа для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) [3, 4].

Адаптированная основная общеобразовательная программа (АООП) для школьников с умственной отсталостью была призвана помочь педагогам, работающим с детьми с ОВЗ. По сути, программа стала для учителей точным педагогическим инструментом, позволяющим реализовывать образовательный процесс с учетом возможностей школьников. Учащимся с интеллектуальными нарушениями программа дала возможность получить общее образование наравне со своими нормотипичными сверстниками. Примерная АООП для школьников с умственной отсталостью может быть дополнена исходя из тех условий, которые созданы в конкретном образовательном учреждении для реализации наиболее оптимальной образовательной траектории [1, 4].

Адаптивная физическая культура является обязательным разделом учебного плана и включает в себя шесть основных составляющих – плавание, коррекционные подвижные игры, лыжная и велосипедная подготовка, физическая подготовка и туризм. В учебном плане адаптивная физическая культура реализуется на протяжении всего периода обучения – с первый по тринадцатый год обучения. Ориентирами достижений учащихся для каждого из годов обучения является минимальный или достаточный уровень освоения программы.

Изучение опыта работы Суворовской школы для обучающихся с ОВЗ и проведенный формирующий педагогический эксперимент, в котором приняли участие учащиеся пятых классов с интеллектуальными нарушениями, позволили нам выделить ряд условий реализации раздела «Адаптивная физическая культура» АООП для школьников с интеллектуальными нарушениями:

– систематические занятия адаптивной физической культурой должны стать для образовательного учреждения необходимой и важнейшей составляющей психофизического развития школьников с интеллектуальными нарушениями;

– до начала проведения и в процессе занятий адаптивной физической культурой должен проводиться дополнительный педагогический и медицинский контроль за состоянием здоровья учащихся; в ходе эксперимента нами было выявлено, что у большинства учащихся с интеллектуальными нарушениями наблюдается нарушение частоты, глубины и ритма дыхания, согласованности движений с дыханием;

– одной из особенностей школьников с интеллектуальными нарушениями является дисгармоничное, непропорциональное развитие; незаметные двигательные нарушения часто проявляются при выполнении сложных двигательных заданий;

– необходимо проводить дополнительный мониторинг для оценки уровня развития крупной и мелкой моторики у учащихся с интеллектуальными нарушениями; анализ полученных результатов мониторинга позволит педагогу дифференцировать учащихся, обеспечить оптимальный уровень двигательной нагрузки и сложности выполнения упражнений [2];

– темп освоения учебного материала должен основываться на индивидуальных особенностях учащихся; на каждом занятии следует вносить лишь элементы новизны в конкретное физическое упражнение – менять исходное положение, направление, темп или амплитуду движений;

– в начале занятия педагогу необходимо понаблюдать за настроением детей, и исходя из наблюдений выбрать наиболее оптимальный на данный момент стиль общения; проведенный педагогический эксперимент позволяет констатировать, что школьники с интеллектуальным нарушением чаще приходят на занятия с пассивным и неинициативным настроением, реже встречаются ученики с агрессивным и конфликтным настроением;

– регулировать психоэмоциональное состояние учеников можно за счет подбора специальных игр и упражнений для снятия напряжения и агрессивности, для повышения концентрации внимания и произвольности поведения;

– на занятиях следует использовать как обычное для спортивных залов школ оборудование и инвентарь, так и специальное ассистивное оборудование, тренажеры и инвентарь.

В заключении отметим, что реализации примерной адаптированной общеобразовательной программы для учащихся с интеллектуальными нарушениями требует ее адаптации с учетом особенностей каждого школьника, развивающей и коррекционной образовательной среды, созданной в каждом конкретном образовательном учреждении, проявленного от педагога творчества и мастерства.

Литература

1. Евсеев С. П. Теория и организация адаптивной физической культуры : учеб. М. : Сов. спорт, 2005.

2. Куликова М. В. Проблемы реализации адаптированных образовательных программ для дошкольников с задержкой психического развития // Адаптивная физическая культура и спорт: проблемы, инновации, перспективы : материалы I Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием, посвященной 45-летию факультета физической культуры (Тула, 21 окт. 2022 г.). Тула : Тул. гос. пед. ун-т им. Л. Н. Толстого, 2022. С. 110–114.

3. Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) : [одобрена решением федер. учеб.-метод. объединения по общему образованию (протокол от 22.12.2015 г. № 4/15)].

4. Федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) : [утв. приказом М-ва образования и науки Рос. Федерации от 19 дек. 2014 г. № 1599].

УДК 796.011:376.4
ББК 75.116

Оринчук Вячеслав Анатольевич

кандидат педагогических наук, доцент

Нижегородский государственный университет имени Н. И. Лобачевского
(Нижний Новгород, Россия)

orinchuk.sl@yandex.ru

Курникова Мария Владимировна

доктор социологических наук, кандидат медицинских наук, доцент

Нижегородский государственный университет имени Н. И. Лобачевского
(Нижний Новгород, Россия)

mkurnikova@yandex.ru

Оринчук Анатолий Вячеславович

магистрант

Нижегородский государственный университет имени Н. И. Лобачевского
(Нижний Новгород, Россия)

orinchuk1999@yandex.ru

**АДАПТИВНОЕ СКАЛОЛАЗАНИЕ
КАК ФОРМА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ
И ПОДРОСТКОВ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ**

Аннотация. При ежегодном возрастании в России количества детей и подростков с инвалидностью большое значение имеет решение проблемы развития инклюзивного образования, включая и дополнительное образование. В статье описывается возможность использования занятий по адаптивному скалолазанию как формы дополнительного образования. Целью исследования стала оценка эффективности реализации занятий по адаптивному скалолазанию как формы дополнительного образования детей и подростков с инвалидностью.

Результаты исследования показали эффективность использования разработанной адаптированной дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы для детей и подростков с ОВЗ и инвалидностью «Адаптивное скалолазание» в улучшении показателей физической подготовленности занимающихся.

Ключевые слова: адаптивное скалолазание, дополнительное образование детей и подростков с инвалидностью, адаптированная дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа.

Orinchuk Vyacheslav Anatolyevich

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor

Lobachevsky State University of Nizhny Novgorod (Nizhny Novgorod, Russia)

orinchuk.sl@yandex.ru

Kurnikova Maria Vladimirovna

*Doctor of Sociological Sciences, Candidate of Medical Sciences,
Associate Professor*

Lobachevsky State University of Nizhny Novgorod (Nizhny Novgorod, Russia)

mkurnikova@yandex.ru

Orinchuk Anatoly Vyacheslavovich

Master's Student

Lobachevsky State University of Nizhny Novgorod (Nizhny Novgorod, Russia)

orinchuk1999@yandex.ru

ADAPTIVE ROCK CLIMBING AS A FORM OF ADDITIONAL EDUCATION FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH DISABILITIES

Abstract. With the annual increase in the number of children and adolescents with disabilities in Russia, it is of great importance to solve the problem of the development of inclusive education, including additional education. The article describes the possibility of using adaptive climbing classes as a form of additional education. The aim of the study was to evaluate the effectiveness of the implementation of adaptive climbing classes as a form of additional education for children and adolescents with disabilities.

The results of the study showed the effectiveness of using the developed adapted additional general educational general development program for children and adolescents with disabilities and disabilities «Adaptive climbing» in improving the indicators of physical fitness of students.

Keywords: adaptive rock climbing, additional education for children and adolescents with disabilities, adapted additional general educational general development program.

Создание условий для эффективного развития инклюзивного образования является на сегодня одним из важных направлений политики в сфере образования в нашей стране. Эффективность развития инклюзивного образования будет зависеть не только от реформирования всей системы образования, включая и дополнительное образование, а также от формирования новой философии образования, которая будет учитывать потребности всех детей, включая и детей с особыми потребностями. Дополнительное образование в новой образовательной модели способно обеспечивать условия становления детей и подростков с ОВЗ в качестве полноценных субъектов общественных отношений, что позволит успешно решать их социальные и психологические проблемы [2].

Учреждения дополнительного образования в последние годы активно работают над формированием системы специальных условий инклюзивного образования [5]. Концепция развития дополнительного образования детей, которая принята до 2030 года, определяет одной из важнейших задач расширение возможностей для обучения детей с ОВЗ по программам дополнительного образования по всем направленностям. В соответствии с целевыми показателями Концепции доля детей с ОВЗ и детей-инвалидов (от 5 до 18 лет), осваивающих

дополнительные общеобразовательные программы должна составить в 2024 году 50 %, а к 2030 году должна достичь 80 % от общего числа детей данной категории. В 2022 году этот показатель составлял всего 2,9 % [8, 9].

Дополнительное образование способно расширить познания о возможностях и способностях ребенка с ОВЗ, обеспечивает его дальнейшее развитие в избранной сфере деятельности, формирует новый круг общения, способствует вовлечению в активную деятельность не только самого ребенка, но и его ближайшего окружения [4, 5].

В настоящее время в Российской Федерации проходит период формирования системы дополнительного образования детей с ОВЗ и инвалидов в области физической культуры и спорта [3]. Ценность дополнительного образования физкультурно-спортивного направления для детей с ОВЗ и инвалидов определяется тем, что через дополнительное образование возможно активизировать регулярную физическую активность детей и подростков с инвалидностью, сделать занятия физической культурой частью их активного отдыха и культурного досуга. Занятия в организациях дополнительного образования могут стать формой круглогодичной физической активности для детей-инвалидов, в рамках которых возможна реализация различных форм занятий: занятия в бассейне, занятия в спортивном зале, на стадионе и на улице, физкультурно-спортивные праздники и соревнования [4].

Одним из активно развивающихся видов адаптивного спорта, доступных для детей и подростков с ОВЗ и инвалидностью, стало адаптивное скалолазание. В теории адаптивной физической культуры скалолазание является экстремальным видом двигательной активности. Но современные крытые скалодромы и центры скалолазания позволяют моделировать трассы различной сложности и обеспечивать все условия для безопасных занятий по адаптивному скалолазанию. Адаптивное скалолазание становится все более массовым и доступным видом спорта, который доступен для реализации в системе дополнительного образования для детей и подростков с ОВЗ и инвалидностью [6, 7].

Цель исследования – оценка эффективности реализации адаптированной дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы по адаптивному скалолазанию как формы дополнительного образования детей и подростков с ОВЗ и инвалидностью.

Организация и методы исследования.

Период проведения исследования: сентябрь 2021 года – май 2023 года. Исследование было организовано и проводилось на базе центра скалолазания «Ладь» (г. Нижний Новгород) в рамках реализации проекта «Нет недосягаемых высот».

Группа исследования состояла из занимающихся с нарушением интеллекта и с психическими заболеваниями (расстройство аутистического спектра, синдром дефицита внимания и гиперактивности, задержка психического развития, умственная отсталость) в возрасте от 5 до 17 лет. Общая выборка за 2

года занятий составила 120 занимающихся. Каждый учебный год обучение по программе проходило 60 обучающихся.

Для организации и проведения занятий по адаптивному скалолазанию специалистами РОО «Федерация скалолазания Нижегородской области» совместно с представителями Института реабилитации и здоровья человека ННГУ им. Н.И. Лобачевского в 2021 году была разработана адаптированная дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа для детей и подростков с ОВЗ и инвалидностью (обучающиеся с интеллектуальными нарушениями) «Адаптивное скалолазание», с учетом условий занятий в центре скалолазания [1].

В соответствии с тематическим планом занятий по адаптивному скалолазанию с детьми с ОВЗ занятия проводились 2 раза в неделю по 2 часа малогрупповым методом (3–4 занимающихся).

Оценка эффективности составленной адаптированной дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы для детей и подростков с ОВЗ и инвалидностью «Адаптивное скалолазание» проводилась с использованием тестов на оценку физической подготовленности занимающихся. Данные тесты доступны для выполнения детям с нарушением интеллекта на начальном этапе занятий, позволяют оценить уровень развития разных физических качеств, рекомендованы к использованию Федеральным стандартом спортивной подготовки по виду спорта спорт лиц с интеллектуальными нарушениями и включены в программу занятий по адаптивному скалолазанию для детей с ОВЗ [1, 7]:

- гибкость – тест «Наклон туловища вперед в положении сидя»;
- скоростно-силовые способности – тест «Прыжок в длину с места»;
- статическое равновесие – проба Ромберга (пяточно-носочная);
- сила мышц рук – тест «Вис на перекладине на согнутых руках»;
- сила мышц туловища – тест «Поднимание туловища из положения лежа в положении сидя за 30 с».

Предложенные тесты не требуют специальных условий для проведения тестирования и выполнялись в центре скалолазания «Ладь». Тестирование проводилось дважды: в начале и в конце учебного года.

Полученные результаты обрабатывались методом математической статистики. Для оценки статистической значимости различий между исходными и конечными значениями в ходе исследования использовался W-критерий Уилкоксона (Вилкоксона) для связанных выборок.

Результаты исследования и их обсуждение

Результаты тестирования физической подготовленности участников исследования, занимающихся адаптивным скалолазанием, в течение одного учебного года показали статистически значимое улучшение результатов по всем исследуемым показателям.

Наибольшие положительные изменения произошли у занимающихся в силе мышц рук (тест «Вис на перекладине на согнутых руках»). Медиана показателя по данному тесту улучшилась в 3,28 раза относительно исходного уровня (с 0,52 с до 2,23 с, $p \leq 0,01$). В начале исследования 43 % участников не смогли выполнить

данное упражнение (результат 0 с), что впоследствии сказалось на итоговом показателе. Добиться таких улучшений в тесте «Вис на перекладине на согнутых руках» удалось за счет включения в программу занятий по скалолазанию выполнения большого количества упражнений с различными хватами руками, что сказывается на укреплении мышц рук. В процессе занятий занимающимся также было предложено выполнять большой объем упражнений на укрепление мышц рук.

Значительных улучшений в ходе исследования удалось добиться в развитии гибкости у занимающихся (тест «Наклон туловища вперед из положения сидя»). В этом упражнении медиана показателя уровня гибкости в ходе исследования улучшилась в 2,12 раза (с -1,3 см до 1,46 см, $p \leq 0,01$). Добиться значительных улучшений уровня гибкости удалось за счет включения в программу занятий большого количества упражнений на гибкость и расслабление мышц как в подготовительной, так и в заключительной части занятия. Еще одним фактором способствующим улучшению гибкости у занимающихся, стала необходимость демонстрировать ими хорошую растяжку при выполнении специальных упражнений на скалодроме.

Менее значительными в ходе исследования стали улучшения показателя статического равновесия (проба Ромберга, пяточно-носовая). Медиана показателя равновесия в ходе исследования улучшилась на 64,7 % (с 11,6 с см до 19,1 с, $p \leq 0,01$). Равновесие улучшилось благодаря использованию в программе занятий значительного количества упражнений, способствующих развитию как статического, так и динамического равновесия занимающихся.

Положительные изменения показателя силы мышц туловища (тест «Поднимание туловища из положения лежа в положение сидя») стали четвертыми по уровню изменений из всех показателей, оцениваемых в исследовании. Изменение медианы показателя силы мышц туловища составило 58,4 % (с 6,5 раз до 10,3 раз, $p \leq 0,01$). На улучшение показателя силы мышц туловища повлияло включение в программу занятий значительного объема упражнений на укрепление основных групп мышц, в том числе туловища. Еще одним фактором, повлиявшим на укрепление мышц туловища, стало то, что при прохождении различных трасс на скалодроме необходимо фиксировать достаточно длительный промежуток времени туловище в вертикальном положении.

Наименьшие изменения в ходе исследования были зафиксированы в развитии скоростно-силовых способностей (тест «Прыжок в длину с места». – Медиана скоростно-силовых способностей в ходе исследования улучшилась на 39,1 % (с 63,3 см до 88,1 см, $p \leq 0,01$). Два фактора повлияли на незначительные изменения скоростно-силовых способностей: низкий начальный уровень развития скоростно-силовой подготовки у детей с нарушением интеллекта и низкий уровень влияния на развитие скоростно-силовых способностей занятий по адаптивному скалолазанию. Для улучшения данного показателя возможно включения как в подготовительную, так и заключительную часть занятия комплексов прыжковых упражнений.

В ходе исследования было отмечено, что наибольшее положительное влияние в развитии физических способностей занятия адаптивным скалолазанием оказывают в дошкольном и младшем школьном возрасте.

Заключение. Результаты исследования позволяют констатировать, что правильная организация учебно-тренировочного процесса позволит сделать адаптивное скалолазание доступной формой физкультурно-спортивных занятий для детей и подростков с ОВЗ и инвалидностью, с различным уровнем физической подготовленности и функционального состояния.

Занятия по адаптированной дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе для детей и подростков с ОВЗ и инвалидностью «Адаптивное скалолазание», разработанной в ходе исследования, позволяют в течение одного года значительно улучшить показатели физической подготовленности занимающихся: сила мышц рук и туловища, гибкость и статическое равновесие.

Составленная адаптированная дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа для детей и подростков с ОВЗ и инвалидностью «Адаптивное скалолазание» может реализовываться как в условиях дополнительного образования, так и в условиях спортивной подготовки (спортивная школа, центр скалолазания). Обязательным условием для реализации данной программы является соблюдение всех необходимых мер безопасности для проведения занятий скалолазанием. Оптимальным возрастом для начала занятий по предложенной программе для детей ОВЗ и инвалидностью является возраст 5–6 лет.

Литература

1. Адаптированная дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа для детей и подростков с ОВЗ и инвалидностью (обучающиеся с интеллектуальными нарушениями) «Адаптивное скалолазание» / А. В. Оринчук, М. В. Курникова, В. А. Оринчук, М. А. Кавинов. Н. Новгород : Тип. «Цвет-Мир» ИП Гаврилов, 2023.

2. Гудина Т. В. Дополнительное образование детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в условиях инклюзивной практики // Череповецкие научные чтения – 2016. Педагогика, психология, методика преподавания, теория и методика физической культуры. Череповец, 2016. С. 51–52.

3. Евсеев С. П. Теория и организация адаптивной физической культуры : учеб. М. : Спорт, 2016.

4. Курникова М. В. Занятия физической культурой ребенка-инвалида как способ социальной капитализации его семьи // Человек. Общество. Инклюзия. 2020. № 1(41). С. 27–39.

5. Олешкевич М. В., Худякова С. В. Опыт моделирования единого образовательного пространства для обучающихся с ОВЗ и детей-инвалидов в учреждении дополнительного образования // Академическая публицистика. 2023. № 2. С. 200–204.

6. Организация соревнований по адаптивному скалолазанию для детей и подростков с нарушением интеллекта / Оринчук В. А. и др. // Адаптивная физ. культура. 2021. № 2(86). С. 48–50.

7. Программное обеспечение занятий по адаптивному скалолазанию для детей и подростков с нарушением интеллекта / Оринчук В. А. и др. // Адаптивная физ. культура. 2022. № 4(92). С.18–21.

8. Об утверждении Концепции развития дополнительного образования детей до 2030 года : распоряжение Правительства Российской Федерации от 31.03.2022 г. № 678-р // Гарант: офиц. сайт. URL: <https://base.garant.ru/403809682/> (дата обращения: 09.09.2023).

9. Создание современного инклюзивного образовательного пространства для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов на базе образовательных организаций, реализующих дополнительные общеобразовательные программы в субъектах Российской Федерации : метод. рекомендации. М. : Минпросвещения России, 2022.

УДК 376.2
ББК 75.0

Оськин Игорь Алексеевич

тренер-преподаватель

МБУ ДО СШОР «Восток» (Тула, Россия)

igor_oskin61@mail.ru

Филатова Александра Викторовна

преподаватель

Волгоградская гуманитарная академия профессиональной подготовки специалистов социальной сферы (Волгоград, Россия)

filatova_aleksandra89@mail.ru

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ПРАКТИК В РАБОТЕ С ЛИЦАМИ С ОСЛАБЛЕННЫМ ЗДОРОВЬЕМ

Аннотация. В статье представлены особенности использования оздоровительных практик в работе с лицами с ослабленным здоровьем на примере социального проекта «Активное долголетие». В программу занятий включены: дыхательные практики системы Цигун, система психорегуляции «Ключ» Х. Алиева, авторская методика И. А. Оськина, аутогенная тренировка. У участников проекта отмечаются улучшения самочувствия, повышение качества жизни, изменение мировосприятия и настрой на позитивное мышление.

Ключевые слова: проект «Активное долголетие», люди старше 50 лет, оздоровительные практики, здоровьесберегающие технологии, ослабленное здоровье.

Oskin Igor Alekseevich

Trainer-teacher

MBU TO SSHOR "Vostok" (Tula, Russia)

igor_oskin61@mail.ru

Filatova Alexandra Viktorovna

Teacher

Volgograd Humanitarian Academy of Professional Training
of Social Sphere Specialists (Volgograd, Russia)

filatova_aleksandra89@mail.ru

USING HEALTH PRACTICES IN WORKING WITH INDIVIDUALS WITH WEAK HEALTH

Abstract. The article presents the features of the use of wellness practices in working with people with impaired health, using the example of the social project "Active Longevity". The training program includes: breathing practices of the qigong system, the "Key" X psychoregulation system.

Alieva, the author's method of Oskina I. A., autogenic training. The participants of the project have noted improvements in well-being, an increase in the quality of life, a change in world perception and a mood for positive thinking.

Keywords: project "Active longevity", people over 50 years of age, wellness practices, health-saving technologies, weakened health.

В последнее время в нашей стране, в том числе и Тульской области наблюдается увеличение количество лиц с психосоматическими заболеваниями. Это связано, по нашему мнению, прежде всего с тем, что после эпидемии Covid-19 у многих людей закрепились в сознании негативные паттерны, переживания, связанные как с самим заболеванием, которое привело к большому числу летальных исходов, так и с постковидными симптомами нарушения в деятельности всех систем организма.

Кроме того тенденция к изменению образа жизни, связанная с развитием современных технологий и потребности в освоении большого количества информации, приводит к характерному напряжению и истощению нервной системы, повышенному утомлению, эмоциональному выгоранию [3], ухудшению когнитивных функций и нарушению равновесия в работе всех систем организма. Истощение внутренних ресурсов психики человека приводит к неадекватному восприятию внешней среды, себя и других людей, отсутствию критического отношения к происходящим событиям.

Принимая во внимание растущие требования к здоровью человека, сейчас особенно актуально освоение методов психической и физической саморегуляции, а также практики осознанности.

Цель работы: раскрыть особенности использования оздоровительных практик в работе с лицами с ослабленным здоровьем.

В рамках программы «Демография» и «Активное долголетие [2] реализуемых в Тульской области авторами статьи организуется программа обучения населения с ослабленным здоровьем навыкам управления своим внутренним состоянием, а также физическим, эмоциональным и интеллектуальным.

За основу в практических занятиях взята система Хасая Алиева «Ключ» [1] и разработанная на основе его синхрогимнастики авторская методика авторов статьи. Занятия проходят в группе из 15 человек два раза в неделю по 60 мин. Возраст занимающихся от 50 до 80 лет (самому старшему участнику 79 лет). Все занимающиеся имеют различные заболевания и отклонения в состоянии здоровья.

Изначально методом опроса и заполнением анкеты «уровень тревожности Бека» определялся уровень эмоционального напряжения, с помощью тестов Х. Алиева и Т. Васильевой уровень физического состояния. С помощью психологических опросников были оценены когнитивные функции участников, а также уровень уверенности в себе и адекватность самооценки.

На протяжении всего периода практики занимающиеся ведут дневник самоконтроля, в котором оценивается настроение, сон, аппетит, уровень тревоги и беспокойства, ведется контроль за ЧСС и артериальным давлением [2], который

анализируется тренером и даются рекомендации. Также для постоянной поддержки участников программы была создана группа в Телеграмм канале, куда выкладываются полезные мотивационные материалы, короткие упражнения и практики для самостоятельной работы в домашних условиях.

Занятия с использованием оздоровительных практик для лиц с ослабленным здоровьем имеют следующую последовательность. В начале занятия проводятся кинезиологические тесты для определения исходного состояния человека.

В основной части выполняется синхрोगимнастика Х. Алиева, в частности такие упражнения как: хлест, крутилка, лыжник, легкий танец, повороты головы в прогибе, расслабление в наклоне и другие. Из авторской методики выполняются упражнения: скруты с шагами, колено-локоть, марионетки, махи со сменой ног.

В середине занятия проводятся дыхательные упражнения системы цигун для регуляции физического состояния. В конце занятия с занимающимися используются аутогенное погружение, самогипноз и метод «Волна» Х. Алиева, а также ментальное сканирование тела.

В результате нашей работы у регулярно занимающихся в течение года отмечается улучшение следующих показателей по сравнению с началом занятий:

- общее повышение настроения отмечено у 86 % занимающихся;
- у 60 % женщин отмечается обретение смысла в жизни;
- у 80 % женщин сны стали более позитивными, прошли кошмары;
- общее улучшение качества сна отмечено у 100 % занимающихся;
- повышение жизненного тонуса выявлено у 70 % женщин;
- уменьшение беспричинной тревожности – у 50 % участников;
- повышение самооценки отмечено у 70 %;
- взгляды на жизнь стали более позитивными у 70 %;
- повышение активности в течение дня отмечено у 60 %;
- появилось желание чаще посещать культурно-массовые мероприятия, участвовать в мастер-классах отмечено у 60 %;
- отмечались улучшения в состоянии здоровья, в том числе увеличение подвижности в суставах, амплитуды и свободы в движениях, улучшение координации и общего контроля за движениями – отмечено у 75 % женщин.

Таким образом, использование оздоровительных практик в программе «Активное долголетие» для лиц старше 50 лет имеющих ослабленное здоровье имеет несомненную ценность в плане регулирования психо-эмоционального состояния и улучшения физической активности пожилых людей, что подтверждено результатами исследования. Занятия проводятся с четким контролем за самочувствием и состоянием здоровья занимающихся и имеют здоровьесберегающую направленность, а также возможности поднятия жизненного тонуса, активного проведения досуга и увеличения продолжительности жизни.

Литература

1. Корпачева Е. Система саморегуляции «Синхрометод Ключ» Хасая Магомедовича Алиева // Изд. решения. 2018. Ч. 1.

2. Оськин И. А., Филатова А. В. Здоровьесберегающие технологии в рамках реализации проекта «Активное долголетие» // Адаптивная физ. культура и спорт: проблемы, инновации, перспективы. 2022. С. 238–242.

3. Руднева Л. В., Куликова М. В. Педагогические условия улучшения психофизического состояния женщин 35–45 лет с синдромом хронической усталости средствами оздоровительной физической культуры // Бизнес. Образование. Право. 2023. № 3(64). С. 475–481.

УДК 796.011.1
ББК 75.02

Панова Ирина Петровна

кандидат педагогических наук, доцент

Липецкий государственный педагогический университет
имени П. П. Семенова-Тян-Шанского (Липецк, Россия)

kafedrasporta@mail.ru

Казьмина Надежда Михайловна

учитель по физической культуре

Средняя общеобразовательная школа с. Кузьминские Отвержки
(Липецкий район, Россия)

kazmina.nadiya@mail.ru

Панов Кирилл Сергеевич

студент

Липецкий государственный педагогический университет
имени П. П. Семенова-Тян-Шанского (Липецк, Россия)

kspanov12@mail.ru

**КОРРЕКЦИЯ ИЗБЫТОЧНОГО ВЕСА У ДЕТЕЙ СРЕДСТВАМИ
ФИТНЕС-ТРЕНИНГА В ФОРМАТЕ ВНЕКЛАССНЫХ ЗАНЯТИЙ**

Аннотация. В статье обсуждаются вопросы коррекции избыточного веса детей 1–3-х классов на внеклассных занятиях. Полученная позитивная динамика индивидуальных индексов массы тела детей объясняется корригирующим воздействием средств фитнес-тренинга.

Ключевые слова: школьники, избыточный вес, индекс массы тела, коррекция, фитнес-тренинг.

Panova Irina Petrovna

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor

Lipetsk State Pedagogical P. Semenov-Tyan-Shansky University
(Lipetsk, Russia)

kafedrasporta@mail.ru

Kazmina Nadezhda Mikhailovna

Physical education teacher

Secondary General School will. Kuzminsky Otverzhki (Lipetsk region, Russia)

kazmina.nadiya@mail.ru

Panov Kirill Sergeevich

Student

Lipetsk State Pedagogical P. Semenov-Tyan-Shansky University
(Lipetsk, Russia)

kspanov12@mail.ru

CORRECTION OF EXCESSIVE WEIGHT IN CHILDREN BY MEANS OF FITNESS TRAINING IN THE FORMAT OF EXTRA-CLASSROOM ACTIVITIES

Abstract. The article discusses the issues of correcting excess weight of children in grades 1–3 in extracurricular activities. The resulting positive dynamics of individual body mass indices of children is explained by the corrective effect of fitness training.

Keywords: schoolchildren, overweight, body mass index, correction, fitness training.

Введение. В мировом сообществе на сегодняшний момент глобальной проблемой XXI века, приобретающей все более и более широкие масштабы, является проблема избыточного веса/ожирения [1]. К сожалению, избыточный вес/ожирение появляется не только у взрослого человека – данной проблемой охвачено и детское население, и в частности младшие школьники [2].

Многочисленные исследования свидетельствуют о достаточно неэффективном уровне работы с такими детьми на уроках физической культуры [3, 4]. Ребенок с избыточным весом/ожирением, стесняется своего внешнего вида, и поэтому предпочитает «отсиживаться» на скамейке, отказываясь выполнять задания. Вследствие этого назрела необходимость организации дополнительных занятий во внеурочное время с данной категорией детей, учитывая их личные пожелания и пожелания родителей.

Цель исследования – изучить влияние средств фитнес-тренинга на коррекцию избыточного веса у детей младшего школьного возраста.

Методы и организация исследования. Нами была определена исследовательская группа в количестве 15 детей 7–9 лет (5 мальчиков и 10 девочек) с избыточным весом тела. Для оценки соответствия веса ребенка норме нами рассчитывался индекс массы тела (ИМТ). Все дети посещали внеклассные занятия по физическому воспитанию (2 раза в неделю по 45 минут), где в основной части апробировалась экспериментальная методика: комплекс классической аэробики или танцевальной аэробики в стиле «диско» + комплекс силовой умеренной нагрузки. Заминка во всех комплексах фитнес-тренинга представляла собой стретчинг (упражнения сидя и лежа, направленные на растягивание мышц).

Результаты и их обсуждение. Анализ исходных показателей индивидуальных ИМТ наших испытуемых показывает, что индексы детей находились в пределах выше нормативных показателей. У пятерых детей масса тела уже перешла границу «избыточный вес» в начальную стадию ожирения.

Рассмотрим динамику индивидуальных ИМТ детей за период проведения исследования (рисунок). Анализ данных показывает, что индекс массы тела у четверых детей (26,7 % от общего количества детей) ИМТ снизился и перешел в категорию «здоровый вес» – хотя все-таки находится ближе к отметке «избыточный вес». У восьмерых испытуемых (53,3 % от общего количества детей) ИМТ в количественном плане существенно снизился, однако также находится в зоне «избыточный вес».

К сожалению, у троих детей индекс массы тела остался практически на том же уровне. Возможно, здесь большую роль имели вопросы неправильного питания и/или какие-либо другие негативные факторы. Родителям данных детей были даны рекомендации обратиться к специалисту.

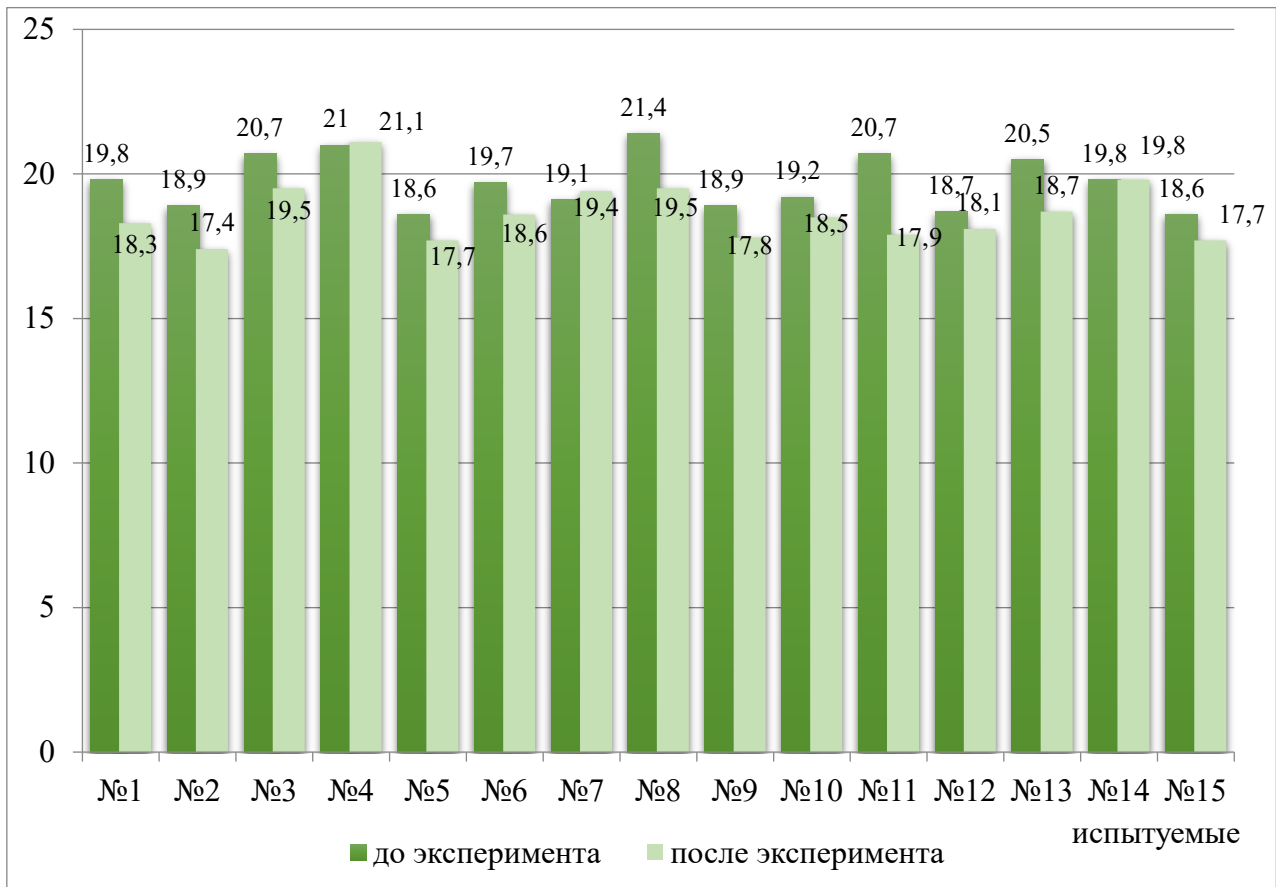


Рис. Динамика индивидуальных ИМТ (кг/м²) детей за период исследования

Выводы. Опираясь на полученные материалы, можем констатировать, что внедрение разработанной методики в формат внеклассных занятий по физическому воспитанию способствует снижению веса у детей исследовательской группы (в среднегрупповом значении на 1,5 кг). В свою очередь это привело к достоверному улучшению среднегрупповых результатов показателя индекса массы тела (до исследования ИМТ=19,7±0,9 кг/м²; после исследования – 18,7±1,0 кг/м²).

Благоприятная достоверная динамика индексов массы тела у детей младшего школьного возраста объясняется корригирующим воздействием средств фитнес-тренинга на коррекцию избыточного веса.

Литература

1. Ожирение у детей: состояние проблемы / Д. А. Безрукова и др. // Астрахан. мед. журн. 2017. № 3. С. 13–21.
2. Беисбекова А. К., Байтенова А. Н., Датхабаева Г. К. Избыточная масса тела и ожирение у детей: причины, последствия, профилактика // Вестн. КазНМУ. 2017. № 1. С. 178–180.
3. Электронный паспорт здоровья: содержание и структура : учеб.-метод. пособие / И. П. Панова и др. Липецк : ЛГПУ имени П. П. Семенова-Тян-Шанского, 2021.
4. Практика внедрения электронного паспорта здоровья в образовательных учреждениях / И. А. Мищенко и др. // Перспективы науки и образования. 2021. № 6(54). С. 536–554.

УДК 75
ББК 376.32

Попова Наталья Павловна

преподаватель английского языка

Донской политехнический колледж (Донской, Россия)

popova.tasha2016@yandex.ru

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ В ОБЛАСТИ АДАПТИВНОГО СПОРТА

Аннотация. В современном мире складывается достаточно интересная ситуация: лица, которые больше нуждаются в освоении и практическом использовании средств и методов адаптивного спорта, лишены подобной возможности. Ввиду этого ведутся научно-практические разработки по ряду направлений. Разработки в адаптивном спорте классифицируются по видам физической деятельности и областям знаний, по секторам адаптивного физического воспитания и по типу ограничения возможностей. Наблюдается рост применения «носимых» технологий в сфере адаптивного спорта. Тенденция к миниатюризации лабораторного оборудования проявляется себя в появлении устройств с биологической обратной связью. Специализированные приложения также являются одной из важных групп научно-практических разработок адаптивного спорта. Следует выделить разработки в области виртуальной реальности (VR) и дополненной реальности (AR). Обеспечение тренажерами переходит в инновационное поле: существуют тренажеры для лиц с ограниченными возможностями, которые характеризуются интерактивностью высокого уровня, благодаря чему происходит сближение их с инструментарием дополненной реальности. Прокаченный рынок товаров для адаптивного спорта предлагает потребителям широкий спектр технологий различных типов и конструкций для людей с тем или иным видом отклонений.

Ключевые слова: разработки, спорт, адаптивный спорт, технология, тренажеры, виртуальная реальность, дополненная реальность, лица с ограниченными возможностями.

Popova Natalia Pavlovna

an English Teacher

Don Polytechnic College (Donskoy, Russia)

popova.tasha2016@yandex.ru

SCIENTIFIC AND PRACTICAL DEVELOPMENTS IN THE FIELD OF ADAPTIVE SPORTS

Abstract. In the modern world, there is a rather interesting situation: people who are more in need of mastering and practical use of means and methods of adaptive sports are deprived of such an opportunity. In view of this, scientific and practical developments are being carried out in a number of areas. Developments in adaptive sports are classified by types of physical activity and fields of knowledge, by sectors of adaptive physical education and by type of disability. There is an increase in the use of "wearable" technologies in the field of adaptive sports. The trend towards miniaturization of laboratory equipment manifests itself in the appearance of biofeedback devices. Specialized applications are also one of the important groups of scientific and practical developments of adaptive

sports. Developments in the field of virtual reality (VR) and augmented reality (AR) should be highlighted. The provision of simulators is moving into an innovative field: there are simulators for people with disabilities, which are characterized by high-level interactivity, thanks to which they are brought closer to the augmented reality tools. The pumped-up market of goods for adaptive sports offers consumers a wide range of technologies of various types and designs for people with one type or another of deviations.

Keywords: developments, sports, adaptive sports, technology, simulators, virtual reality, augmented reality, persons with disabilities.

Научные разработки – длительный процесс, основные задачи которого направлены на поиск оптимальных решений, проведение исследований и получение новых знаний и навыков [9, с. 55].

Область адаптивного спорта подвергается процессам внедрения научно-практических разработок. О. Э. Евсеева и М. В. Томилова указывают на активизацию туристической деятельности среди лиц с отклонениями в состоянии здоровья [2, с. 13], следовательно, инновационными являются методики организации туристских мероприятий социально-досуговой направленности и создания условий туристской деятельности в рамках концепции адаптивного спорта. Научно-практические разработки и инструменты адаптивного спорта получают развитие, помимо прочего, в рамках курортологии, реабилитации, исследований санаторного лечения. Тем не менее, Л. М. Волкова и В. Ю. Волков отмечают тревожную тенденцию увеличения числа учащихся школ и студентов, которые освобождены от занятий по физической культуре, приводящую к парадоксу: лица, которые больше нуждаются в освоении и практическом использовании средств и методов адаптивного спорта, не получают подобной возможности, это относится и к взрослому поколению.

Представляется классификация научно-практических разработок в адаптивном спорте по секторам адаптивного физического воспитания для лиц с отклонениями в состоянии здоровья: лица с нарушением слуха; лица с нарушением зрения; лица с нарушениями психического и интеллектуального развития; лица с поражением опорно-двигательного аппарата; лица с соматическими заболеваниями.

За последние десятилетия наблюдается рост применения так называемых «носимых» технологий в сфере адаптивного спорта. Носимые устройства представляют собой результат тенденции к миниатюризации лабораторного оборудования (так называемые «лаборатории на чипе» (ЛОС) [19, с. 9]). Подобные технологии успешно применяются с целью измерить различные аспекты движения и физиологические фазы, плюс ко всему, еще и получить данные о связи между телом спортсмена и его снаряжением. Стоит отметить, что в спортивной биомеханике разрабатываются датчики частоты сердечных сокращений и устройства беспроводной электромиографии.

Все чаще в научных публикациях поднимаются вопросы об успешных шагах в области разработки ЛОС для применения среди лиц с инвалидностью. На

сегодняшний день устройства LOC не ограничены фитнес-трекерами и фитнес-браслетами; технические новинки включают в себя гибкую электронику, биосовместимые материалы, электрохимические датчики и безболезненные микроиглы. Программное обеспечение для таких устройств подвергается модификациям [18, с. 205].

Одним из направлений исследований в области применения технологических инструментов для оценки спортивных результатов и физиологических параметров у людей с ОВЗ является анализ межсубъектной изменчивости: например, инвалидность редко обладает одинаковыми последствиями для людей, ввиду чего и не существует нормативных параметров для измерения [16, с. 40].

Можно привести ряд преимуществ подобных разработок: наглядность, информативность, простота обучения специалистов и спортсменов. Стоит заметить, что тренер не всегда способен уловить искажающие микродвижения или определить эффективность выполненного действия по причине ограниченности собственных зрительного, слухового или тактильного анализаторов, тогда как инструментальная поддержка в виде устройств с биологической обратной связью предоставляет спектр новых возможностей обучения и коррекции техники движений [10, с. 163].

Специализированные приложения – одна из важных групп научно-практических разработок в области адаптивного спорта. Имеют место быть публикации о положительных результатах применения приложений у лиц с ОВЗ (синдром Дауна, аутизм и расщелину позвоночника) [17, с. 72]. В пользу приложений выступает тот факт, что у множества лиц с ограниченными возможностями есть телефоны, iPad или планшеты, которые позволяют установить приложения для фитнеса.

Включение лиц с ОВЗ в регулярные занятия спортом воспитания повышает уровень здоровья и способствует «осознанию возможностей собственного организма» [5, с. 4]; формирует устойчивую мотивацию и потребности в системных самостоятельных занятиях, а также приобщает к здоровому образу жизни.

В плане научно-практических разработок в области адаптивного спорта следует выделить разработки в области виртуальной реальности (VR) и дополненной реальности (AR). Лица с ОВЗ могут использовать эти технологии, тем самым имитируя движения аватара и изучая таким образом новые движения или улучшать свою технику [7, с. 27].

В практиках адаптивного спорта часто используются беговые дорожки. Современные электрические беговые дорожки позволяют регулировать нагрузку благодаря изменениям угла наклона бегового полотна и скорости движения на основе пульсозависимой программы.

Таким образом, сфера адаптивного спорта находится в фазе экспериментирования и внедрения научно-практических разработок.

Литература

1. Волкова Л. М., Волков В. Ю. Инновационные технологии образования и здоровье как основа человеческого потенциала // *Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения*. 2012.
2. Евсеева О. Э., Томилова М. В. Инновационные технологии адаптивной физической культуры, физической культуры и спорта в практике работы с инвалидами и другими маломобильными группами населения: продолжаем повышать качество // *Адаптивная физическая культура*. 2012. № 12. С. 13–17.
3. Инновационные технологии дополнительного профессионального образования по адаптивной физической культуре / Евсеев С. П. и др. // *ТиПФК*. 2021. № 10. С. 80–82.
4. Максимов Ю. Г., Наговицына Т. Ф. Физкультурные инновации – в образовательные проекты // *NovaInfo*. 2016. № 56. С. 411–413.
5. Adyrkhaev S. G. Modern technology of physical education of disabled students in conditions of inclusive education // *Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports*. 2016. № 20. P. 4–12.
6. Burkett B. Paralympic sports medicine – Current evidence in winter sport: Considerations in the development of equipment standards for Paralympic athletes // *Clinical Journal for Sport Medicine*. 2012. № 22. P. 46–50.
7. Calabuig-Moreno F. [и др.]. The Emergence of Technology in Physical Education: A General Bibliometric Analysis with a Focus on Virtual and Augmented Reality // *Sustainability*. 2020. №12. P. 27–28.
8. Chesbrough H. Open innovation: The new imperative for creating and profiting from technology. Boston : Harvard Business School Press, 2003.
9. Claver E., Llopis D. G., Molina H. Organisational culture for innovation and new technological behaviour // *Journal of High Technology Management Research*. 1998. № 9(1). P. 55–68.
10. Fliess-Douer O. [и др.]. Handbook of Sports Medicine and Science: Training and Coaching the Paralympic Athlete. Hoboken : John Wiley and Sons, 2016. P. 150–171.
11. Kooiman B. J., Sheehan D. P., Wesolek M. Technology assisted reciprocal physical activity // *Cogent Social Sciences*. 2016. № 2. P. 1.
12. Matsuwaka S. T., Latzka E. W. Summer adaptive sports technology, equipment, and injuries // *Sports Med. Arthrosc. Rev.* 2019. № 27. P. 48–55.
13. Mead T., Bruininks B., Rudnicki C. Legal Consequences of Using Homemade or Modified Exercise Equipment in Adapted Physical Education. 2019. № 33. P. 40–47.
14. Oh H., Johnson W., Syrop I. P. Winter adaptive sports participation, injuries, and equipment // *Sports. Med. Arthrosc. Rev.* 2019. № 27. P. 56–59.
15. Prajogo D. I. The relationship between innovation and business performance – A comparative study between manufacturing and service firms // *Journal of Knowledge and Process Management*. 2006. № 13(3). P. 218–225.

16. Rum L. [и др.]. Wearable Sensors in Sports for Persons with Disability: A Systematic Review // *Sensors*. 2021. № 21(5). P. 18–58.
17. Seshadri D. R., Li R. T., Voos J. E. Wearable sensors for monitoring the physiological and biochemical profile of the athlete // *Digital Medicine*. 2019. № 2. P. 72.
18. Ye Sh. [и др.]. Recent Progress in Wearable Biosensors: From Healthcare Monitoring to Sports Analytics // *Biosensors*. 2020. № 10. P. 205.
19. Van der Kruk E., Reijne M. Accuracy of human motion capture systems for sport applications; state-of-the-art review // *European Journal of Sports Science*. 2018. № 18. P. 1–14.
20. Waugh R. Using digital technology in adapted PE // *Human Kinetics*. 2022.

УДК 378.147.34
ББК 75.1

Рехтина Светлана Игоревна

преподаватель

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

zharikova-00@mail.ru

Серёгина Ольга Борисовна

кандидат педагогических наук, доцент

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

serolgbor@yandex.ru

К ВОПРОСУ О ВОСПИТАНИИ ЛИЧНОСТНЫХ КАЧЕСТВ СТУДЕНТОВ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ВУЗА В ПРОЦЕССЕ ЗАНЯТИЙ СПОРТИВНЫМИ ИГРАМИ

Аннотация. В статье рассматривается вопрос воспитания профессионально значимых личностных качеств студентов педагогического вуза в процессе освоения дисциплины «Спортивные игры».

Ключевые слова: личностные качества, физическая культура, спортивные игры.

Rekhtina Svetlana Igorevna

Teacher

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

zharikova-00@mail.ru

Seregina Olga Borisovna

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

serolgbor@yandex.ru

ON THE QUESTION OF EDUCATING THE PERSONAL QUALITIES OF STUDENTS OF A PEDAGOGICAL UNIVERSITY IN THE PROCESS OF SPORTS GAMES

Abstract. The article deals with the issue of educating professionally significant personal qualities of students of a pedagogical university in the process of mastering the discipline "Sports Games".

Keywords: personal qualities, physical culture, sports games.

В процессе обучения студентов в педагогическом вузе усилия профессорско-преподавательского состава направлены на формирование у будущих педагогов компетенций, определенных Федеральным государственным образовательным стандартом. В то же время, уровень подготовленности выпускников педагогических вузов, должен соответствовать требованиям профессионального стандарта педагога (учителя), где представлены трудовые функции в соответствии с уровнями квалификации, необходимые знания и умения, которыми должен обладать работник для замещения определенных должностей в образовательном учреждении. Разрабатываемые педагогами фонды оценочных средств, позволяют в полной мере определить уровень подготовленности специалистов. Однако, весьма интересными и актуальными остаются вопросы формирования у студентов профессионально значимых личностных качеств, как основы реализуемой на практике профессиональной деятельности роли личности педагога в воспитании подрастающего поколения. Вызывает интерес поиск средств и методов воспитания значимых для профессиональной деятельности качеств у студентов в процессе освоения учебных дисциплин.

Занятия физической культурой и спортом всегда рассматривались как действенное средство воспитания личностных качеств, однако, для эффективности данного процесса необходимо педагогическое руководство. Определение наиболее благоприятных условий для развития профессионально значимых для будущих педагогов личностных качеств и является проблемой исследований в области физической культуры.

Обучающимся в педагогическом вузе предоставляется возможность выбора физкультурно-спортивных видов, занятиям которыми они отдают предпочтение. Среди них есть дисциплина «Спортивные игры».

В учебном пособии под редакцией Ю. Д. Железняк, Ю. М. Портнова под спортивными играми понимаются: «Игры, связанные со спортом, базирующиеся на соревновании» [1]. В ТГПУ имени Л. Н. Толстого учебная дисциплина «Спортивные игры» включает в себя такие виды спорта, как футбол, баскетбол, волейбол, настольный теннис, бадминтон.

Одной из основных целей в спортивной игре является победа над соперником, благодаря чему развивается такое личностное качество, как целеустремленность. В командных играх важно, чтобы игроки научились согласованно выполнять действия, чувствовать и поддерживать друг друга, подчинять свои интересы интересам команды. Это способствует развитию чувства эмпатии и коммуникабельности.

В течение занятия спортивными играми выполняется достаточно большой объем физической нагрузки, и справиться с ней студентам помогают такие личностные качества как настойчивость и выдержка.

Во время игры студенту надо быстро и правильно оценить ситуацию, чтобы выбрать и применить правильное для конкретной игровой ситуации защитное или атакующие действие. Это помогает становлению и развитию у студентов самостоятельности, инициативности и решительности, то есть тех качеств, кото-

рые необходимы будущим учителям в работе. Следование определенным правилам как физкультурного занятия, так и конкретной игры, соблюдение которых контролирует преподаватель (судья) способствует развитию таких важных качеств, как дисциплинированность и ответственность [2].

В таблицах схематично представлены средства спортивных игр для индивидуального выполнения и выполнения в группе, подбираемых для направленного воздействия на развитие личностно значимых качеств для будущей профессиональной педагогической деятельности.

Таблица 1

**Средства спортивных игр для индивидуального выполнения,
способствующие развитию личностных качеств значимых
для будущих учителей**

Вид спорта	Индивидуальные упражнения в технической подготовленности	Личностные качества
Баскетбол	1. Перемещение в защитной стойке приставными шагами правым и левым боком. 2. Передача в стену. 3. Ведение мяча на месте с низким/средним/высоким отскоком 4. Ведения мяча в движении 5. Ведение мяча с изменением направления и скорости движения; 6. Броски по точкам 7. Бросок мяча в движении.	Настойчивость и выдержка
Футбол	1. Ведения мяча 2. Ведение мяча с изменением направления и скорости движения; 3. Удары по воротам 4. Жонглирование мяча	
Волейбол	1. Верхняя передача в стену. 2. Нижняя передача в стену. 3. Подача мяча. 4. Прием мяча снизу 5. Прием мяча сверху 6. Отработка блокирования	
Настольный теннис	1.Отработка ударов “накат” 2.Отработка ударов “подрезка” 3.Отработка подачи	

Таблица 2

**Средства спортивных игр для выполнения в группе, способствующие
развитию личностных качеств значимых для будущих учителей**

Вид спорта	Групповые и командные упражнения	Развития личностных качеств
Баскетбол	1. Передачи в парах в движении. 2. Передачи в тройках в движении. 3. Бросок мяча в парах. 4. Броски в командах. 5. Прорыв с короткими передачами со сменой позиций	Эмпатия, целеустремленность, самостоятельность, инициативность и решительность
Футбол	1. Передачи в парах в движении. 2. Передачи в тройках в движении	
Волейбол	1. Верхняя передача в парах. 2. Нижняя передача в парах. 3. Атакующий удар. 4. Имитация атакующего удара и передача («обман») на сторону соперника двумя руками или одной	
Настольный теннис	1. Отработка перемещений в парной игре. 2. Отработка ударов в паре	

Литература

1. Гогунев Е. Н., Мартьянов Б. И. Психология физического воспитания и спорта : учеб. пособие для студентов высш. пед. учеб. заведений. М. : Изд. центр «Академия», 2000.

2. Спортивные игры: техника, тактика, методика обучения : учеб. для студентов высш. пед. учеб. заведений / Ю. Д. Железняк, Ю. М. Портнов, В. П. Савин, А. В. Лексаков / под ред. Ю. Д. Железняка, Ю. М. Портнова. 2-е изд., стер. М. : Изд. центр «Академия», 2004.

УДК 159.9; 376
ББК 75; 74

Родин Юрий Иванович

доктор психологических наук, доцент, профессор
Московский педагогический государственный университет
(Москва, Россия)

Rodin_Yurii@mail.ru

ОТ МЕХАНИКИ СЕНСОМОТОРНОГО ДВИЖЕНИЯ К ПОСТИЖЕНИЮ ФЕНОМЕНА ПСИХОМОТОРИКИ ЧЕЛОВЕКА

Аннотация. В статье прослеживается развитие представлений о психомоторике человека с позиций естественнонаучного и гуманитарного знания как временного объединения различных психических систем в единый функциональный орган, позволяющий нейромышечную динамику преобразовывать в психический образ движения с последующей его реализацией в постоянно меняющихся средовых условиях.

Ключевые слова: психомоторика, живое движение, двигательная система, функциональный орган.

Rodin Yuri Ivanovich

Doctor of Psychological Sciences, Associate Professor, Professor
Moscow Pedagogical State University (Moscow, Russia)

Rodin_Yurii@mail.ru

FROM THE MECHANICS OF SENSORIMOTOR MOVEMENT TO COMPREHEND THE PHENOMENON OF HUMAN PSYCHOMOTOR

Abstract. The article traces the development of scientific knowledge about human psychomotor skills from the standpoint of natural science and humanities as a temporary unification of various mental systems into a single functional organ that allows neuromuscular dynamics to be transformed into a mental image of future movement with its subsequent implementation in constantly changing environmental conditions.

Keywords: psychomotor, living movement, motor system, functional organ.

Все бесконечное многообразие внешних проявлений мозговой деятельности сводится окончательно к одному лишь явлению – мышечному движению.

И. М. Сеченов [15, с. 5]

Какой был дух! Какой был дух на этой земле!

А. Ф. Лосев (приводится по [10, с. 8–9])

Двигательная функция человека представляет собой сложную психофизиологическую систему. Она является предметом исследования научных дисциплин

медико-биологической и психолого-педагогической направленности: биомеханики, анатомии и физиологии, неврологии и невропатологии, кинезиологии, психологии и педагогики, специальной психологии и педагогики, нейро-и патопсихологии, теории и методики физического воспитания, лечебной физической культуры и др.

Исторически первым оформился *биомеханический подход* к изучению телесных движений, который позволяет определить количественную меру двигательных действий, объяснить их физическую сущность, раскрыть сложность строения тела человека и его движений. Предпосылками его возникновения являются научные достижения в эпоху Возрождения в области естественных наук Л. да Винчи, Г. Галилей, И. Ньютон, В. Гарвей, Дж. Борелли, В. Гарвей и др. [16]. В середине XIX века изучению кинематических и динамических характеристик движений были посвящены работы братьев В. и Э. Вебер, Е. Майнбриджа, Э. Марей, В. Брауне, О. Фишера и др. В биомеханических исследованиях появились первые сведения об иерархическом группировании двигательного состава, наличии многоструктурных двигательных и информационных связей между подсистемами целостной системы движений; о биомеханических закономерностях в функционировании различных органов и систем организма, развитии физических способностей; были предприняты первые попытки разработки количественной оценки качественных характеристик движений [16].

В конце XIX в. и начале XX столетия И. М. Сеченов, И. П. Павлов с группой учеников развили учение о целостности и открытости животного организма, развеяли миф о человеке как несвязанных друг с другом начал – телесного и духовного. Однако, долгое время процесс формирования двигательного действия изучался в парадигме представления об организме как о пассивной реактивной системе, реакции которой жестко детерминированы средовыми воздействиями, а двигательное поведение – как цепь реакций, реализуемых благодаря условно-рефлекторной деятельности со строго детерминированными отношениями. Соответственно с этими представлениями процесс построения двигательного действия исследовался на *сенсомоторном уровне регуляции движений* и, как следствие, интерпретировался как ответ на внешнее воздействие пассивного субъекта, обусловленный его врожденной организацией и научением сопровождаемым проторением пути в центральной нервной системе при все большем и большем повторении стимула с использованием готовых врожденных или приобретенных схем регуляции двигательного поведения. Рефлекс стал ядерным основанием объяснения разных типов поведения человека. Затем реакция организма стала признаваться избирательной по отношению к среде, схема рефлекса приобрела кольцевой характер, а комплекс мышечных реакций – трактоваться активным фактором взаимоотношения целостного организма и среды [11]. Это принципиально изменило представление о месте мышечной реакции во взаимоотношении организма с средой, в регуляции поведения и деятельности человека. Поведение стало самоценным понятием, не сводимым, ни к физиологическим процессам, ни к процессам сознания. *Пришло понимание того, что*

за двигательной активностью и поведением стоит целостный живой организм вплоть до человека производящего ряд деятельностей.

Высокие научные традиции, сложившиеся в начале XX века в области физиологии активности, психологии произвольного движения, педагогики, медицины, биомеханики и кинезиологии позволили утверждать о чрезвычайной сложности, расчлененности движений человека на мельчайшие детали, на огромное количество взаимосвязанных частей, а также о многоуровневом характере построения движений. Это способствовало возникновению идеи о многоиерархическом группировании двигательного состава, и представления о наличии многоструктурных двигательных и информационных связей между подсистемами целостной системы движений [16]. Двигательные действия стали рассматриваться как система произвольных движений, как процесс и результат деятельности сложной функциональной системы, обеспечивающей согласованное участие всех систем организма, включая сердечно-сосудистую, дыхательную, пищеварительную, выделительную, нервную и др. систем [15, 16]. В результате в середине прошлого века в отечественной психологии и педагогике наметился переход от изучения механики простого сенсомоторного движения к раскрытию психологических механизмов сложного двигательного действия как процесса конструирования сложных форм поведения человека. В результате появилось понятие «произвольное движение» – культурно-детерминированное двигательное действие, в котором отражается общественно выработанные формы и способы удовлетворения актуальных потребностей человека в виде культурных двигательных образцов. Построение их предполагает достаточную сложную психическую регуляцию [14].

С разработкой в середине XX века учения о физиологии активности Н. А. Бернштейна, теории динамической мозговой локализации психических функций А. Р. Лурия двигательная система человека стала изучаться как сложная, многоуровневая, динамическая, саморегулирующаяся, самоформирующаяся функциональная система. Для объяснения ее построения были выработаны такие взаимодополняющие понятия, как «модель потребного будущего», «двигательная задача», «функциональный орган», «активность», «внутренняя моторика», «хронотоп», появилась метафора «живое движение» [2, 8, 13]. С выдвиганием Н. А. Бернштейном положения об организме как о системе, активно воздействующей на среду, принципа активности в отношении к организации движений человека, позволило изучать процесс построения двигательного действия как *моделирование потребного будущего в форме задачи действия в порядке преодоления внешних препятствий и активной битвы за результат* [2].

Для объяснения двигательного поведения человека стало применяться понятие доминанты как главного принципа функционирования нервных центров в виде всякого временного сочетания сил, способного осуществить определенное достижение, как определенного энергетического фонда организма, который расходуется в каждое мгновение преимущественно по определенному вектору и, тем самым, снимающего с очереди другие возможные виды активности [19].

Познание человека как биосоциального существа актуализировало проблему понимания двигательного действия не как механизмов первичной конструкции, а как механизмов упражнения и формирования функционального органа. Для их объяснения стали применять термины «сенсомоторика» и «психомоторика». Это позволило изучать построение двигательного действия как процесс и промежуточный результат взаимодействия сенсорных и моторных компонентов психической деятельности, позволяющий на основе сенсомоторной информации, поступающей от анализаторов регулировать, контролировать и корректировать движения, придания им целесообразный и приспособительный характер в основе которого лежит постоянное формирование адекватного чувственного образа движения [4].

Появление термина «психомоторика» связано с учением И. М. Сеченова о рефлексе и о элементах мысли. Иван Михайлович понимал человека как телесно-духовное создание, поэтому изучал его комплексно с психической и физиологической сторон [18]. В теории рефлекса Сеченова заключены идеи целостного понимания человека через характеристики его поведения, объективизации в мышечных движениях всех форм психического отражения, признания двигательного анализатора интегратором анализаторных систем индивида. Это позволило не только связать двигательную функцию с работой высших отделов центральной нервной системы, но и показать психическую обусловленность движений человека, выражающуюся в способности отражать объективную информацию о двигательном поведении, контролировать движения и эффективно управлять ими [18]. Наиболее полно учение И. М. Сеченова о рефлексе и о элементах мысли нашли отражение в физическом образовании П. Ф. Лесгафта. Этот фундаментальный научный труд и сегодня не утратил эвристической ценности для дальнейшего научного познания двигательной функции человека. В частности, в его концепции о эволюционно-генетическом пути естественного развития движений как о переходе генерализованных, примитивных двигательных форм к дифференцированным формам, развитие собственно человеческого движения предстало в виде процесса восхождения по сложной многоярусной системе форм двигательного действия, из которых более поздние являются более совершенными и эффективными, но которые не могут быть образованы, ни полностью использованы, иначе, как на основе этих более ранних форм; акцентировано значение физических упражнений и действий с предметами в появлении элементов мысли, которое отражено в уравнивании Лесгафтом задач физического, умственного, нравственного и эстетического воспитания в физическом образовании ребенка [14].

На современном этапе развития науки исходным в изучении психомоторики является понимание психики человека как сложной многоуровневой саморегулирующейся функциональной системы, детерминированной дифференциально-интеграционной деятельностью структур мозга, находящегося в развитии. Благодаря уникальному свойству мозга, которое заключается в способности к опережающему отражению действительности, психика обеспечивает адекватность

поведения человека в постоянно меняющихся средовых условиях. Это обуславливает изучение *психомоторика в рамках системной и эволюционных парадигм*. Исследователи пытаются понять этот феномен как некое целое, составленное взаимодействиями частей, представить психомоторное развитие человека в рамках взаимообусловленных, взаимопреломляющихся процессов онтогенеза, обучения и воспитания как единого целого, включающего: морфогенез, этогенез, психогенез [17].

С разработкой теории функциональных систем П. К. Анохина, учения о физиологии активности Н. А. Бернштейна, теории динамической мозговой локализации психических функций А. Р. Лурия стало возможным исследовать психомоторику как сложную многоуровневую динамическую, саморегулирующуюся и самоформирующуюся функциональную систему, детерминированную интеграционной деятельностью структур мозга, в которой изменение одного из параметров функциональной системы влечет за собой не только изменение в ней самой, но и в других функциональных системах [1, 2, 8]. С этих позиций *психомоторика предстала некой психофизиологической целостностью единой психологической системы человека, включенной во множество одновременно сосуществующих и саморегулирующих функциональных систем, взаимодействие между которыми строится по иерархическому (вертикальному) и горизонтальному принципам, в соответствие с которыми активность индивида определяется доминирующей в данный момент функциональной системой*. Причем, в зависимости от смены модели потребного будущего, доминирование одной системы сменяется доминированием другой системы. Место и значение психомоторики человека в целостной психологической системе определяются актуализацией той или иной деятельности (шире поведения) и значимости в ней психомоторной функции. Граница между доминирующим положением психомоторики и ее «присутствием» в качестве операционального компонента осуществления деятельности (шире поведения) человека неопределенная, изменчивая в разные моменты времени. Доминирование одной системы сменяется доминированием другой системы в зависимости от смены модели потребного будущего. Адаптивное двигательное поведение человека достигается благодаря интеграционной деятельности различных психических систем, временно объединенных в единую функциональную систему [13, 14].

Важной особенностью развития психомоторики как функциональной системы является свойственная ей определенная мера неопределенности ситуации, беспорядка, приводящая к самопроизвольному переходу от одного состояния к другому – *энтропии*. Неопределенность состояния психомоторики ограничивается гомеостазом и ритмически организованной информацией, то есть социально выработанными способами регуляции двигательного поведения, правилами, способами, ритуалами, канонами, запретами и т. п. [14, 15]. Такое поведение во многом объясняется статическими и динамическими характеристиками психомоторной функции, которым соответствуют жесткие и гибкие связи зве-

ннев мозга [3]. Именно благодаря большому объему и подвижности межзональных мозговых жестких и гибких горизонтальных и вертикальных связей обеспечивается нетривиальное двигательное поведение человека. Жесткие структуры мозга определяют стереотипные, хорошо сформированные навыки, обеспечивающие экономичное двигательное поведение человека в относительно стандартных условиях. Гибкие звенья мозга, благодаря взаимозаменяемости компонентов, определяют вариативный характер двигательного поведения живой системы в постоянно изменяющейся среде [3].

Предпосылкой формирования и развития психомоторики человека является возрастная эволюция мозга. Избирательно созревая в соответствии с общими закономерностями системогенеза, мозговые структуры постепенно реализуют генетически заложенную в них тенденцию развития, которая характеризуется поэтапным включением более молодых отделов головного мозга и объединением различных регулирующих центров и проводящих путей в функциональные системы. Причем, происходит это не путем окончательного уничтожения старых функциональных отношений, а путем «заслонения» их новыми» за счет их затормаживания и переконструирования. Старые функциональные отношения не исчезают бесследно, они сосуществуют с формами, возникающими позднее, но в «снятом» виде; оказываются заторможенными, подавленными, «спрятанными» и проявляются при нарушении физиологического состояния организма [14, 15].

Важной особенностью функциональной эволюции является то, что по мере развития и совершенствования функций, органы и ткани в своей деятельности все более и более подчиняются влиянию нервной системы [14, 15]. Неоспоримым фактом является также то, что *психомоторика человека в ходе своего формирования вырабатывает механизм экстраполяции двигательного поведения. Функционирование этого механизма, с одной стороны, генетически зафиксировано в виде опережающего развития соответствующих мозговых ансамблей, с другой стороны, экстраполяция двигательного поведения во многом обусловлена богатством окружающей, прежде всего социальной культурной среды [14, 15].*

Центральным моментом развития психомоторики является нарушение системного баланса, когда человек в постоянно изменяющихся средовых условиях неспособен решить двигательную задачу с использованием хорошо отработанных средств и требуется выработка качественно нового способа ее решения. Разрешение этого противоречия означает переход на качественно новую стадию организации психомоторной функции [14, 15].

Единицей психомоторики в которой проявляется совместная слаженная деятельность структур мозга, обеспечивающая адекватность двигательного поведения человека в постоянно меняющихся условиях, воздействуя на которую можно повлиять на процесс преобразования гомогенной малодифференцированной психики человека в сложную иерархически организованную психологическую систему, является *живое движение. Эта метафора, предложена в начале прошлого века Н. А. Бернштейном. За ней стоит психологическая реальность*

целостной чувственно-эмоционально-двигательной структуры, обеспечивающей опережающее отражение действительности [14, 15].

В развитой форме живое движение обладает высокой дифференциацией элементов и разнообразно избирательных форм взаимоотношений между ними. В нем отражается предметность, произвольность, осмысленность, гетерогенность, полифункциональность, выразительность, знаковость, постоянное строительство, целостность человеческого движения и поведения в целом [2].

Центральное место в структуре живого движения человека занимает интегральный психический образ решения двигательной задачи. Он обеспечивает выполнение движения в разных масштабах и с разными исполнительными органами. Необходимость в психическом образе действия обусловлена доминированием неотложных, изменчивых нетривиальных ситуаций, в которых двигательное поведение не может осуществляться посредством стереотипных, наследственно передаваемых форм.

В процессе построения живого движения отражены основные закономерности развития психики человека. Сам процесс формирования живого движения представляет собой восхождение человека по сложной многоярусной системе форм одного и того же действия, из которых более поздние формы являются более совершенными дифференцированными и эффективными, но которые не могут быть образованы, ни полностью использованы иначе, как на основе этих более ранних нерасчлененных форм. Переход от ранних форм к каждой следующей более сложной требует прохождения определенных ступеней, формирования определенных психических образований [7].

Живое движение человек не наследует, а приобретает особым образом – в процессе деятельностного присвоения, исторически сформировавшихся ценностей человеческой культуры в форме обучения. Даже самое простое двигательное действие, которое освоил человек – это результат его взаимодействия с идеальной (культурной) формой. Перенос культурного способа двигательного поведения в систему индивидуальных форм движений не является чисто механическим, не совершается автоматически, а образует целую систему последовательных изменений в развитии высших форм поведения человека и тесно связан с центральными линиями его психического развития в каждый возрастной период. Движение все больше приобретает характер сознательно регулируемых действий. Уже в дошкольном возрасте наблюдается переход от тактильно-двигательной к зрительной и мыслительной ориентировке, становится возможным опосредованный речью способ регулирования двигательных действий, причем как речью обучающего, так и обучаемого [5]. Слово вначале выступает как вспомогательное внешнее средство стимуляции. Затем, приобретая в процессе развития характер внутреннего, психического образования, оно преобразует законы построения двигательного действия. В них начинают господствовать закономерности высших психических функций. *Благодаря слову изучаемое движение отражается в сознании человека в виде интегрального психического образа.* Чув-

ственный, субъективный образ движения включается в круг объективно-общественного сознания. Человек становится способным осознавать, осмысливать и эмоционально оценивать свое двигательное поведение [14].

Заключение

1. Позвольте сформулировать авторское понимание *психомоторики* как *временного и динамичного объединения различных психических систем в единый функциональный орган, способный избирательно отражать объективную информацию о движениях, формировать их психический образ, эффективно управлять двигательным поведением (шире двигательной активностью) человека в постоянно меняющихся средовых условиях*. Благодаря тому, что принято называть познавательными процессами (ощущение, восприятие, память, внимание, мышление, воображение), в психомоторике отражена предметная объективная действительность. Значение внешних и внутренних стимулов, вызывающих двигательную активность, находит отражение в чувствах и эмоциях человека. Несомненно, что в его двигательном поведении отражаются нужды, желания, потребности, мотивы человека [14, 15].

2. *Уникальность психики в программировании двигательного поведения в целом, в формировании последовательности движений, в предвидении ее реализации, связаны с осознанием и дальнейшим анализом результатов отражательной деятельности. Механизмом осознания отражательной деятельности выступает речь и средства невербальной коммуникации*. В целом, адекватность двигательного поведения, включая: формирование программы двигательного поведения, ее перестройку, принятие решения о ее осуществлении, преобразование «намерения действовать» в соответствующие «командные сигналы» для инициации и контроля движений, обеспечивается благодаря интеграционным процессам, связывающим в единое целое познавательную, эмоциональную, потребностно-мотивационную функции [14, 15].

3. *Единицей психомоторики является живое движение*. В нем заключено отнюдь не пассивное, не воспроизводящее, не пересказывающее, а *исполняющее понимание, объективирующее психофизиологическую реальность целостной чувственно-эмоционально-двигательной структуры, обеспечивающей опережающее отражение действительности непосредственно в процессе построения постоянно меняющимся человеком постоянно изменяющегося двигательного действия, стремящегося к обретению некой дифференцированной целостности в постоянно меняющейся среде*.

Для объективации¹ смысла, стоящего за понятием психомоторики и метафоры живого движения воспользуюсь цитатой О. М. Мандельштама. «... Представьте себе самолет, ... <...>... который на полном ходу конструирует и спускает другую машину. Эта летательная машина, также точно, будучи поглощена собственным ходом, все

¹ Объективацию в данном случае следует воспринимать в Бердяевском понимании как соединение духа с материей, как перевоплощение духа в тело, в объект.

же успевают собрать и выпустить еще третью... <...> ... сборка и спуск этих выбрасываемых во время полета технически немислемых новых машин является не добавочной и посторонней функцией летящего аэроплана, но составляет необходимую принадлежность и часть самого полета...» [9, с. 484].

Точно также и психомоторика на психофизиологическом уровне предстает в виде постоянно формирующегося психофизиологического механизма, связывающего компоненты движения человека в один живой организм (функциональный орган, функциональную систему), который возникает не постепенно, а скачком в результате гармоничного взаимодействия постоянно меняющегося человека с постоянно меняющимся миром, «оживает» в процессе реализации идеи изучаемого движения в разнообразных нетривиальных условиях внешней среды. На психологическом психомоторику можно определить как свойство постоянно меняющегося человека временно объединять различные психические системы в единую функциональную систему для обеспечения адекватного двигательного поведения в постоянно меняющихся средовых условиях.

4. Дальнейшее научное познание психомоторики, на наш взгляд, определяется ответом на фундаментальные вопросы о том, как нейромышечная динамика формирует психический образ будущего движения и как психический образ движения превращается в нервномышечную динамику. Постигание механизмов этих взаимопереходов лежит в плоскости решения психофизиологической проблемы. Продвижение в этом направлении обогатит научное знание о человеке как некоей телесно-духовной целостности. Главное с этим не затягивать. К сожалению, в отличие от высказывания М. М. Булгакова о том, что рукописи не горят, история научного познания свидетельствует об обратном: мысли выдающихся, опередивших свое время исследователей, будучи непонятыми или непереосмысленными современниками и потомками *горят без огня*. Их герменевтический потенциал рассеивается по цитатам без понимающего диалогического прочтения, точнее проживания, в котором не возникает эффект повторения мысли без повторения, когда чужое высказывание превращается в свое-чужое ее проживание.

Литература

1. Анохин П. К. Функциональная система // Нейропсихология. Тексты / под ред. Е. Д. Хомской. М. : Изд-во Моск. ун-та, 1984. С. 23–28.
2. Бернштейн Н. А. Биомеханика и физиология движений / под ред. В. П. Зинченко. М. : Изд-во Ин-та практ. психологии; Воронеж : МОДЕК, 1997.
3. Бехтерева Н. П. О гибких и жестких звеньях мозговых систем обеспечения психической деятельности / Нейропсихология. Тексты / под ред. Е. Д. Хомской. М. : Изд-во Моск. ун-та, 1984. С. 28–31.
4. Большой психологический словарь / Авдеева Н. Н. и др. / под ред. Б. Г. Мещерякова, В. П. Зинченко. М. : АСТ; СПб. : Прайм-Еврознак, 2009.

5. Запорожец А. В. Происхождение сознательного управления движениями у человека // *Вопр. психологии*. 1958. № 1. С. 24–36.
6. Иванников В. А. Культурно-историческая психология волевого действия: От прогноза – к поступку. Избранные труды. М. : Когито-Центр, 2021.
7. Лесгафт П. Ф. Собрание педагогических сочинений : в 2 т. М. : Физкультура и спорт, 1951. Т. 1.
8. Лурия А. Р. Передовые идеи в психологии и физиологии человека: (к 80-летию со дня рождения Н. А. Бернштейна) // *Вопр. психологии*. 1976. № 6. С. 102–107.
9. Манделштам О. М. Стихотворения. Проза. М. : Изд-во «Э», 2016.
10. Махлин В. Л. Рукописи горят без огня // Михаил Михайлович Бахтин; под ред. В. Л. Махлина. М. : Рос. полит. энцикл. (РОССПЕН), 2010.
11. Павлов И. П. Двадцатилетний опыт объективного изучения ВНД (поведения) животных. М. : Наука, 1973.
12. Родин Ю. И. Научные основы здоровьесбережения детей дошкольного возраста. М. : МПГУ, 2019.
13. Родин Ю. И. Проблема психомоторики человека в свете естественно-научной парадигмы // *Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования*. 2017. № 5. С. 5–24.
14. Родин Ю. И. Процессы дифференциации и интеграции в психомоторном развитии детей дошкольного возраста // *Дифференционно-интеграционная теория развития : кол. моногр. : в 2 кн. / Сост. и ред. Н. И. Чуприкова, Е. В. Волкова*. М. : Яз. славянской культуры, 2014. Кн. 2. С. 619–645.
15. Родин Ю. И. Психическое развитие дошкольников в процессе построения живого движения : моногр. Тула : Изд. центр Тул. гос. пед. ун-та им. Л. Н. Толстого, 2007.
16. Родин Ю. И., Куликова М. В. Биомеханика двигательной активности / М. : МПГУ, 2020.
17. Семенович А. В. В лабиринтах развивающегося мозга. Шифры и коды нейропсихологии. М. : Генезис, 2017.
18. Сеченов И. М. Элементы мысли. СПб. : Питер, 2001.
19. Ухтомский А. А. Собрание сочинений : в 10 т. М., 1950. Т. 1. URL: https://studopedia.ru/10_133081_psihicheskoe-kak-funktsionalnyi-organ-individa (дата обращения: 10.09.2022).

УДК 615.825
ББК 75.0

Рясная Анастасия Дмитриевна

магистрант

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

karpukhina2015@mail.ru

МЕТОДИКА ПРИМЕНЕНИЯ УПРАЖНЕНИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ПОСЛЕ ТРАВМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА У ТАНЦОРОВ

Аннотация. В статье рассматривается влияние занятий лечебной физической культуры на восстановление функциональных возможностей организма танцоров после травм опорно-двигательного аппарата.

Ключевые слова: методика, лечебная физическая культура, опорно-двигательный аппарат, танцоры.

Ryasnaya Anastasia Dmitrievna

Student

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

karpukhina2015@mail.ru

METHODS OF APPLICATION OF EXERCISES OF THERAPEUTIC PHYSICAL CULTURE AFTER INJURIES OF THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM IN DANCERS

Abstract. The article discusses the features of the process of physical rehabilitation of dancers after surgical treatment of the anterior cruciate ligament and meniscus of the knee joint using balance training.

Keywords: methodology, therapeutic physical culture, musculoskeletal system, dancers.

Введение. Травмы, которые нарушают функции опорно-двигательного аппарата, могут встречаться, как у юных, так и у высококвалифицированных спортсменов. Частыми травмами в акробатическом рок-н-ролле являются травмы связанные с повреждениями коленного и голеностопного сустава. Достаточное количество таких травм совершается от неверно выполненных прыжков, спрыгиваний с высоты, неправильных приземлений, падений при выполнении акробатических элементов. В данных случаях свойственны вывихи, растяжения, разрывы, переломы и многое другое.

Средства лечебной физической культуры (ЛФК) в процессе лечения опорно-двигательного аппарата способствует как улучшению общего состояния

спортсмена, предопределяет появление осложнений и изменений (тугоподвижность суставов, атрофия мышц, спаечные процессы и т. д.), так и способствует сближению сроков клинического и функционального выздоровления [1].

Эффект упражнений, проводимых на лечебной физической культуре, осуществляется по средствам восстановления функций поврежденного отдела опорно-двигательного аппарата; улучшение общего и местного крово- и лимфообращения; происходит стимулирование процесса регенерации тканей; тренировка нарушенной системы двигательного аппарата и всего организма до полного восстановления трудоспособности с применением компенсаторных возможностей организма [2].

В последнее время данная проблема приобрела особую актуальность из-за ранней спортивной специализации, сложной технической подготовки, а также некачественных интенсивных тренировочных занятий и высокой конкуренции в акробатическом рок-н-ролле, которые приводят к увеличению количества мышечных травм, травм связок и сухожилий, костных и суставных повреждений. Грамотный подход к методике проведения занятий ЛФК позволяет успешно пройти курс реабилитации после травм опорно-двигательного аппарата [3].

Цель работы: определить эффективность средств ЛФК при лечении травм коленного и голеностопного сустава у танцоров.

Исследование проводилось с июня по сентябрь 2023 года на 20 спортсменах от 12–18 лет двух Тульских клубов акробатического рок-н-ролла.

Для достижения цели исследования были использованы функционально-двигательные тесты такие как, определение амплитуды движения в коленном суставе, тест вальгусной и варусной нагрузки, симптом силы тяжести и тест рекурвации коленного сустава.

Обсуждение результатов. Педагогический эксперимент был направлен на то, чтобы сравнить эффективность предложенной методики, направленной на повышение уровня подвижности при травмах коленного и голеностопного сустава с помощью разработанных упражнений применяемых в процессе ЛФК.

Были сформированы контрольная и экспериментальная группы по 10 человек. Занятия в экспериментальной группе проводились 3 раза в неделю по 40 минут.

В занятиях ЛФК использовались дыхательные и общеразвивающие упражнения. В полном объеме проводились движения в суставах неповрежденной конечности, которые могут реализовываться и с преодолением сопротивления. Реализовываются также упражнения, которые направлены на укрепление мышц сводов стопы и восстановление нормальной амплитуды движения в суставе. Результаты исследования представлены в таблице 1.

Таким образом, из данных, указанных в таблице видно, что показатели по проведенному исследованию у рок-н-рольщиц экспериментальной группы до и после проведения курса ЛФК имеют значительные отличия. Данный факт свидетельствует об эффективности проведенной методики.

Таблица 1

Анализ результатов исследования спортсменов в контрольной и экспериментальной группе после проведения занятий по ЛФК

Результаты исследования	Определение амплитуды движения в коленном суставе	Тест вальгусной и варусной нагрузки	Симптом силы тяжести и тест рекурвации коленного сустава
Контрольная группа			
До эксперимента	$43^0 \pm 1^0$	$7^0 \pm 1^0$	$63^0 \pm 1^0$
После эксперимента	$50^0 \pm 2^0$	$10^0 \pm 2^0$	$68^0 \pm 2^0$
Экспериментальная группа			
До эксперимента	$44^0 \pm 1^0$	$7^0 \pm 1^0$	$62^0 \pm 1^0$
После эксперимента	$58^0 \pm 2^0$	$12^0 \pm 2^0$	$71^0 \pm 2^0$

Занятия ЛФК в процессе реабилитации танцовщиц с травмами коленного и голеностопного сустава экспериментальной группы значительно повысили уровень состояния опорно-двигательного аппарата, в отличие от результатов полученных в контрольной группе, с которыми занятия по ЛФК не проводились.

Выводы. Коленный и голеностопный сустав – это сложное анатомическое образование, имеющее костную основу и связочный аппарат с сосудами, которые проходят вокруг него, а также сухожилиями и нервами, повреждение которых считается наиболее частыми среди всех видов травм опорно-двигательного аппарата. К основным видам повреждения коленного и голеностопного сустава относятся: перелом голени, перелом мыщелков голени, разрывы менисков коленного сустава, разрывы связок коленного сустава, вывих голени, переломы лодыжек, вывих стопы [1; 4].

При лечении травм опорно-двигательного аппарата применяется ЛФК. Отличительная особенность занятий ЛФК по сравнению с другими методами лечения и реабилитации заключается в том, что она использует в качестве важного лечебного средства, ведь физические упражнения – мощный стимулятор жизненных функций организма спортсмена. Занятия должны быть систематическими и регулярными. Только в этом случае можно рассчитывать на максимальный положительный эффект. При этом необходимо учитывать возможности спортсменов, состояние здоровья, уровня тренированности и рекомендации лечащего врача.

Литература

1. Дубровский В. И. Лечебная физическая культура : учеб. для студентов высш. учеб. заведений. 2-е изд. М. : ВЛАДОС, 2001.
2. Гончарова М. Н. Реабилитация детей с заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата. Л. : Наука, 1998.

3. Ашмарин Б. А. Теория и методика педагогических исследований в физическом воспитании : пособие для студентов, аспирантов и преподавателей интов физ. культ. М. : Физкультура и спорт, 1999.

4. Физиология человека : учеб. (курс лекций) / под ред. Н. А. Агаджаняна. СПб. : СОТИС, 1998.

УДК 273.3
ББК 75.1

Савина Ирина Викторовна

старший преподаватель

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

Isavina13@rambler.ru

ОРГАНИЗАЦИЯ СПОРТИВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ КАК ВАЖНЕЙШАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ВУЗЕ

Аннотация. В статье рассмотрена необходимость проведения спортивных мероприятий в вузе, которые направлены на привлечение студенческой молодежи к занятиям физической культурой, а также укреплению здоровья и спортивной подготовленности студентов. Приведены примеры спортивно-массовых мероприятий, проводимые вузом.

Ключевые слова: спортивные мероприятия, здоровый образ жизни, современная молодежь, физическая культура.

Savina Irina Viktorovna

Senior Lecturer

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

Isavina13@rambler.ru

ORGANIZATION OF SPORTS EVENTS AS THE MOST IMPORTANT COMPONENT OF EDUCATIONAL PROCESS IN THE UNIVERSITY

Abstract. The article considers the need to hold sports events at the university, which are aimed at attracting student youth to physical education, as well as strengthening the health and sports fitness of students. Examples of sports events held by the university are given.

Keywords: sports events, healthy lifestyle, modern youth, physical education.

На современном этапе в системе физического воспитания и образования студентов наблюдается интенсивный поиск новых методик и педагогических технологий, обеспечивающих эффективное воздействие на сохранение и улучшение здоровья, развитие их индивидуальных физических качеств и функциональных возможностей, ориентированных на целенаправленное формирование мотивации, интересов к занятиям физической культурой способных приумножить здоровье под [2].

Преобладающую роль в приобщении к ежедневным занятиям физической культуры принадлежит спортивно-массовой работе в ВУЗе. В последние годы эта работа наряду со сложившимися ее формами практически обогатилась весьма эффективными видами оздоровления молодежи, повышения

их работоспособности, а также использования занятий по физической культуре и спорту в повседневной деятельности.

При проведении спортивных мероприятий главным является приобщение студентов к занятиям по физической культуре и спорту для формирования жизненно важных умений с учетом возрастных и физических способностей студентов.

В ТГПУ им. Л. Н. Толстого этот процесс начинается уже с первого курса. С физкультурно-спортивным активом учреждения проводятся мероприятия, в ходе которых отрабатываются практические навыки проведения соревнований по разным видам спорта. Такие занятия проводятся согласно разработанной программы в ВУЗе – «Программа деятельности Тульского государственного педагогического университета им. Л. Н. Толстого по сохранению здоровья студентов, пропаганде ценностей здорового образа жизни, профилактике асоциального поведения» [1] согласно разработанному плану. Механизм реализации данной программы предполагает ее дальнейшее совершенствование и методы работы университета по пропаганде ценностей здорового образа жизни среди студенческой молодежи. Сопровождение данной программы осуществляет «Департамент воспитательной работы и социальной политики» университета, который разрабатывает различные проекты и организует их выполнение. Спортивные соревнования, праздники, конкурсы, олимпиады, турниры по различным видам спорта составляют основу воспитательной системы образовательного учреждения. При их проведении данных мероприятий используются ресурсы университета (кафедры, спортивные клубы и т. п.) [1].

Для привлечения студентов занятиям физической культурой и достижения максимального оздоровительного эффекта в рамках реализации программы проводятся следующие спортивные мероприятия [1]:

– комплекс спортивно-оздоровительных акций в рамках учеба актива «Мы на своей земле, мы – дома!»;

– Спартакиада «Здоровьем и силой прославим Россию», посвященная Дню российского студенчества,

– Спартакиада студенческого городка (6 видов);

– спортивная игра «Школа выживания для первокурсников»;

– проект студенческого совета общежития «Неделя здоровья»;

– конкурс зарядок «Если хочешь быть здоров...»;

– конкурс студенческого СМИ «Жить здоровОво-здОрово!»;

– волонтерский проект «Здоровое СМИ» и многие другие.

Приобщение студентов к систематическим занятиям различными видами спорта и здоровому образу жизни главная цель спортивно-массовых мероприятий [2].

На сегодняшний день в университете действует большое количество спортивных секций. Занятие спортом развивает личностные качества, такие как – умение работать в команде, навыки достижения поставленных целей, выноси-

вости, точности движений, силы. Спорт поможет развеяться и отвлечься, переключиться с мозговой активности на физическую, а в итоге укрепить здоровье. Опыт педагогической деятельности показывает, что регулярные занятия в спортивных секциях способствуют повышению успеваемости по учебному предмету «Физическая культура» [2].

Каждый год в ТГПУ им. Л. Н. Толстого на факультете физической культуры проводится региональный этап всероссийской олимпиады школьников по физической культуре. Победители олимпиады при поступлении в вуз имеют ряд преимуществ и могут воспользоваться правом быть зачисленным без вступительных испытаний.

С учетом состояния здоровья и физической подготовкой для привлечения студентов в спортивные мероприятия, применяются различные формы организации. Несомненно, регулярное проведение спортивно-массовых мероприятий в ВУЗе положительно влияет на нравственное развитие личности.

Литература

1. Программа деятельности Тульского государственного педагогического университета им. Л. Н. Толстого по сохранению здоровья студентов, пропаганде ценностей здорового образа жизни, профилактике асоциального поведения // ТГПУ им. Л. Н. Толстого : [сайт]. URL: https://www.tsput.ru//about_us/activities/educational_activities/programma-zdorove/prog-zdorov (дата обращения: 08.10.2023).

2. Мицура А. М., Чайкина Т. Г. Организация спортивно-массовой работы как важной составляющей воспитательного процесса в учреждении образования // Физическая культура, спорт, здоровый образ жизни в XXI веке : сб. науч. ст. междунар. науч.-практ. конф. (Могилев, 13–14 дек. 2022 г.) / под ред. О. Л. Борисова, А. А. Антипенко. Могилев : Могилев. гос. ун-т имени А. А. Кулешова, 2023. С. 226–229.

УДК 376.64
ББК 60.95

Сафонов Кирилл Борисович

доктор социологических наук, доцент

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

k_b_s_k_b@list.ru

АСПЕКТЫ ИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИИ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Аннотация. Статья посвящена анализу аспектов институционализации адаптивной физической культуры. При этом можно сделать определенные выводы об особенностях развития современного общества.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, институционализация, общество, социальный институт.

Safonov Kirill Borisovitch

Doctor of Sociological Sciences, Associate Professor

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

k_b_s_k_b@list.ru

ASPECTS OF INSTITUTIONALIZATION OF ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE

Abstract. The article is devoted to the analysis of aspects of the institutionalization of adaptive physical culture. At the same time it is possible to draw definite conclusions about the peculiarities of the development of the modern society.

Keywords: adaptive physical culture, institutionalization, society, social institution.

На современном этапе исследование институциональной структуры общества представляет особый интерес, поскольку позволяет нам понять не только актуальный уровень развития тех или иных социальных институтов, но также и определить те пути, по которым пойдет социум в перспективе. Это важно и для подготовки рекомендаций, которые могут оптимизировать осуществление различных видов деятельности. Именно поэтому одной из задач науки можно считать осмысление особенностей социальных институтов, тенденций их становления и развития в условиях общественной трансформации.

Одной из задач, стоящих перед современным социумом, можно считать создание необходимых условий для всестороннего развития каждого из его членов. Значимую роль в обозначенном контексте играет физкультурно-спортивная деятельность, направленная на поддержание физического здоровья индивида, а также его социализацию и социальную адаптацию. При этом очевидно,

что конкретные практики физической культуры должны адаптироваться применительно к личностным особенностям человека, что позволяет сделать занятия спортом по-настоящему интересными и полезными для физического и духовного здоровья. Все сказанное в полной мере относится и к особенностям института адаптивной физической культуры, к числу ключевых задач которого можно с уверенностью отнести формирование у лиц с ограниченными возможностями здоровья готовности и способности успешно интегрироваться в современный социум. При этом необходимо помнить, что «основными формами самореализации личности с ограниченными возможностями здоровья являются профессионально-деятельностная, социальная и личностная. Предпочтение отдается профессионально-деятельностной форме самореализации, проявляющейся в стремлении к независимому материальному положению, к профессиональным достижениям и компетентности, к творческому самовыражению» [1, с. 23]. Это означает, в частности, что получение образования может рассматриваться в качестве ключевого фактора социальной адаптации. Исследователи отмечают при этом, что «образование оказывает решающее влияние на формирование радости к жизни и определение жизненных целей, развивает приспособляемость к меняющимся условиям жизни, гармонизирует существование ребенка с ОВЗ при длительном нахождении в обществе» [2, с. 17]. Реализации подобного подхода могут способствовать систематические занятия физической культурой, гармонизирующие развитие любого человека и позволяющие ему сформировать у себя уверенность в достижении любых поставленных целей. В обозначенном контексте трудно переоценить ту роль, которую институт адаптивной физической культуры играет в жизни лиц с ограниченными возможностями здоровья.

На современном этапе можно выделить три взаимосвязанных аспекта институционализации адаптивной физической культуры: во-первых, это соответствующая система практик, реализация которых направлена на создание необходимых условий для лиц с ограниченными возможностями здоровья, желающих заниматься спортом, во-вторых, это научное и методическое обеспечение подобных практик, наконец, в-третьих, это система профессиональной подготовки педагогических кадров. Каждый из обозначенных аспектов вносит свой вклад в становление и развитие института адаптивной физической культуры. При этом внимание должно уделяться не только особенностям конкретного социального института, но также и тенденциям развития современного общества в целом. Так, например, в процессе подготовки кадров, специализирующихся в области адаптивной физической культуры, необходимо стремиться учитывать актуальные подходы в профессиональном развитии педагогических работников [3], а также ориентироваться на корпоративные образовательные практики, хорошо зарекомендовавшие себя в рамках повышения квалификации и профессиональной подготовки сотрудников организаций различного профиля [4]. Это позволит внедрить в образовательный процесс передовые педагогические технологии, гарантирующие его высокую результативность и эффективность в достижении целей устойчивого развития института адаптивной физической культуры.

Взаимная обусловленность различных рассматриваемых нами аспектов институционализации находит свое отражение в особенностях реализации возможных практических подходов. Большое внимание при этом следует уделять и необходимости учитывать актуальные тенденции общественного развития. Например, гуманизация системы социальных отношений подразумевает, помимо прочего, обращение к ресурсам личности как к ключевому фактору развития образовательной системы. В рамках практик адаптивной физической культуры это может означать важность учета личностных особенностей и потребностей как лиц с ограниченными возможностями здоровья, так и представителей преподавательского и тренерского состава, работающих с ними. В результате можно рассчитывать на высокую эффективность осуществляемой деятельности, проявляющуюся, в частности, в мотивации к занятиям физической культурой и спортом, а также в создании необходимых условий для постоянного профессионального роста и личностного развития каждого педагогического работника.

Таким образом, на основании вышеизложенного можно отметить, что в настоящий момент особенности институционализации адаптивной физической культуры уместно рассматривать как совокупность взаимосвязанных аспектов, обусловленных, в значительной мере, ключевыми тенденциями общественного развития.

Литература

1. Галушкин П. А. Психологическая характеристика самореализации личности с ограниченными возможностями здоровья : автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2020.
2. Байдецкая Е. А., Белоцерковская С. В. Адаптация лиц с ограниченными возможностями здоровья к социальной жизни через волонтерство // Историческая и социально-образовательная мысль. 2019. Т. 11. № 6-1. С. 15–21.
3. Сафонов К. Б. Анализ факторов профессионального развития сотрудников образовательных организаций // Стратегия социально-экономического развития общества: управленческие, правовые, хозяйственные аспекты : сб. науч. ст. 9-й Междунар. науч.-практ. конф. (21–22 нояб. 2019 г.). Курск : Юго-Западный гос. ун-т, 2019. Т. 2. С. 180–182.
4. Сафонов К. Б. Компетентностный подход как основа эффективности практик корпоративного обучения персонала // Образование – лингвистика – коммуникация: современные тенденции и перспективы развития : сб. ст. V Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием. Новомосковск : Рос. хим.-технол. ун-т им. Д. И. Менделеева, Новомосковский ин-т (филиал), 2020. С. 137–141.

УДК 378
ББК 74.48

Сафонов Кирилл Борисович

доктор социологических наук, доцент

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

k_b_s_k_b@list.ru

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ ПО АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ И ВОПРОСЫ ГУМАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ

Аннотация. В работе рассматриваются особенности подготовки специалистов по адаптивной физической культуре. Автор отмечает необходимость формирования у них готовности к осуществлению педагогической деятельности в условиях гуманизации образования.

Ключевые слова: профессиональная подготовка, гуманизация образования, адаптивная физическая культура, высшее образование, содержание образования.

Safonov Kirill Borisovitch

Doctor of Sociological Sciences, Associate Professor

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

k_b_s_k_b@list.ru

PROFESSIONAL TRAINING OF SPECIALISTS IN ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE AND ISSUES OF HUMANIZATION OF EDUCATION

Abstract. The peculiarities of training of specialists in adaptive physical culture are considered in the paper. The author notes the need to form their readiness to carry out pedagogical activities in the conditions of the humanization of education.

Keywords: professional training, humanization of education, adaptive physical culture, higher education, content of education.

Одной из актуальных тенденций развития образования в настоящий момент можно считать его гуманизацию. Это проявляется, в частности, в необходимости постоянного учета индивидуальных особенностей и характеристик участников образовательного процесса. При этом переосмыслению должны подвергаться и процессы подготовки педагогических работников, осуществляющих свою профессиональную деятельность в изменившихся условиях. Значимым это является и при подготовке специалистов по адаптивной физической культуре, которым предстоит работать с лицами с ограниченными возможностями здоровья, содействуя их духовному и физическому развитию и создавая условия для их всесторонней социализации и социальной адаптации.

Применительно к контексту профессиональной подготовки специалистов по адаптивной физической культуре гуманизация образования может рассматриваться в двух аспектах. Первый подразумевает учет личностных особенностей самих обучаемых, и в данном случае мы не видим значимых различий с реализацией любых других программ высшего и профессионального образования. Второй же аспект предполагает трансформацию содержания подготовки в области адаптивной физической культуры с целью формирования у будущих специалистов готовности к практической реализации модели инклюзивного образовательного пространства, значимым в ходе реализации которой «является механизм продуктивного взаимодействия между различными уровнями образования и его субъектами» [1, с. 12]. Как следствие, переосмыслению должны подвергаться как содержание образования, так и применяемые педагогические технологии. Результатом реализации обозначенного подхода должно стать формирование у будущих специалистов образовательной инклюзивной культуры, под которой современные исследователи понимают «комплекс социально значимых качеств и норм поведения, базирующихся на этических постулатах равного отношения между участниками инклюзивного образовательного процесса, и проявляющихся в гуманном и дружественном взаимодействии» [2, с. 17].

Очевидно, что отправной точкой эффективной подготовки специалистов по адаптивной физической культуре должно стать определение перечня компетенций, формирование которых необходимо для успешного осуществления ими профессиональной деятельности в условиях гуманизации. Это, на наш взгляд, уместно рассматривать в русле актуальных тенденций развития современного образования, ведущая роль в котором отводится практикам, основанным на реализации компетентностного подхода [3]. При этом в рамках формирования перечня необходимых компетенций следует ориентироваться на особенности самих обучающихся, а также стараться учитывать пожелания действующих и потенциальных работодателей. Обеспечить выполнение данного условия можно посредством организации эффективной системы обратной связи. Результатом учета мнения работодателей может стать внесение изменений в конкретные образовательные программы в области адаптивной физической культуры, что, несомненно, в перспективе позволит повысить качество профессиональной деятельности специалистов.

Использование инновационных педагогических технологий в рамках формирования у обучающихся готовности к осуществлению профессиональной деятельности в условиях гуманизации образования подразумевает, в частности, трансформацию подходов к организации учебного процесса по социально-гуманитарным дисциплинам. Так, наряду с проведением традиционных практических занятий можно предусмотреть организацию круглых столов или диспутов по различным проблемам. Например, в рамках освоения дисциплины «Иностранный язык» будущим специалистам по адаптивной физической культуре может быть предложено провести мини-конференцию, на которой каждый из них делает небольшие доклады, тематика которых должна соответствовать профилю

их профессиональной подготовки. Это, несомненно, будет способствовать формированию коммуникативной компетентности студентов, что представляется весьма важным, так как им по роду деятельности предстоит устанавливать и поддерживать взаимодействие с большим количеством людей. Приближение же тематики проблем, рассматриваемых на занятиях по иностранному языку, к сфере профессиональных интересов обучающихся, может пониматься в качестве значимого проявления гуманизации, результатом чего должно стать повышение эффективности подготовки специалистов по адаптивной физической культуре.

Значимым фактором трансформации конкретных педагогических практик в последние годы может считаться необходимость повсеместного внедрения дистанционных образовательных технологий. Актуальность их использования значительно повысилась с распространением пандемии коронавируса, существенно изменившей базовые принципы организации учебного процесса [4]. В процессе подготовки специалистов по адаптивной физической культуре необходимо ориентировать их на необходимость качественного осуществления деятельности в любых условиях, что подразумевает важность учета личностных особенностей обучающихся, создание образовательной среды, благоприятной для их профессионального становления и личностного развития. В дальнейшем они смогут использовать это как образец поведения педагогического работника, ориентированного на успех, применяя усвоенные ими модели взаимодействия субъектов педагогического процесса в собственной профессиональной деятельности.

Подготовка специалистов в области адаптивной физической культуры – сложный процесс, эффективность которого, в значительной мере, определяется необходимостью учитывать ключевые особенности актуальных тенденций гуманизации всех уровней образования, на практике содействуя всестороннему личностному развитию субъектов образовательного процесса.

Литература

1. Цыренов В. Ц. Социализация и инкультурация детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных организациях разных типов и видов : автореф. дис. ... д-ра пед. наук. М., 2015.
2. Наберушкина Э. К., Мирзаева Е. Р. Социологический обзор современных тенденций в системе образования // Человек. Общество. Инклюзия. 2021. № 1. С. 16–19.
3. Сафонов К. Б. Исследование детерминантов успешной реализации компетентного подхода в современном высшем образовании // Образование и проблемы развития общества. 2020. № 1. С. 160–164.
4. Сафонов К. Б., Аксенова Е. И., Ананченкова П. И. Влияние пандемии COVID-19 на сферу профессионального образования в России и в зарубежных странах // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021. Т. 29. № S2.

УДК 376.112.4
ББК 74.5

Свиридова Екатерина Вячеславовна

магистрант

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

userpc0055@gmail.com

Куликова Марина Викторовна

кандидат педагогических наук, доцент

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

mv_kulikova2010@mail.ru

ИЗ ОПЫТА ОРГАНИЗАЦИИ ТЬЮТОРСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ШКОЛЬНИКОВ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы организации ресурсного класса для младших школьников с расстройством аутистического спектра и особенности работы тьютора по сопровождению учащихся.

Ключевые слова: тьютор, ресурсный класс, школьники с ОВЗ, расстройство аутистического спектра, адаптированная общеобразовательная программа.

Sviridova Ekaterina Vyacheslavovna

Master's Student

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

userpc0055@gmail.com

Kulikova Marina Viktorovna

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

mv_kulikova2010@mail.ru

FROM THE EXPERIENCE OF ORGANIZING TUTOR SUPPORT FOR SCHOOLCHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Abstract. The article discusses the issues of organizing a resource class for primary schoolchildren with autism spectrum disorder and the features of the work of a tutor in accompanying students.

Keywords: tutor, resource class, schoolchildren with disabilities, autism spectrum disorder, adapted general education program.

Понятие «тьюторство» получило в Российской Федерации широкое распространение с появлением инклюзивного образования, с созданием возможностей для обучения детей с ограниченными возможностями совместно со своими сверстниками, не имеющими таких ограничений. Несмотря на то, что документально «тьюторство» и «инклюзивное образование» было законодательно закреплено в Законе «Об образовании в Российской Федерации» еще в 2012 году, до сих пор остаются неизученными особенности работы тьютора, его функции [3].

Целью проведенного нами исследования было изучение особенностей работы тьютора в ресурсных классах для школьников с расстройством аутистического спектра (РАС). В течении учебного года нами было организовано педагогическое наблюдение за деятельностью тьютора, анализ результатов которого позволил выявить основные трудности в работе тьютора, специфику его деятельности и условий работы.

Тьютор в школе – это специалист, который на основе изучения интересов, потребностей и склонностей каждого ребенка создает индивидуальную траекторию для его развития. Он ориентируется не на потребности учебной программы или образовательного стандарта, а на потребности учащегося.

В Тульской области на данный момент тьюторство получило широкое распространение в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Так, например, в Центре образования № 42 г. Тулы были созданы условия для инклюзивного образования школьников с расстройством аутистического спектра. С этой целью в образовательном учреждении был открыт ресурсный класс, т. е. специальное помещение в школе, где ученики, имеющие трудности в обучении, могут получать дополнительную помощь в соответствии со своими потребностями.

Начальное образование у школьников с РАС пролонгированное, то есть вместо четырех лет, они учатся шесть лет, и эти два дополнительных года являются необходимыми для полноценного усвоения материала, более длительной адаптации школьников с РАС. Период адаптации у каждого ребенка свой: у кого-то он может длиться месяц, у кого-то год, а кто-то так и не сможет начать обучение в обычном общеобразовательном классе. Главная задача ресурсного класса – привить детям социально-бытовые навыки. Обучение детей в таком классе осуществляется по Федеральной адаптированной образовательной программе начального общего образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья [2].

В ресурсном классе создана специальная развивающая образовательная среда. Особенностью такой среды является наличие специальных зон, большого количества наглядного материала, расписание в виде карточек ПЭКС, которые представляют собой альтернативную систему коммуникации для детей с РАС, специальное оборудование и инвентарь – игровые пособия и дидактические материалы.

На момент исследования в ресурсном классе обучалось восемь школьников с РАС, половина из которых были прикреплены к общеобразовательному классу

«А», остальные четверо учащихся – к общеобразовательному классу «Б». В общеобразовательных, или так называемых, регулярных классах обучались школьники без ограничений в здоровье. Дети с РАС совместно со своими нормативными сверстниками посещали такие уроки регулярного класса, как музыка, изобразительное искусство, технология, физическая культура. Остальные уроки (математику, русский язык, литературу, окружающий мир) посещали только те школьники с РАС, у которых более ярко выражены способности к образовательному процессу. Сопровождение тьютора на всех уроках было обязательным.

Реализацию образовательного процесса в ресурсном классе обеспечивали такие специалисты, как дефектолог, психолог, логопед и тьютор. Каждый шаг, который делает ребенок в пределах школы, отслеживается тьютором. Тьютор ведет специальную документацию: разрабатывает и реализует совместно с другими специалистами индивидуальный образовательный маршрут, адаптированную основную общеобразовательную программу начального общего образования обучающихся с РАС, тьюторскую программу, ведет дневник наблюдения за каждым ребенком, где он указывает любое отклонение в поведении школьника.

Благодаря ежедневным записям тьютора, специалисты (дефектолог, логопед, учитель) выявляют положительную или отрицательную динамику в поведении ребенка, что необходимо для корректировки его индивидуальной образовательной программы. Знать индивидуальные особенности каждого ребенка, вовремя понять его, при необходимости успокоить, применить верный способ стабилизации поведения и эмоционального фона ученика – все это работа тьютора.

Функциональные обязанности тьютора и поставленные перед ним задачи были определены приказом Минтруда РФ в 2023 году [1]. Остановимся на них подробнее:

– Тьютор выполняет сопровождающую функцию, то есть курирует детей. Он не выполняет за них какие-то действия, допустим: не кормит, не обувает, не одевает. Он наблюдает и, если у ребенка что-то не получается, или его внимание рассеялось, то тихо подсказывает или аккуратно помогает ребенку.

– Тьютор создает комфортные условия для нахождения ребенка в школе: помогает пройти в класс, помогает организовать рабочее место ученика, место его отдыха.

– В случае возникающих в усвоении программы затруднений, тьютор адаптирует средства, формы и методы обучения под индивидуальные возможности ребенка с РАС, ориентируясь на зону его ближайшего развития.

– Тьютор обеспечивает преемственность в работе всех специалистов, сопровождающих образовательный процесс, что позволяет повысить эффективность их взаимодействия и, следовательно, эффективность коррекционно-развивающих и образовательных мероприятий.

– Тьютор оказывает эмоциональную поддержку родителям детей с особыми образовательными потребностями, устанавливает с ними сотрудничество, целенаправленно формирует у родителей адекватное отношение к своему ребенку.

Анализ деятельности работы тьютора позволяет утверждать, что для выполнения всех поставленных перед ним задач, от тьютора требуется высокая концентрация внимания, эмоциональная устойчивость, повышенная работоспособность, социальная коммуникативность, терпеливость, дисциплинированность, многозадачность.

Следует отметить, что результатом создания ресурсного класса для школьников с РАС в Центре образования № 42 г. Тулы и благодаря грамотной организации тьюторского сопровождения на данный момент двое из восьми воспитанников успешно прошли адаптацию и теперь обучаются в регулярном классе.

Литература

1. Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области воспитания : приказ Минтруда Российской Федерации от 30.01.2023 г. № 53-н.
2. Федеральная адаптированная образовательная программа начального общего образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья: [утв. приказом М-ва просвещения Рос. Федерации от 24.11.2022 г. № 1023].
3. Об образовании в Российской Федерации : Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ.

УДК 376
ББК 05.015

Седунова Елена Васильевна

кандидат педагогических наук, доцент

Вологодский государственный университет (Вологда, Россия)

aspsedelena@mail.ru

Кустова Ирина Александровна

кандидат педагогических наук, доцент

Вологодский государственный университет (Вологда, Россия)

kustovaia35@yandex.ru

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Аннотация. Статья посвящена вопросу занятий адаптивным физическим воспитанием в различных общеобразовательных организациях. Значимость данных занятий велика. Целью исследования является изучение содержания и организации адаптивного физического воспитания в общеобразовательных организациях.

Ключевые слова: адаптивное физическое воспитание (АФВ), адаптивная физическая культура (АФК), организация АФВ в общеобразовательных организациях, формы организации АФВ.

Sedunova Elena Vasilyevna

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor

Vologda State University (Vologda, Russia)

aspsedelena@mail.ru

Kustova Irina Aleksandrovna

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor

Vologda State University (Vologda, Russia)

kustovaia35@yandex.ru

FEATURES OF THE ORGANIZATION OF ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION IN GENERAL EDUCATION ORGANIZATIONS

Abstract. The article is devoted to the issue of adaptive physical education classes in various educational organizations. The significance of these classes is great. The purpose of the study is to study the content and organization of adaptive physical education in general education organizations.

Keywords: adaptive physical education (AFV), adaptive physical culture (AFK), organization of AFV in general education organizations, forms of organization of AFV.

Проблема организации адаптивного физического воспитания учащихся с отклонениями в состоянии здоровья в настоящее время является актуальной. Интерес специалистов к проблеме АФВ детей, подростков и учащейся молодежи с различными отклонениями в состоянии здоровья значительно возрос. Научно-методическое обеспечение работы с этой категорией лиц не соответствует требованиям времени и нуждается в современном методологическом, организационном и практическом обосновании. Таким образом, существует потребность в решении данной проблемы и совершенствовании научных основ физической культуры для лиц с отклонениями в состоянии здоровья в целях повышения эффективности процесса АФВ в разных типах образовательных учреждениях.

Адаптивное физическое воспитание, по данным С. И. Филимоновой, относится к виду адаптивной физической культуры. В отличие от других видов у АФК свои задачи, а значит и свои средства, методы и формы организации. У АФВ достаточно разнообразные формы организации, которые по данным автора подразделяются на:

- постоянные формы, куда входят уроки, зарядка;
- непостоянные, к которым относится любой активный отдых;
- массовые, к которым можно отнести спортивные фестивали и праздники;
- соревнования;
- игры.

Все формы организации могут проводиться и организовываться не только общеобразовательными организациями, но и родителями, городом, администрацией и т. д.

Объединяет все формы организации АФВ одна общая цель, это приобщение людей с ограниченными возможностями к физической культуре и спорту, развитие личной активности и творчества, формирование здорового образа жизни и т. д. [6].

Л. В. Шапкина в своей статье отмечает, что АФВ проводится в общеобразовательных организациях с обучающимися в специальных медицинских группах. К ним относят обучающихся (школьников или студентов), у которых есть проблемы со здоровьем и обычная физическая культура им противопоказана, так как им нельзя большие физические нагрузки. Но это не означает, что им совсем нельзя заниматься физической культурой, наоборот, даже нужно, но специальной лечебной физической культурой.

Автор рекомендует обучающихся специальной медицинской группы разделить на подгруппы по тяжести и характеру заболевания. При этом, в статье отмечено, что характер заболевания может быть временный, поэтому все может измениться. Рекомендуется подразделять на подгруппы А и Б, для более удобного и правильного назначения программ по АФВ [7].

К подгруппе А относят обучающихся, у которых заболевание имеет обратимый характер, дети с ослабленным здоровьем.

К подгруппе Б относятся обучающиеся, имеющие тяжелые заболевания, не обратимые последствия от таких заболеваний.

Образовательная организация формирует список обучающихся со специальной медицинской группой на основании медицинских карт. Медицинский работник изучает их физическое состояние, дает рекомендации учителю физической культуры, указывая на особенности обучающегося [5].

В своем издании Л. Н. Ростомашвили отмечает, что занятия адаптивным физическим воспитанием с обучающимися специальной медицинской группы осуществляются на базе общеобразовательной организации, но по специально разработанной для данных обучающихся программой по физической культуре.

Автором выделяется три группы обучающихся со специальной медицинской группой, которые противопоказана обычная физическая культура, но рекомендуется АФВ:

– группа ЛФК, куда относятся дети с критичными отклонениями в состоянии здоровья, таким обучающимся можно заниматься исключительно лечебной физической культурой и ничем больше;

– обучающиеся со специальной медицинской группой, подгруппы А, это дети, которым разрешается двигательная деятельность различного характера но с нагрузкой в ЧСС до 150 уд/мин.

– обучающиеся специальной медицинской группы, подгруппы Б, это дети, которым можно давать нагрузку при ЧСС не более 130 уд/мин [3].

В работе Л. Л. Артамоновой указывается на проведение АФВ среди обучающихся специальной медицинской группы:

– обучающиеся, которым разрешено заниматься только ЛФК, они не посещают занятия АФВ;

– обучающиеся, которые отнесены к специальной медицинской группе, обеих подгрупп (А и Б), занимаются АФВ 3 или 2 раза в неделю по 30–45 минут;

– обучающиеся, которые отнесены к специальной медицинской группе, разделяются на подгруппы А и подгруппы Б, объединяются по параллелям классов и занимаются АФВ [1].

Основная форма проведения АФВ – это урок. Они классифицируются следующим образом:

1) на развитие физических качеств и моторики, где обучающиеся получают специальные теоретические знания;

2) коррекционно-развивающие уроки, задача таких занятий состоит в развитии и коррекции определенных двигательных навыков за счет выполнения физических упражнений;

3) уроки оздоровительной направленности, их основная задача заключается в профилактике и исправлении проблем в опорно-двигательной системе (осанка и плоскостопие), профилактика соматических заболеваний, укрепление других систем организма;

4) уроки лечебной направленности, они нацелены на лечение, восстановление и компенсацию утраченных или нарушенных функций при хронических заболеваниях, травмах;

5) спортивной направленности на развитие физических качеств, которые необходимы в избранном виде спорта, на них развиваются техническая, тактическая, психологическая подготовка;

б) уроки рекреационной направленности, основная цель которых заключается в отдыхе и организации досуга занимающихся.

По данным Н. О. Рубцовой, выделенные выше направления уроков носят условный характер, так как на одном уроке может решаться несколько таких задач. Тем не менее, автор отмечает, что чаще всего с людьми с ограниченными возможностями здоровья проводятся комплексные уроки.

Существуют также различные внеурочные формы, которые направлены на удовлетворение потребности в эмоционально-двигательной, игровой деятельности, общении, самореализации обучающихся.

Автор так же акцентирует внимание на тот факт, что во время АФВ учитель больше внимания должен уделять теоретическим сведениям [4].

С. П. Евсеев рекомендует строить уроки АФВ с учетом индивидуального и дифференцированного подхода к регуляции двигательной активности, физической подготовленности и сенсорных возможностей детей с ОВЗ, а также с учетом эмоциональной насыщенности. Насколько будет эмоциональным урок, зависит от самого учителя, какое разнообразие упражнений включено, с какой интонацией учитель общается с детьми и т. д.

Автор рекомендует применять активно нетрадиционный спортивный инвентарь, который будет иметь особенности именно той группы детей с ОВЗ, которые присутствуют на уроке. Например, для плоховидящих и слепых детей применять звонкие мячи, мячи с веревочкой, прикрепленной к поясу. Тогда ребенок без посторонней помощи всегда может сам вернуть его себе обратно.

Всегда сначала детей знакомят с окружающей средой, инвентарем, работают над совершенствованием навыков пространственной ориентировки. Только после этого приступают к изучению двигательных действий. Детей с ОВЗ во время АФВ необходимо хвалить, создавать ситуации успеха [2].

Таким образом, АФВ – вид адаптивной физической культуры, в котором происходит удовлетворение потребностей государства в подготовке подрастающего поколения к жизни – трудовой деятельности, общественной активности, защите безопасности страны. Потребности государства должны совпадать с потребностями каждого отдельного человека.

Практика показывает, что научно-методическое обеспечение работы с этой категорией обучающихся далеко не соответствует требованиям времени и остро нуждается в серьезной методологической, организационной и практической перестройке. Многие учителя общеобразовательных школ, не обладая достаточными знаниями, необходимыми для понимания сущности патологических процессов, происходящих в организме при различных нозологических формах, проявляют неоправданную пассивность и инертность в этой важной профессиональной деятельности, неохотно и настороженно относятся к уча-

щимся, классифицированным по состоянию здоровья к специальной медицинской группе. Это оказывает существенное влияние на здоровье ослабленных обучающихся.

Исходя из вышесказанного, можно сделать следующие рекомендации:

1. Привлекать к организации и участию в спортивных мероприятиях с ОВЗ родителей.
2. Необходимо более детально и не только на уровне своей школы освещать массовые спортивно-оздоровительные мероприятия с детьми ОВЗ и детьми-инвалидами.
3. Привлекать к участию в спортивных мероприятиях как можно больше школ, где обучаются дети с ОВЗ.
4. Учителям физической культуры проходить курсы по инклюзивному образованию.
5. Посещать и давать открытые уроки по адаптивной физической культуре.
6. Более тщательно составлять программы адаптивного физического воспитания.
7. Тщательно подбирать упражнения, учитывая состояние обучающегося с ОВЗ, его уровень двигательных навыков.

Литература

1. Артаманова Л. Л., Панфилов О. П., Борисова В. В. Лечебная и адаптивно-оздоровительная физическая культура. М. : Владос Пресс, 2010.
2. Евсеев С. П. Адаптивная физическая культура в России: становление, развитие, перспективы // Уч. зап. ун-та им. П. Ф. Лесгафта. 2006. Вып. 19. С. 15–21.
3. Ростомашвили Л. Н. Адаптивное физическое воспитание со сложными нарушениями развития : учеб. пособие. М. : Спорт, 2013.
4. Рубцова Н. О. К проблеме формирования инфраструктуры системы физической культуры и спорта для инвалидов // Теория и практика физ. культуры. 2016. № 1. С. 16–18.
5. Тимофеева Т. Б. Организация коррекционных занятий в специальных (коррекционных) школах-интернатах III–IV видов. Ростов н/Д : Феникс, 2010.
6. Филимонова С. И. Семейная физическая культура – пространство для самореализации детей-инвалидов и их родителей // Адаптивная физ. культура. 2017. № 2. С. 6–11.
7. Шапкова Л. В. Опорные концепции методологии адаптивной физической культуры // Теория и практика физ. культуры. 2016. № 1. С. 8–17.

УДК 376.32
ББК 75

Семушкин Денис Олегович

магистрант

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

semushkindenis@yandex.ru

Руднева Лидия Викторовна

кандидат педагогических наук, доцент

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

lidiarudneva@mail.ru

ПОВЫШЕНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ МОЛОДЕЖИ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ЗАНЯТИЙ ВЕЛОСПОРТОМ-ТАНДЕМОМ

Аннотация. В статье рассмотрены вопросы совершенствования двигательной подготовленности молодежи с нарушением зрения в процессе занятий велоспортом-танDEMом, программа «Путь к успеху» и дана оценка ее эффективности.

Ключевые слова: двигательная подготовленность, молодежь, нарушение зрения, велоспорт-танDEM, женские танDEмы.

Semushkin Denis Olegovich

Master's Student

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

semushkindenis@yandex.ru

Rudneva Lidiya Viktorovna

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

lidiarudneva@mail.ru

IMPROVING THE MOTOR READINESS OF YOUNG PEOPLE WITH VISUAL IMPAIRMENT DURING TANDEM CYCLING

Abstract. The article discusses the issues of improving the motor readiness of young people with visual impairment in the process of tandem cycling, the program "Path to Success" and assesses its effectiveness.

Keywords: motor fitness, youth, visual impairment, cycling tandem, women's tandems.

Введение. В настоящее время в силу экологических, экономических, военных конфликтов и других причин отмечается неутешительная тенденция увеличения количества лиц молодого возраста не только с врожденными, но и с приобретенными отклонениями в состоянии здоровья, влекущие за собой инвалидность. Неутешительная тенденция увеличения молодежи, касается тех, чей первичный дефект связан с нарушением зрения.

У лиц с нарушением зрения, отмечается нарушение зрительного восприятия и зрительно-моторной координации; нарушение функции оперирования различными предметами; нарушение продуктивных видов деятельности и письма; недоразвитие наглядно-образного мышления; вербализм в речи; нарушение эмоционального развития [1].

В моторном развитии отмечаются затруднения в пространственной ориентировке, задержке формирования двигательных навыков. Нарушение зрения ведет к снижению двигательной и познавательной активности и может стать причиной нарушения развития личности.

Одним из важнейших направлений в реабилитации и социализации молодежи с нарушением зрения является включение их в спортивную деятельность.

Изложение основного материала. В настоящее время адаптивный спорт динамично развивается, увеличивается количество новых адаптивных видов спорта для слепых и слабовидящих, строятся доступные спортивные объекты, проводятся спортивные мероприятия.

Достаточно интересным и молодым видом адаптивного спорта для лиц с нарушением зрения является велоспорт тандемом.

Велосипед-тандем предназначен для езды двух человек, сидящих один за другим. В велоспорте слепых участвуют парами. Спортсмен-ведущий располагается на велосипеде спереди, следит за дорогой, сообщает партнеру всю необходимую информацию, переключает передачи, крутит педали и тормозит. Сзади сидящий велосипедист если он видит (частично), то может подсказать пилоту обстановку. Его основная задача – слаженная работа на тандеме не только при ускорениях, но и торможениях [2; 3].

В России паравелоспорт стал активно развиваться в 2010 году, а с 2012 года и в Тульской области началась подготовка спортсменов на базе ГУ ТО Центра адаптивного спорта [5].

Актуальность исследования обусловлена раскрытием возможностей занятий велоспортом-тандемом молодежи, как важного условия повышения двигательной подготовленности, самореализации, социализации молодежи.

Цель работы: рассмотреть вопросы совершенствования двигательной подготовленности молодежи с нарушением зрения в процессе занятий велоспортом-тандемом.

Задачи исследования: раскрыть особенности физической подготовки велосипедисток; рассмотреть программу «Путь к успеху» и оценить ее эффективность.

Педагогический эксперимент проводилось на базе ГОУ ДО «Центра адаптивного спорта» г. Тулы, в течение 2-х лет. В исследовании приняли участие 2 женских велотандема. Средний возраст 24–32 года.

В ходе исследования осуществлялась реализация программы «Путь к успеху» (авторы Елисеев К. И., Руднева Л. В., Кобзаренко В.) [3] с применением педагогических условий, соблюдение которых необходимо для повышения двигательной подготовленности эффективности соревновательной деятельности в целом.

Основными педагогическими условиями программы являлись:

- учет первичного дефекта и вторичных отклонений;
- комплектование велотандемов с учетом психомоторных способностей ведущего спортсмена и спортсмена с нарушением зрения;
- применения средств для развития тактильных, слуховых и вибрационных ощущений при работе в тандеме;
- включение тандемов в соревновательную деятельность как важного условия социализации.

Общая физическая подготовка спортсменов с нарушением зрения строилась с использованием закономерностей переноса тренировочного эффекта с подготовительных упражнений на основные. В качестве средств использовались упражнения, развивающие скорость, гибкость, силу и ловкость.

Для развития силы применялись упражнения с медицинболами, общеразвивающие упражнения с гимнастическими палками, набивными мячами, упражнения на гимнастической стенке, на гимнастической скамейке, лежа на спине и животе, висы и упоры и т. д.

Для развития ловкости вводились необычные условия при езде на велосипеде; зеркальное выполнение упражнений; эстафеты, упражнения на гимнастической скамейке и бревне, лазанье по канату, по гимнастической стенке, преодоление препятствий.

Для развития гибкости применялись специальные упражнения (маховые упражнения для рук, ног; статические и динамические движения с максимальной амплитудой движения). Упражнения, направленные на развитие гибкости объединялись с силовыми упражнениями. Упражнения на гибкость включались в комплексы утренней зарядки и разминок (перед тренировкой, соревнованием).

Для развития быстроты использовался бег на месте и в движении, выполнение различных упражнений на время.

При построении двигательного образа движения, развития силы, быстроты, выносливости в велоспорте тандеме мы использовали тренажерные устройства, инвентарь, оборудование и страхующие средства.

В частности, для отработки педалирования и быстроты, накатки объемов использовали станковую работу (на велотренажерах).

В ходе нашего исследования мы пришли к выводу, что тренажерные средства, обеспечивают специализированное совершенствование двигательных качеств. К примеру, для развития выносливости использовался велостанок на котором нужно держать определенный темп не менее 80–90 оборотов.

По нашему мнению, важным для развития выносливости являлось «накатывание объемов» и отработка слаженных действий экипажа- рулевого (зрячего) и пилота (спортсмена с нарушением зрения). Для этого организовывались тренировочные сборы в горной местности в Крыму [4].

Как правило, для подготовки к основному соревнованию сезона за три-четыре недели осуществлялась специализированная подготовка с учетом регламента предстоящего соревнования. Спортсмены выполняли длительную работу с переменной интенсивностью, с финишами в различных местах трассы. При этом ставилась задача финишировать с разных позиций, чтобы спортсмены могли проверить свои силы и возможности в различных условиях борьбы с соперником:

- старты с места и в гору;
- раскаты со спуска в разгон 500–600 м;
- старт в гору 300 м;
- работа на скорость за машиной [4].

Наряду с общими задачами силовой подготовки по укреплению всего двигательного аппарата, более значительное место, отводилось силовым упражнениям, позволяющим оказывать специализированные воздействия на группы мышц, обеспечивающие проявление силовых возможностей. Применялись упражнения с весом собственного тела (планка), упражнения на перекладине и с отягощениями.

В подготовительном периоде нами использовалось цикловое содержание тренировок (силовая подготовка- скоростная подготовка – объемная тренировка-накатывание объемов).

Рассмотрим прирост индивидуальных показателей ОФП, СФП и технической подготовленности у женщин-велосипедисток с НЗ за период опытно- экспериментальной работы, которые представлены в таблице 1.

Таблица 1

Прирост показателей физической подготовленности велосипедисток с нарушением зрения за период исследования

Тест	Контр. срез	Д 1	прирост	Д 2	прирост
Общая физическая подготовленность					
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа	1	48	7 %	42	2 %
	2	55		50	
Сгибание-разгибание рук в висе на перекладине за 20 сек	1	1	1 %	1	1 %
	2	2		2	
Подъем туловища из положения лежа на спине	1	40	5 %	40	3 %
	2	45		43	
Подъем туловища из положения лежа на животе	1	42	5 %	42	3 %
	2	47		45	
Прыжок в длину с места	1	142	16 %	149	5 %
	2	158		154	
Бег 30 м	1	6,8	0,2 %	7,1	0,3 %
	2	6,6		6,8	

Тест	Контр. срез	Д 1	при-рост	Д 2	при-рост
Специальная физическая подготовленность					
Приседания	1	28	3 %	22	3 %
	2	31		25	
Заезд 10 км	1	15,0	0,75%	14,4 9	0,27%
	2	14,25		14,2 2	
Выпрыгивание вверх из приседа	1	22	4 %	21	3 %
	2	26		24	
Техническая подготовленность					
Оценка педалирования	1	4	0 %	3	1 %
	2	4		4	
Оценка техники прохождения дистанции (синхронность прохождения поворотов)	1	3	2 %	3	0 %
	2	4		3	
Оценка техники взаимодействия (синхронности действий) с партнером	1	3	1 %	2	1 %
	2	4		3	

Примечание: Д1 – девушка из первого женского велотандема с нарушением зрения, Д2 – девушка из второго женского велотандема с нарушением зрения.

Сравнивая результаты 2-х женских тандемов, можно отметить, что мы видим улучшение результатов по общей физической подготовке (ОФП) по всем тестам за период исследования. Однако, на контрольном этапе мы обнаружили индивидуальные приросты у первой спортсменки по 3 тестам, в сравнении со 2-ой спортсменкой Д2. (табл. 1), что указывает по нашему мнению, на эффективность подобранных средств ОФП, что несомненно отразилось на более лучших результатах в соревнованиях в сравнении со второй спортсменкой.

Вывод. Как видно, из результатов исследования, два женских тандема отличаются между собой по уровню развития физических качеств и технической подготовленности и носят индивидуальный характер, что обусловлено, на наш взгляд, первично-вторичными отклонениями и особенностями развития психомоторной сферы.

Эффективность предложенной программы выразилась и в результатах женских тандемов на соревнованиях. Так, первый тандем оказался лидером нашей тульской сборной и становился победителем и призером Чемпионатов России по дисциплине велоспорт-тандем-трек и тандем-шоссе.

Улучшение спортивных результатов у женских тандемов, по нашему мнению, связано с внедрением разработанной программы «Путь к успеху» и включением в учебно-тренировочный процесс необходимых организационно-педагогических условий ее реализации.

Литература

1. Дычко Е. А., Дычко В. В., Флегонтова В. В., Пикинер Д. С. Психофизический и психомоторный статус детей с нарушениями зрения // Вестн. Читинского гос. ун-та. 2011. № 9. С. 123–129.
2. Проектирование спортивной подготовки лиц с нарушением зрения к соревновательной деятельности в велоспорте-тандеме / Руднева Л. В. и др. // Теория и практика физ. культуры. 2022. № 6. С. 63–65.
3. Руднева Л. В., Романов В. А. Особенности авторской программы спортивной подготовки «Путь к успеху» по виду спорта «велоспорт-тандем» // Адаптивная физ. культура и спорт: проблемы, инновации, перспективы. 2022. С. 31–36.
4. Руднева Л. В., Елисеев К. И., Семушкин Д. О. Направленность общей физической подготовки лиц с нарушением зрения в велоспорте-тандеме // Современные технологии в физ. воспитании и спорте. 2021. С. 157–162.
5. Елисеев К. И., Кобзаренко В. Н., Руднева Л. В. Развитие паравелоспорта в Тульской области: исторический аспект // Современные технологии в физ. воспитании и спорте. 2019. С. 248–252.

УДК 376
ББК 75

Степанова Елена Ивановна

заместитель директора по учебно-методической работе
Открытый социально-экономический колледж (Тула, Россия)
eistepanova_tula@mail.ru

ПРОБЛЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ВОСПИТАТЕЛЯ К ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ С ИНСТРУКТОРОМ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ДЕТСКОГО САДА

Аннотация. Рассматриваются вопросы готовности к профессиональному взаимодействию воспитателя с инструктором по физической культуре для эффективного решения оздоровительных задач физического воспитания в условиях инклюзивного дошкольного образования.

Ключевые слова: инклюзивное дошкольное образование, подготовка воспитателя, инструктор по физической культуре, взаимодействие специалистов инклюзивной группы.

Stepanova Elena Ivanovna

Deputy Director for Educational and Methodological Work
Open Socio-Economic College (Tula, Russia)
eistepanova_tula@mail.ru

PROBLEMS OF PRACTICAL TRAINING OF TEACHER FOR INTERACTION WITH INSTRUCTOR ON PHYSICAL CULTURE OF INCLUSIVE KINDERGARTEN

Abstract. The issues of readiness for professional interaction between the teacher and the physical education instructor are considered to effectively solve the health problems of physical education in the conditions of inclusive preschool education.

Keywords: inclusive preschool education, educator training, physical culture instructor, interaction of specialists of the inclusive group.

Инклюзивное образование прочно вошло в российскую систему образования с первой ее законодательно утвержденной ступени – дошкольного образования. Актуальными остаются вопросы подготовки педагогических кадров к эффективному сотрудничеству при реализации задач воспитательно-образовательного процесса с детьми в условиях инклюзивного дошкольного образования. Среди прочих проблема взаимодействия специалистов, сопровождающих развитие детей инклюзивных групп, является первоочередной в системе образовательной деятельности современных дошкольных образовательных организаций.

Нормативно-правовая и методическая база, регламентирующая функционирование современных детских садов для детей дошкольного возраста в режиме развития, за последнее десятилетие практически изменена с введением в действие нового законодательства в системе дошкольного образования, финансово-

хозяйственных механизмов управления дошкольными учреждениями и нормативно-компетентностных требований к их педагогическим работникам.

Основополагающий документ – Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» – закрепляет изменения правового регулирования дошкольного образования нашей страны и гарантирует обеспечение права на образование каждого ребенка дошкольного возраста, в том числе и ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и ребенка-инвалида.

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (ФГОС ДО) определил целевые установки и ориентировал дошкольные образовательные организации (ДОО) на образовательную деятельность с полноценным проживанием дошкольного детства, учетом индивидуальных и возрастнo-физиологических особенностей развития каждого ребенка, сохранение и поддержание здоровья с использованием здоровьесберегающих технологий и оздоровительных методик в создаваемых условиях образовательной среды дошкольной организации [4].

ФГОС ДО установил требования к важному нормативному документу современного детского сада, ведущему образовательную деятельность с дошкольниками – образовательной программе дошкольного образования (ООП ДО), отражающей особенности и специфику конкретного ДОО для имеющих группы общеразвивающей, компенсирующей, оздоровительной или комбинированной направленности. Контингент детей определяет заложенное в образовательную программу содержание обучения, развития и воспитания детей раннего и дошкольного возрастов и требования к его реализации через используемые формы и методы организации воспитательно-образовательного процесса, подбор кадров, развивающей предметно-пространственной среды.

Федеральные ОП ДО и АОП ДО задают содержание с его конкретизацией в обязательной части ОП дошкольной организации, оставляя наполнение вариативную часть для формирования содержанием участниками образовательных отношений. Особое место в образовательных программах отводится здоровью детей каждой из возрастных групп дошкольной образовательной организации.

Федеральная образовательная программа дошкольного образования (ФОП ДО) является обязательной для разработки образовательной программы дошкольного образования ДОО с начала этого учебного года [8].

Федеральная адаптированная образовательная программа дошкольного образования (ФАОП ДО) так же нововведение как обязательное условие разработки образовательной программы дошкольной организации с воспитанниками, имеющими особые образовательные потребности [7].

Организация и реализация каждого режимного момента, как и образовательно-воспитательных занятий или мероприятий, основываются на соблюдении требований к организации и осуществлению образовательной деятельности по образовательной программе дошкольного образования дошкольной (Правила), соответствующими санитарно-эпидемиологическим требованиям

к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей в условиях образовательной организации [1].

Практика реальной педагогической действительности в дошкольных группах действующих на сегодняшний день самых разных детских садов – дошкольных образовательных организациях (ФГОС ДО), отличающихся по организационно-управленческому принципу, составу штатного расписания специалистов, детского контингента и его количества при комплектовании одновозрастных или смешанных возрастных групп, развитию образовательной среды, наличию и оснащению групповых помещений и кабинетов – показывают необходимость рассмотрения вопросов тесного профессионально-компетентностного взаимодействия воспитателя со специалистами.

Основными специалистами, непосредственно занимающимися по занимаемой должности и функционалу вопросами здоровья детей, являются воспитатель и инструктор по физической культуре и/или инструктор по плаванию при наличии бассейна в дошкольной организации.

Профессиональная деятельность педагогов-специалистов с детьми инклюзивной группы детского сада осложняется спецификой организации педагогической деятельности с детьми и их родителями (лицами, их заменяющими). Родительское сообщество не всегда готово к толерантному отношению пребывания в одной группе детского сада своего, обычного ребенка, с ребенком с ОВЗ или с ребенком-инвалидом. В свою очередь, родители ребенка с ОВЗ не всегда информируют сотрудников ДОО об особенностях его развития и состояния здоровья, т. к. законодательно имеют право не предоставлять документы рекомендательного характера после посещения медико-психолого-педагогической комиссии. С такими детьми ведется общеразвивающая образовательная деятельность.

В образовательных программах подготовки воспитателя детей дошкольного возраста для работы с нормотипичными детьми и детьми с ограниченными возможностями здоровья при получении педагогической специальности с квалификациями «Воспитатель детей дошкольного возраста» [6] и «Воспитатель детей дошкольного возраста с отклонениями в развитии и с сохранным развитием» [5]

Воспитатель является основным специалистом, работающим с детьми дошкольного возраста в возрастных группах детей от 2 месяцев до перехода на школьное обучение воспитанников дошкольных образовательных организаций разного статуса.

Студенты старших курсов проходят тематическую производственную практику по профилю специальности с освоением компетенций, направленных на взаимодействие с сотрудниками дошкольной образовательной организации.

Обучающиеся на практике сталкиваются с необходимостью взаимодействия и сотрудничества воспитателя инструктора по физической культуре для достижения общих целей сохранения и укрепления здоровья детей. Объединяют и освоение форм работы: утренняя и после сна гимнастика, различные форматы физкультурных занятий в спортивном зале и на свежем воздухе, спортивные до-

суги, развлечения и тематические праздники, оздоровительная кружковая работа. Разработка содержания и проведение с детьми различных образовательных мероприятий физического воспитания проводится с соблюдением требований организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам дошкольного образования [3].

Будущие воспитатели обучаются ведению физкультурно-оздоровительной работы, учитывая, что наличие в штате сотрудников детского сада не всегда есть специалист по физической культуре. Тем не менее, и воспитатель, и специалист детского сада будет перед необходимостью выстраивания профессиональной деятельности с различными категориями дошкольников с ограниченными возможностями здоровья «в инклюзивной вертикали с опорой на представления об их особенностях – единую и принимаемую всеми специалистами образования типологию отклоняющегося развития» [10, 3].

Профессиональный стандарт педагога в содержании одной из трудовых функций описывает необходимые для владения педагогами действия:

– Выявление в ходе наблюдения поведенческих и личностных проблем обучающихся, связанных с особенностями их развития;

– Освоение и применение психолого-педагогических технологий (в том числе инклюзивных), необходимых для адресной работы с различными контингентами учащихся: ... дети с ограниченными возможностями здоровья» [9, 15].

Однако, решая общие образовательно-оздоровительные задачи в условиях пребывания ребенка дошкольного возраста в детском саду и выстраивания системы взаимодействия, сотрудники дошкольного учреждения должны соблюдать «принцип профессионально-делового партнерства взрослых участников системы образования в инклюзивных группах» с разделением функциональных обязанностей [2, 22].

Таким образом, осознание необходимости иной практической подготовки студентов к профессиональной педагогической деятельности с детьми с различным состоянием здоровья подводит к решению ключевых аспектов данной проблемы современного образовательного пространства:

– включения в образовательные программы производственных практик работу с нормативно-правовыми и методическими документами, расставляя акценты между содержанием и формами профессионального обучения;

– определения и освоения особенных компетенций педагогами для реализации принципа равных возможностей при получении образования в инклюзивных дошкольных группах;

– разработку и адаптацию рабочей программы педагога-специалиста с учетом особенностей индивидуального и психофизического развития ребенка на основе содержания федеральной адаптированной образовательной программы дошкольного образования;

– использования возможностей профессионального взаимодействия воспитателя со специалистами, сопровождающими развитие детей, в применении здоровьесберегающих технологий и методик в воспитательно-образовательном процессе с детьми и их родителями инклюзивных образовательных учреждений.

Литература

1. Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» : постановление Главного гос. санитарного врача Рос. Федерации от 28 сент. 2020 г. № 28. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202012210122>

2. Методические рекомендации по сопровождению воспитанников в инклюзивных группах детского сада / под общ. ред. И. Н. Лебедевой. СПб. : Изд-во «Детство-пресс», 2021.

3. Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования : приказ М-ва просвещения Рос. Федерации от 31.07.2020 г. № 373. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202009010021>

4. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования : приказ Минобрнауки России от 17.10.2013 г. № 1155 (ред. от 08.11.2022 г.) : (зарегистрировано в Минюсте России 14.11.2013 г. № 30384).

5. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 44.02.04 Специальное дошкольное образование : приказ Минобрнауки России от 27.10.2014 г. № 1354 (ред. от 13.07.2021 г.) : (зарегистрировано в Минюсте России 27.11.2014 г. № 34958).

6. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 44.02.01 Дошкольное образование : приказ Минпросвещения России от 17.08.2022 г. № 743 : (зарегистрировано в Минюсте России 22.09.2022 г. № 70195).

7. Об утверждении федеральной адаптированной образовательной программы дошкольного образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья : приказ Минпросвещения России от 24.11.2022 г. № 1022 : (зарегистрировано в Минюсте России 27.01.2023 г. № 72149).

8. Об утверждении федеральной образовательной программы дошкольного образования : приказ Минпросвещения России от 25.11.2022 г. № 1028 : (зарегистрировано в Минюсте России 28.12.2022 г. № 71847).

9. Об утверждении профессионального стандарта «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)» : приказ Минтруда России от

***Адаптивная физическая культура и спорт:
проблемы, инновации, перспективы***

18.10.2013 г. № 544н (ред. от 05.08.2016) : (зарегистрировано в Минюсте России
06.12.2013 г. № 30550).

10. Семаго Н. Я. Инклюзивный детский сад: деятельность специалистов. М. :
ТЦ «Сфера», 2012.

УДК 376.42
ББК 75

Сыроваткина Ирина Анатольевна

доцент

Таганрогский институт имени А. П. Чехова (филиал)
РГЭУ (РИНХ) (Таганрог, Россия)
syrovatkina.irina@yandex.ru

Наумов Сергей Борисович

доцент

Таганрогский институт имени А. П. Чехова (филиал)
РГЭУ (РИНХ) (Таганрог, Россия)
naym1961@yandex.ru

Хвалебо Галина Васильевна

доцент

Таганрогский институт имени А. П. Чехова (филиал)
РГЭУ (РИНХ) (Таганрог, Россия)
gkhvalebo@yandex.ru

**КОРРЕКЦИЯ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДОШКОЛЬНИКОВ
СРЕДСТВАМИ И ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ**

Аннотация. Количество детей с особыми образовательными потребностями, в том числе и с общим недоразвитием речи в последние годы значительно увеличилось. Это требует внесения в процесс физического воспитания определенных коррективов. В данной статье рассматриваются некоторые особенности проведения занятий с дошкольниками с общим недоразвитием речи, предусматривающих сочетание коррекционных и звуковых заданий с выполнением физических упражнений.

Ключевые слова: физическая культура, общее недоразвитие речи, моторные функции.

Syrovatkina Irina Anatolyevna

Associate Professor

Anton Chekhov Taganrog State Institution (branch) RSEU (RINH)
(Taganrog, Russia)
syrovatkina.irina@yandex.ru

Naumov Sergey Borisovich

Associate Professor

Anton Chekhov Taganrog State Institution (branch) RSEU (RINH)
(Taganrog, Russia)
naym1961@yandex.ru

Hvalebo Galina Vasilyevna

Associate Professor

Anton Chekhov Taganrog State Institution (branch) RSEU (RINH)
(Taganrog, Russia)

gkhvalebo@yandex.ru

CORRECTION OF SPEECH DISORDERS IN PRESCHOOLERS OF PHYSICAL AND PHYSICAL EDUCATION

Abstract. The number of children with special educational needs, including those with general speech underdevelopment, has increased significantly in recent years. This requires making certain adjustments to the process of physical education. This article discusses some of the features of conducting classes with preschoolers with general speech underdevelopment, providing for a combination of correctional and sound tasks with physical exercises.

Keywords: physical culture, general underdevelopment of speech, motor functions.

В современном мире проблема совершенствования физического воспитания подрастающего поколения стоит очень остро [5, с. 518]. Увеличение количества детей имеющих различные клинические диагнозы, поставленные им впервые годы жизни из года в год неуклонно растет, и это не может не вызывать тревогу. За последнее десятилетия у 22 % детей отмечаются различные психофизические нарушения, в том числе и общее недоразвитие речи.

Одним из наиболее значимых периодов, от которого зависит дальнейшая жизнь ребенка, его развитие и становление является дошкольный возраст. Именно этот возраст является сенситивным периодом для развития речи. Речь определяет психическое, умственно-развитие ребенка, способствует его социализации, познанию действительности, помогает выстраивать отношения с окружающим миром, сверстниками и взрослыми, т. е. является наиболее важной психической функцией человека.

Дети с общим недоразвитием речи (ОНР) 3 уровня – это особый контингент. Они понимают значение многих слов, однако употребление слов в их речи вызывает определенные трудности. Так же следует отметить, снижение формирования моторных функций у детей. Наиболее часто страдают тонкая моторика, сенсомоторная координация и ловкость движений рук.

Исходя из этого, можно отметить, необходимость обеспечения коррекционно-развивающего процесса обучения этой категории детей, в том числе и средствами физического воспитания.

Решение задач физического воспитания с детьми с ОНР должно проводиться в тесной связи с задачами развития речи. Для этого на занятиях при обучении основным видам движений, общеразвивающим упражнениям следует применять коррекционно-речевые составляющие. Выполнение упражнений необходимо сопровождать произношением отдельных слов или фраз проговариванием вслух в медленном темпе.

Общеизвестным является тот факт, что уровень развития речи напрямую зависит от степени сформированности мелкой моторики рук, и на это надо обращать особое внимание. Недостаточный уровень развития мелкой моторики замедляет речевое развитие и может тормозить овладение письменной речью.

Использование на занятиях с дошкольниками различных предметов, манипуляции с ними способствуют наиболее активному формированию мелкой моторики рук, что позволяет качественно воздействовать на речевое развитие ребенка. В качестве предметов, используемых на занятиях, наиболее эффективным является использование мяча. Использование мячей в процессе занятий с дошкольниками с ОНР позволяет укрепить мышцы спины и брюшного пресса, что немаловажно для формирования правильной осанки, способствуют стимуляции работы вестибулярного аппарата, развивают чувство равновесия, оказывают тренирующее и активизирующее воздействие на моторные рефлексы ребенка. При выполнении упражнений на мяче происходит механическая вибрация способствующая укреплению позвоночника, повышается подвижность суставов и эластичность окружающих тканей. Следует отметить, что кроме разного размера мячи имеют и разный цвет. Разные цвета по-разному воздействуют на психическое состояние и физиологические функции ребенка, вызывают положительные эмоции. Выполнение упражнений следует всегда сопровождать речевым проговариванием в определенном ритме, темпе, громкости звучания голоса, что позволит согласовать индивидуальный внутренний ритм ребенка с практическим выполнением двигательного задания. Проговаривание слов, фраз, стихов, команд с одновременным выполнением движений делает речь более ритмичной, четкой и плавной позволяет расширить словарный запас ребенка, позволяет последовательно напрягать и расслаблять мышцы гортани, что немало важно для этой категории детей.

Для согласованности движений рук, ног и туловища целесообразно применять «телоупражнения» (физические упражнения, позволяющие осознанно и осмысленно сосредотачивать внимания на познаваемых частях тела, одновременно создавая кратковременные напряжения связок и мышц). Использование таких упражнений способствует укреплению условных связей в коре головного мозга.

Немаловажным фактором, оказывающим влияние на развитие речи ребенка, является правильное физиологическое и речевое дыхание, которое у детей с общим недоразвитием речи нарушено. При выполнении физических упражнений на это надо обращать особое внимание: выполнять различные дыхательные упражнения на счет, на задержку на вдохе, на выдохе, следить за плавностью дыхания. Правильное дыхание в момент произнесения слов, ненапряженная артикуляция составляют основу правильного звучания речи. Дыхательные упражнения улучшают ритмирование организма, развивают самоконтроль и произвольность [2, с.169]. Поэтому развитие дыхания – это важный коррекционный момент в устранении речевого дефекта.

Таким образом, при работе с детьми дошкольного возраста, имеющими общее недоразвитие речи необходим комплексный подход в организации коррекционно-образовательного процесса с использованием логопедических методик в ходе специальных занятий, в режиме дня, а также в ходе физкультурной деятельности и самостоятельной двигательной активности детей. Только взаимодействие всех специалистов коррекционно-образовательного процесса в дошкольном образовательном учреждении позволит успешно решать задачи по преодолению речевой недостаточности у детей с ОНР и подготовке данной категории дошкольников к обучению в школе.

Литература

1. Сыроваткина И. А. Здоровьесберегающее образование в системе профессиональной подготовки специалистов в педагогическом вузе // Информационные и инновационные технологии в образовании : материалы IV-й Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием. Таганрог, 2019. С. 518–520.
2. Сыроваткина И. А. Наумов С. Б., Хвалебо Г. В. Адаптивная физическая культура и спорт: проблемы, инновации, перспективы : материалы I Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием, посвященной 45-летнему юбилею фак. физ. культуры. Тула, 2022. С. 165–170.

УДК 61
ББК 51.13

Таравкова Виктория Александровна

студент

Майкопский государственный технологический университет
(Майкоп, Россия)

noorgelm@mail.ru

Уджуху Ирина Анзауровна

старший преподаватель

Майкопский государственный технологический университет
(Майкоп, Россия)

sollucetomnibus8@mail.ru

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ ПОДРАСТАЮЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ

Аннотация. Здоровьесбережение подрастающего поколения является неотъемлемой частью современного общества, так как его благополучие напрямую зависит от состояния и здоровья детей. Экологические проблемы, некачественное питание, психологическое давление в семье и на учебе – лишь малая часть причин, влияющих на ухудшение состояния здоровья подрастающего поколения.

Ключевые слова: здоровьесбережение, здоровье, поколение, дети, оздоровительный процесс.

Taravkova Victoria Alexandrovna

Student

Maykop State Technical University (Maykop, Russia)

noorgelm@mail.ru

Ujuhu Irina Anzaurovna

Senior Lecturer

Maykop State Technical University (Maykop, Russia)

sollucetomnibus8@mail.ru

HEALTH CARE OF THE YOUNGER GENERATION

Abstract. The health care of the younger generation is an integral part of modern society, since its well-being directly depends on the condition and health of children. Environmental problems, poor nutrition, psychological pressure in the family and at school are only a small part of the reasons that have a beneficial effect on the deterioration of the health of the younger generation.

Keywords: health care, health, generation, children, wellness process.

Введение. Здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия. Здоровье – это не только отсутствие болезней и физических дефектов, но и образ жизни, так как здоровым человеком можно назвать того, кто полностью удовлетворен своим состоянием и жизнью.

На данный момент большое внимание уделяется внедрению технологий здоровьесбережения в дошкольные образовательные организации (ДОО). Одной из основных задач данных технологий является сохранение и укрепление физического, психического, соматического, нравственного и социального здоровья детей, обучающихся в ДОО [6].

Изложение основного материала статьи. В настоящее время, широкое применение для решения проблем, касающихся здоровья подрастающего поколения, получили здоровьесберегающие технологии. Сюда входят различные виды и формы деятельности, положительно влияющие на сохранение и укрепление здоровья воспитанников. Данные технологии результативны при условии применения в совокупности воспитательно-оздоровительных, коррекционных и оздоровительных мероприятий. Также, стоит отметить, что участниками данных мероприятий должны выступать не только дети и педагоги, но и родители, которые подадут пример младшему поколению. Педагоги ДОО, в свою очередь, комплексно предпринимают меры по улучшению физического, интеллектуального, эмоционального и личностного развития воспитанника через физическую, музыкальную и психолого-педагогическую деятельности.

Музыкально-оздоровительные мероприятия в ДОО необходимо направить не только на развитие музыкальных и творческих способностей, но и на сохранение и укрепление психофизического состояния ребенка. Предполагается применение следующих здоровьесберегающих технологий в игровой форме: дыхательная и артикуляционная гимнастика, игровой самомассаж, музыкотерапия, релаксационные упражнения, тренинги, игротерапия [3].

Система оздоровления подрастающего поколения должна обязательным образом должна в себя включать упражнения на развитие дыхания. Если у детей ослабленное дыхание, они не могут полностью проговаривать фразы, правильно строить предложения, при исполнении песен чаще срывается дыхание. Внедрение регулярных занятий дыхательной гимнастикой способствует развитию правильного речевого дыхания с удлиненным постепенным вдохом, профилактике ОРЗ и верхних дыхательных путей. Дыхание через нос положительно влияет на дыхательную мускулатуру, местное и мозговое кровообращения, а также препятствует разрастанию аденоидов и предохраняет от переохлаждения [5].

Немаловажным процессом оздоровления является артикуляционная гимнастика, усиливающая кровообращение, развивающая гибкость органов речевого аппарата, укрепляющая мышцы лица. Эффект от данной гимнастики помогает добиться качественных и полноценных движений органов артикуляции.

Какая же польза от самомассажа? Во-первых, повысится работоспособность, во-вторых, произойдет укрепление мышечного корсета, а, как итог, нормализуется тонус и эластичность мышц. Для его проведения используют детские сказки

и стихотворения, которые включают в себя содержание и ритм, максимально приближенные к характеру движения самомассажа [1].

Применение релаксационных упражнений, тренингов и психогимнастики поможет достичь улучшения коммуникативных качеств у детей, даст возможность умения правильно самовыражаться, поможет эмоционально выражать свои мысли и чувства, говорить о них, а также понимать настроение и самочувствие окружающих [2].

Гимнастика для глаз в современном мире особенно актуальна в виду цифровизации общества, так как она поможет снять напряжение с глаз. Предлагается введение в ДОО гимнастики для глаз по методике М. С. Норбекова. Для ее реализации потребуются плакаты с упражнениями на подвижность глаз, подразумевающие движение глаз в разных направлениях, например, по кругу, крестиком и по прямой [4].

Заключение. Таким образом, внедрение здоровьесберегающих технологий в ДОО дает прекрасную возможность сохранить и укрепить здоровье детей, сформировать у них привычку к здоровому образу жизни. Положительное влияние технологий на здоровье детей поможет оставаться им здоровыми на протяжении всей жизни, так как полезные привычки прививаются с ранних лет.

Литература

1. Белоусова Н. А. Технологии здоровьесберегающей и здоровьесформирующей деятельности образовательных организаций в условиях ФГОС. Челябинск : Южно-Уральский гос. гуманитарно-пед. ун-т, 2019.
2. Безуглая Э. Ю. Влияние загрязнения воздуха на здоровье. СПб. : Росгидромет, 1999. С. 32–35.
3. Богданов Г. П. Школьникам – здоровый образ жизни. М. : Физкультура и спорт, 1989.
4. Куртышева М. И. Как сохранить психологическое здоровье детей. СПб. : Питер, 2016.
5. Орехова Т. Ф. Организация здоровьесберегающего образования в современной школе : моногр. Магнитогорск : Изд-во МаГУ, 2003.
6. Стефанко А. В. Здоровьесбережение в коррекционной и образовательной деятельности с дошкольниками 4–7 лет. М. : Детство-Пресс, 2020.

УДК 159.9
ББК 88.28

Туревская Елена Ильинична

кандидат психологических наук, доцент

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

turevskayaei@tspu.ru

Хвалина Наталия Анатольевна

кандидат психологических наук, доцент

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

goroshek1972@mail.ru

ПСИХИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ ПОДРОСТКОВ С ОВЗ И ИХ РЕГУЛЯЦИЯ В ПРОЦЕССЕ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ

Аннотация. В статье представлены результаты исследования психических состояний подростков с ОВЗ (нарушение опорно-двигательного аппарата) и особенности их регуляции в процессе занятий физической культурой.

Ключевые слова: психические состояния, подростки с ОВЗ.

Turevskaya Elena Ilyinichna

Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

turevskayaei@tspu.ru

Khvalina Nataliya Anatol'evna

Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

goroshek1972@mail.ru

MENTAL STATES OF ADOLESCENTS WITH DISABILITIES AND THEIR REGULATION IN THE PROCESS OF PHYSICAL EDUCATION

Abstract. The article presents the results of a study of the mental states of adolescents with disabilities (disorders of the musculoskeletal system) and the features of their regulation in the process of physical education.

Keywords: mental states, adolescents with disabilities.

Исследования, проведенные в Российской Федерации, показывают повышение частоты рождения детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Они нуждаются в специальном образовании, соответствующем их особым образовательным потребностям. Демократические преобразования в обществе и эволюционное развитие системы специального образования способствовали появлению и внедрению в практику идей интегрированного воспитания и обучения детей с отклонениями в развитии.

Одним из отклонений в развитии является нарушение опорно-двигательного аппарата, это достаточно распространенная патология, которая встречается в среднем у двух из тысячи детей.

Развитие психомоторных функций у таких детей основная проблема нарушений. Двигательные расстройства наблюдаются у 100 %, речевые – у 75 % и психические у 50 %. Нарушения могут быть различной степени выраженности – от минимальных поражений до максимальных. В большинстве случаев недостаточная физическая реабилитация приводит к скованности движений и слабости опорной функции в конечностях и статокинетических возможностей позвоночника [1; 2].

У подростков с ОВЗ (с нарушениями опорно-двигательного аппарата) особенности эмоционально-волевой сферы проявляются в виде повышенной эмоциональной возбудимости (агрессия) и в сочетании с неустойчивостью вегетативных функций, высокой истощаемостью нервной системы. Они отличаются чрезмерной впечатлительностью, склонностью к страхам, двигательной расторможенностью, повышенной эмоциональной возбудимостью.

В процессе физического воспитания создаются условия для формирования личности. При правильно составленной и организованной коррекционной программе физическая деятельность стимулирует психическую и физическую активность пассивных детей, организует снижение возбудимости и увеличивает уверенность в себе.

Проблемой исследования психических состояний и особенностей физического воспитания подростков с ОВЗ занимались: Л. Д. Левитов, Е. П. Ильин, О. А. Прохоров, И. И. Мамайчук, Р. Р. Финна, Н. Н. Ефименко, Б. В. Сермеев. Однако данный вопрос изучен не в полном объеме. Проблема физического воспитания детей с детским церебральным параличом является недостаточно изученной [2, 3, 6].

Физическое развитие влияет на формирование речевых и сенсорных функций, развитие зрительно-моторной координации, познавательной деятельности, эмоционально волевой сферы и личности [1].

Исследование психических состояний подростков с ОВЗ проходило в ГУТО Головеньковский детский дом-интернат, в нем участвовали воспитанники 11–15 лет, имеющие нарушения в развитии движений с легкой степенью ДЦП.

По результатам исследования у респондентов рассматриваемой группы уровень тревожности (Ч. Д. Спилбергер, адаптирован Ю. Л. Ханиным) находится в диапазоне умеренной степени выраженности.

У подростков с ОВЗ отмечается контрастность в проявлении психических состояний, проявляется неопределенное ощущение угрозы, повышенная склонность испытывать беспокойство в самых различных жизненных ситуациях. Они сильно переживают из-за неудач, при разочарованиях впадают в глубокое отчаяние.

Наряду с этим, воспитанники достаточно уверены в себе. Они не допускают никаких сомнений по поводу своих производимых действий и полностью доверяют своей мыслительной деятельности. Подростки чувствуют себя достаточно свежими, в меру бодрыми, у них отмечается потребность в действиях (эмоциональные состояния: бодрости-усталости, уверенности-беспомощности А. Е. Уэсман, Д. Ф. Рикс, адаптированы В. Л. Марищук).

Результаты исследования частоты проявления эмоции радости у подростков с ОВЗ показывают, что лишь 29 % испытывают ее часто. Большинство лиц рассматриваемой выборки испытывают эту эмоцию иногда, так же как и эмоцию удовольствия.

Однако, по результатам исследования большинство воспитанников ДЦП (70 %) испытывают страх очень часто. Лишь у 12 % подростков страх – это явление, которое они испытывают иногда. Следовательно, большинство респондентов испытывают боязнь и тревогу, как перед реальной, так и перед мнимой опасностью.

Большинство подростков с ДЦП (53 %) испытывают эмоцию гнева очень часто, а у 12 % респондентов она отмечается всегда. Следовательно, большинство воспитанников часто испытывают чувство сильного возмущения, негодования.

Оценивая частоту проявления эмоции печали, можно отметить, что лишь 12 % подростков испытывают печаль иногда; большинство же испытывают эту эмоцию очень редко. Следовательно, для большинства из них не характерно частое переживание душевной скорби и грусти.

По результатам наблюдения при выполнении определенных заданий в предложенных ситуациях, подростки испытывают разные эмоциональные состояния: быстро устают, легко могут заплакать, часто бывают не собраны, испытывают тревогу в предложенных ситуациях, принимают все близко к сердцу, не чувствуют себя в безопасности, нервничают, часто бывают расстроены, беспокойны, основное время находятся в напряжении, но достаточно агрессивны.

По результатам исследования можно констатировать наличие склонности к тревожному состоянию у подростков с ДЦП, непринятие других людей и к избеганию их. У таких школьников наблюдается высокая степень отрицательных эмоций в ситуации реальной действительности и так же в воображаемых ситуациях. Из-за ощущения тревожности дети часто отказываются принимать участие в групповых мероприятиях.

Физическое воспитание подростков с церебральным параличом отличается своеобразием. Оно ставит перед собой не только те же цели и задачи, что и физическое воспитание здоровых детей. Специфические особенности развития моторики детей с церебральным параличом требуют разработки особых методов и приемов их физического воспитания [2; 3].

Двигательные нарушения, ограничивающие или сковывающие активные движения, неблагоприятно сказывается на здоровье ребенка: снижают сопротивляемость организма к простудным и инфекционным заболеваниям, неблагоприятно влияют на развитие всех систем организма (сердечно-сосудистой, дыхательной, желудочно-кишечной) и нервно-психической деятельности. Поэтому развитие движений составляет основу физического воспитания этих подростков [1; 2].

Важным аспектом также является формирование умений проявлять и контролировать свои психические состояния, развитие способности к взаимопониманию между членами группы. Необходимо способствовать формированию навыков адекватной эмоциональной реакции на различные ситуации.

По результатам констатирующего этапа эксперимента было выявлено, что у подростков с ДЦП можно констатировать неблагоприятные психические состояния. В связи с этим возникает необходимость их регуляции.

Цель экспериментальной программы: регуляция неблагоприятных психических состояний в процессе занятий физической культурой.

Задачи программы:

1. Способствовать развитию способности к взаимопониманию между членами группы.
2. Сформировать навыки адекватной эмоциональной реакции на различные ситуации.
3. Сформировать умения управлять своими эмоциями и поведением.

Программа коррекции и предупреждения тревожного состояния у детей подросткового возраста с ДЦП формирует контроль за своим поведением и эмоциями.

Перед началом реализации экспериментальной программы был установлен положительно эмоциональный контакт с воспитанниками. Физические упражнения предлагались в строгой последовательности и с постепенным усложнением заданий.

Занятия проводились три раза в неделю, по 15–20 минут, с учетом их особенностей, индивидуально и в группе, в том числе ежедневно по 10–15 минут проводится утренняя гимнастика и гигиенические процедуры. Для определения уровней физической и психической деятельности у подростков с нарушением опорно-двигательного аппарата были изучены и обработаны следующие материалы: медико-педагогическая документация, личные дела, медицинские карты, дневники наблюдений. Это все позволило выявить их индивидуальные особенности. В дневниках наблюдений отражена история развития, обучения и воспитания ребенка с момента нахождения его в детском доме.

В процессе физического воспитания подростков с ДЦП использовались: физические упражнения, игры, регуляция посредством другой эмоции.

В результате экспериментальной работы, которая предоставляла подросткам разнообразное содержание тренинговой, игровой и физической деятельности, все участники смогли реализовать свои возможности, расширить навыки общения и социальных контактов, научиться осознавать свои эмоции и чувства,

чувства других людей, у них начало формироваться умение находить выход из трудных ситуаций.

У подростков с ДЦП снизился уровень тревожности, значительно уменьшилось количество лиц, которые испытывают эмоцию страха и гнева очень часто. Стала реже проявляться отрицательно окрашенная реакция, выражающаяся в недовольстве каким-либо явлением или негодованием, возникающим у человека в результате действий объекта. Сравнительные результаты позволили выявить положительную динамику частоты проявления радости.

У подростков с ДЦП появился интерес к занятиям физической культурой как в группе, так и индивидуально, они перестали стесняться своих сверстников при выполнении каких-либо задач, стали более открыты со сверстниками и педагогами.

Литература

1. Гросс Н. А. Физическая реабилитация детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. М., 2000.
2. Ефименко Н. Н., Сермеев Б. В. Содержание и методика занятия физкультурой с детьми, страдающими церебральным параличом. М., 2001.
3. Мастюкова Е. М. Физическое воспитание детей с церебральным параличом. М., 1991.
4. Прохоров А. О. Функциональные структуры и средства саморегуляции психических состояний // Психол. журн. 2005. Т. 26. № 2. С. 68–80.
5. Фельдштейн Д. И. Психологические особенности развития личности в подростковом возрасте // Вопр. психологии. 1988. № 6.
6. Мамайчук И. И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. СПб., 2001.

УДК 615.8
ББК 75.0

Федотов Петр Сергеевич

магистрант

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

fedotowpeotr@yandex.ru

Атяшев Александр Александрович

заведующий отделением ранней медицинской реабилитации

Тульская областная клиническая больница (Тула, Россия)

atyashev91@gmail.com

Серёгина Ольга Борисовна

кандидат педагогических наук, доцент

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

serolgbor@yandex.ru

РОЛЬ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ПРОЦЕССЕ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ ЛЮДЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Аннотация. В данной статье рассмотрена возможность применения средств лечебной физической культуры для восстановления двигательных функций в острейшем и остром периоде инсульта. Перечислены основные этапы медицинской реабилитации в соответствии с нормативными документами.

Ключевые слова: реабилитация, двигательные функции, упражнения, инсульт, восстановление.

Fedotov Petr Sergeevich

Master's Student

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

fedotowpeotr@yandex.ru

Atyashev Alexander Alexandrovich

Head of the Department of Early Medical Rehabilitation

Tula Regional Clinical Hospital (Tula, Russia)

atyashev91@gmail.com

Seregina Olga Borisovna

*Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor
Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)*

serolgbor@yandex.ru

**THE ROLE OF THERAPEUTIC PHYSICAL CULTURE
IN THE PROCESS OF RESTORING MOTOR FUNCTIONS
OF PEOPLE WHO HAVE SUFFERED AN ACUTE VIOLATION
OF CEREBRAL CIRCULATION**

Abstract. This article deals with the possibility of using means of therapeutic physical culture to restore motor functions in the hiperacute and acute period of stroke. The main stages of medical rehabilitation in accordance with regulatory documents are listed.

Keywords: rehabilitation, motor functions, exercises, stroke, recovery.

Проблема функционирования людей с инвалидностью является одной из главных в современном обществе. По данным Всемирной организации здравоохранения 1,3 миллиарда людей по всему миру имеют ограничения в состоянии здоровья [1]. В России количество людей с инвалидностью, согласно статистике Федерального реестра инвалидов, составляет 11,65 миллионов граждан [5]. Причиной в 85 % случаев инвалидности указывается «общее заболевание». Данный термин был закреплён приказом Минтруда России, подразумевающий под собой инвалидность, которая наступила из-за нарушения здоровья вследствие заболеваний, травм или дефектов [3].

Среди заболеваний, которые выступают причиной инвалидизации людей, одним из самых тяжёлых и распространённых является инсульт. Инсульт представляет собой острое нарушение мозгового кровообращения, сопровождающееся гибелью тканей и нарушением функций нервной системы. Поражение тканей головного мозга может привести к следующим последствиям: двигательные нарушения, нарушения речи и глотания, нарушения чувствительности, нарушения выделения мочи и стула, нарушения психических функций, эмоционально-когнитивные расстройства и т. д. [4].

Прогрессивное развитие медицины, разработка фармакологических препаратов на сегодняшний день позволяют спасти жизнь людей в большинстве случаев в остром периоде, но успешность лечения заключается не только в сохранении жизни, но и в восстановлении жизненно важных функций, повышении качества жизни, даже при наступлении инвалидности.

Именно поэтому, одной из важнейшей составляющей постинсультной терапии является медицинская реабилитация. Реабилитация определяется как «комплекс мероприятий, направленных на восстановление функциональных возможностей человека и снижение уровня инвалидности у лиц с нарушениями здоровья с учетом условий их проживания». Процесс реабилитации в Российской Федерации регламентирует Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 788н "Об утверждении Порядка организации

медицинской реабилитации взрослых"[2]. Согласно данному документу процесс медицинской реабилитации включает в себя 3 этапа:

Первый этап – реабилитация начинается в острейшем остром периоде течения заболевания. Реабилитационные мероприятия осуществляются ежедневно и их продолжительность должна составлять от 1 до 3 часов.

Второй этап – реабилитация осуществляется в стационарных условиях в отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы. Реабилитационные мероприятия должны быть начаты в острый и ранний восстановительный периоды течения заболевания и осуществляются ежедневно, продолжительностью не менее 3 часов.

Третий этап – реабилитация осуществляется в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара, в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях. Реабилитационные мероприятия на третьем этапе осуществляются не реже, чем один раз каждые 48 часов, продолжительностью не менее 3 часов [2].

Самым важным этапом с точки зрения профилактики осложнений является первый, так как именно на этом этапе пациент проходит процесс интенсивной терапии, технология которого, создаёт для пациента статус частичной или полной утраты автономности жизнедеятельности. Потребность в проведении медицинской реабилитации на этом этапе определяется необходимостью профилактики развития синдрома «Последствий интенсивной терапии» (ПИТ), риск которого напрямую связан с длительностью пребывания в отделении реанимации и интенсивной терапии. Последствия от длительного нахождения в отделении реанимации могут быть самыми различными: от полного восстановления двигательных навыков до состояния невозможности восстановить даже самые простейшие двигательные действия.

Помимо риска развития ПИТ-синдрома, самыми частыми последствиями острого нарушения мозгового кровообращения являются двигательные нарушения. Поэтому особое место в реабилитационных мероприятиях занимает именно физическая (двигательная) реабилитация. В мультидисциплинарной реабилитационной команде вопросом о физическом восстановлении занимается инструктор-методист ЛФК или физический терапевт. В острейшем и остром периоде инсульта задача данного специалиста состоит в профилактике осложнений, связанных со сниженным уровнем физической активности пациента и двигательными нарушениями вследствие поражения тканей головного мозга.

Инструментарий специалиста по физической реабилитации на 1 этапе включает в себя лечебную гимнастику, лечение положением (правильное позиционирование), вертикализацию, дыхательную гимнастику. Среди перечисленных средств главным инструментом физического реабилитолога является лечебная гимнастика. В зависимости от состояния пациента и его функциональных возможностей используется активная или пассивная гимнастика.

Активная гимнастика подразумевает выполнение пациентом двигательных упражнений самостоятельно или с небольшой помощью специалиста по ЛФК

с целью улучшения мышечного тонуса и восстановления двигательной активности. Выполнение упражнений активной гимнастики способствует активизации сердечно-сосудистой, дыхательной системы, улучшению обменных процессов и т. д.

Пассивная гимнастика подразумевает то, что двигательные действия осуществляет за пациента инструктор-методист ЛФК. Такой вид гимнастики необходим для пациентов, которые не могут самостоятельно выполнить упражнения вследствие общей слабости или вследствие нарушения деятельности мозга и невозможности проявления мышечной силы. Пассивная гимнастика является профилактикой пролежней, контрактур, тромбозомболических осложнений и проприоцептивных нарушений. Использование пассивной гимнастики с паретичными конечностями на 1 этапе реабилитации способствует восстановлению утраченных двигательных функций.

При использовании средств двигательной реабилитации и подборе упражнений инструктор-методист ЛФК обязан постоянно оценивать их эффективность для конкретного пациента и, в зависимости от его состояния и потребностей, корректировать вид и уровень физической нагрузки. Необходимо ставить реабилитационные цели, исходя из функционального состояния пациента, выраженности постинсультных осложнений, когнитивных возможностей и мотивации пациента.

Физическая реабилитация является главным средством в восстановлении двигательных действий после инсульта. Благодаря нейропластичности мозга, выполнение пациентом индивидуально подобранных для него двигательных действий способно восстанавливать или формировать новые нейронные связи, утраченные в результате повреждения.

Таким образом, своевременно организованная физическая реабилитация позволяет активизировать формирование и восстановление двигательных действий, что способствует повышению качества жизни человека, перенесшего нарушения мозгового кровообращения.

Литература

1. Disability//WorldHealthOrganization: [сайт]. 2023. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health> (дата обращения: 07.10.2023).
2. Об утверждении порядка установления причин инвалидности: Приказ Минтруда РФ от 16.02.2023 г. № 90Н: [зарегистрировано в Минюсте России 23 марта 2023 г. № 72683].
3. Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых : приказ М-ва здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 788н. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74581688/> (дата обращения: 07.10.2023).
4. Реабилитация в отделении реанимации и интенсивной терапии (РеабИТ). URL:<https://apicr.minzdrav.gov.ru/Files/recomend/%D0%9C%D0%A0135.pdf> (дата обращения: 07.10.2023).
5. Федеральный реестр инвалидов. URL: <https://sfri.ru/> (дата обращения: 07.10.2023).

УДК 796.83
ББК 75.713

Фирсков Дмитрий Олегович

аспирант

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

firskov.ts@yandex.ru

Борисова Вера Валерьевна

кандидат педагогических наук, доцент

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

borisovav5@rambler.ru

Карасева Алена Юрьевна

*заведующий отделением медицинской реабилитации пациентов
с нарушением функций ЦНС*

Региональный сосудистый центр ГУЗ ТО ТОКБ (Тула, Россия);
главный внештатный специалист по медицинской реабилитации
Министерство здравоохранения Тульской области (Тула, Россия)

alyonak.92@yandex.ru

**СТРУКТУРИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ВОССТАНОВЛЕНИИ
ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА НА ТРЕТЬЕМ ЭТАПЕ
РЕАБИЛИТАЦИИ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ**

Аннотация. В статье рассматривается проблема нехватки комплексов по физической реабилитации для пациентов перенесших инсульт, которые после госпитализации вынуждены продолжить реабилитацию в домашних условиях. Отмечается важность физической реабилитации и предлагается целый курс упражнений структурированный по возможностям пациента.

Ключевые слова: инсульт, реабилитация, движение, пациент, восстановление.

Firskov Dmitry Olegovich

Postgraduate student

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

firskov.ts@yandex.ru

Borisova Vera Valeryevna

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

borisovav5@rambler.ru

Karaseva Alyona Yuryevna

*Head of the Department of Medical Rehabilitation of Patients with CNS dysfunction
Regional Vascular Center of the State Institution of Health Care of the Tula Region
(Tula, Russia);*

*Chief Freelance Specialist in Medical Rehabilitation
Ministry of Health of the Tula Region (Tula, Russia)*

alyonak.92@yandex.ru

A STRUCTURED APPROACH IN THE RECOVERY OF PATIENTS AFTER STROKE IN THE THIRD STAGE OF REHABILITATION AT HOME

Abstract. The article deals with the problem of lack of physical rehabilitation complexes for stroke patients who, after hospitalization, have to continue rehabilitation at home. The importance of physical rehabilitation is emphasized and a whole course of exercises structured according to the patient's capabilities is proposed.

Keywords: stroke, rehabilitation, movement, patient, recovery.

За последние несколько лет показатели выживаемости после инсульта значительно улучшились, но последствия, а именно на сколько удалось восстановить утраченные функции, оставляет желать лучшего [1]. Лишь 10 % людей, перенесших инсульт, полностью выздоравливают. По данным Всероссийского центра профилактической медицины, в нашей стране только 25 % всех выживших выздоравливают с незначительными нарушениями [3]. Почти половина всех выживших после инсульта продолжают жить с серьезными нарушениями, требующими особого ухода, а 10 % выживших живут в домах престарелых, учреждениях квалифицированного ухода и других учреждениях длительного медицинского обслуживания. Легко понять, почему инсульт является основной причиной долгосрочной инвалидности не только в России, но и в мире [1, 3].

Восстановление после инсульта возможно, поскольку человеческий мозг способен реорганизоваться и переобучаться посредством нейропластичности. Но, прежде чем, подойти к этому термину, мы разберем, что происходит с нашим мозгом в момент кровоизлияния или закупорки. Существует два вида инсульта.

Ишемический инсульт возникает, когда кровеносный сосуд, снабжающий мозг кровью, блокируется или «забивается», что ухудшает приток крови к части мозга [1, 3]. Клетки и ткани мозга начинают умирать в течение нескольких минут из-за недостатка кислорода и питательных веществ [2]. Геморрагический инсульт возникает, когда кровеносный сосуд, снабжающий мозг кровью, разрывается и кровоточит. Когда артерия кровоточит в мозг, клетки и ткани мозга не получают кислорода и питательных веществ [1]. Кроме того, в окружающих тканях повышается давление, возникают раздражение и отек, что может привести к дальнейшему повреждению головного мозга. Инсульт может вызвать различные проблемы со здоровьем. Например, человек может быть парализован или иметь

слабость, обычно на одной стороне тела. У него могут возникнуть проблемы с речью или использованием слов. Могут возникнуть проблемы с глотанием, периодическая боль и онемение [3].

Реабилитацию необходимо начинать сразу. Уже через сутки, после госпитализации в сосудистый центр, при отсутствии противопоказаний, необходимо прибегать к различным средствам и методам реабилитации. Восстановление происходит посредством нейропластичности.

Нейропластичность это свойство человеческого мозга, заключающееся в возможности изменяться под действием опыта, а также восстанавливать утраченные связи после повреждения или в качестве ответа на внешние воздействия [2].

В рамках стандартной госпитализации такого рода пациентов, на примере ГУЗ Тульской областной клинической больницы, пациент может рассчитывать на 14 дней на первом этапе в сосудистом центре, проходя острый период, и от 14 до 21 дня в центре реабилитации. Как показывает статистика, вышеуказанная, почти половина всех выживших после инсульта продолжают жить с серьезными нарушениями. Естественно, имея стабильное состояние, сотрудники выписывают пациента домой с рекомендацией о повторной госпитализации на реабилитацию. В рамках ГУЗ Тульской областной клинической больницы, ввиду количества коек и загруженности очереди на госпитализацию в отделение реабилитации ЦНС, пациент может рассчитывать не ранее чем через 2–3 месяца. За этот период пациент без соответствующего сопровождения физического терапевта или инструктора ЛФК может либо утратить наработанные улучшения двигательных функций, либо, используя упражнения не по назначению, спровоцировать ухудшения его состояния здоровья. Именно поэтому, нашей целью было создание комплекса упражнений, который должен компенсировать физическую активность пациента дома.

На базе отделения медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, мы разработали «Дневник упражнений пациента». Это план специализированных упражнений для самостоятельного выполнения в домашних условиях для людей, перенесших инсульт (рис. 1). Мы разделили упражнения на 6 крупных отделов: туловище, плечи, рука, кисть, ноги и баланс, каждый из которых проклассифицировали на базовый уровень, средний или промежуточный и продвинутый.

Первая группа упражнений – это упражнения для рук. Инсульт часто может затруднить выполнение простых задач, таких как перемещение руки вперед или захват и отпускание предметов. Поэтому в первую группу мы включили восемь простых упражнений, направленных на восстановление силы и функциональных возможностей рук.

Мозг можно переобучить, чтобы компенсировать этот ущерб, но необходимо поддерживать активность затронутых групп мышц. Эти упражнения базового уровня являются отправной точкой для повышения гибкости и подвижности пораженной руки после инсульта.

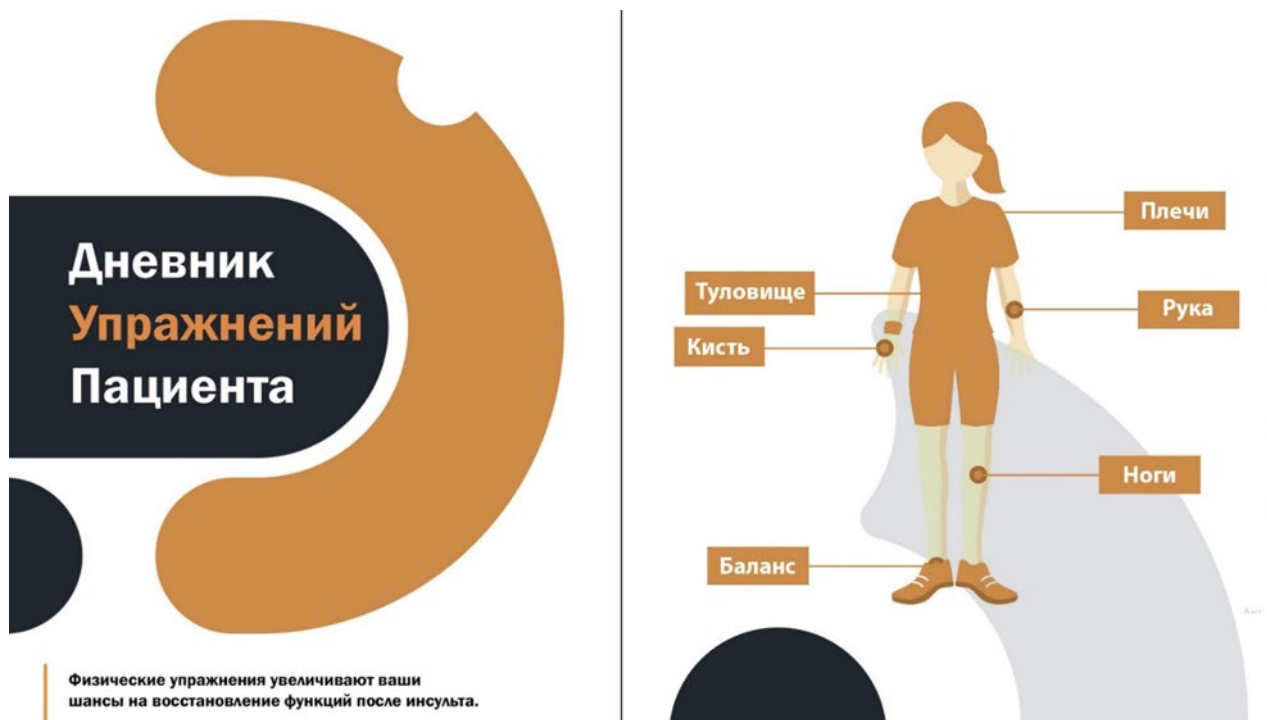


Рис. 1. Дневник упражнений пациента, перенесшего инсульт

Вторая группа упражнений – упражнения на баланс. Частой проблемой для людей, переживших инсульт, является то, что им трудно ходить или они часто спотыкаются, поскольку неврологические компоненты равновесия повреждены. К счастью, балансу можно научиться заново после инсульта с помощью терапии, реабилитационных средств и домашних упражнений.

Упражнения базового уровня на баланс могут на первый взгляд показаться простыми, но для их успешного выполнения требуются сильные нейронные связи. В данную группу упражнений входят подъемы на носки, перешагивание через лежащую гимнастическую палку и т. д. Упражнения на баланс требуют многократного повторения. Также во время выполнения упражнений на баланс базового уровня необходима твердая опора.

В упражнениях среднего уровня на баланс используются те же основные идеи, что и в базовых упражнениях, но без чего-то, за что можно было бы держаться. После некоторой практики упражнений базового уровня пациент сможет выполнять их без посторонней помощи. Однако в целях безопасности при потере равновесия необходимо всегда держать поблизости стойку или стул.

Третья группа упражнений – упражнения для мышц туловища. Хотя основное внимание при восстановлении после инсульта часто уделяется конечностям и мышцам лица, без достаточной силы мышц туловища может пострадать остальная часть тела. Изолируя и активируя основные мышцы с помощью девяти упражнений, выбранных инструкторами-методистами лечебной физической культуры отделения медицинской реабилитацией пациентов с патологиями центральной нервной системы, люди, пережившие инсульт, могут

восстановить координацию и силу, что также обеспечит общеукрепляющий эффект. В данную группу упражнений входят упражнения из исходных положений лежа на полу, лежа на боку, стоя в упоре на коленях. Применяются наклоны, повороты туловища, сгибания и разгибания ног и т. д.

Четвертая группа упражнений – упражнения, направленные на восстановление функции кисти. Когда люди, пережившие инсульт, теряют функциональность и ловкость рук, простые повседневные задачи могут показаться непреодолимыми препятствиями. В данную группу входят упражнения в сжимании и разжимании пальцев кисти, при этом обхватывать нужно большой палец, разведение и сведение пальцев, сжатие и разжатие пальцев в кулак и т. д.

Пятая группа упражнений – упражнения для мышц ног. Трудности со стоянием и ходьбой после инсульта могут быть связаны с проблемами равновесия, однако сила и подвижность ног также являются факторами, способствующими этому. Мы рекомендуем серию упражнений на силу и растяжку с низкой нагрузкой, чтобы помочь восстановить мышцы ног и улучшить диапазон движений во время восстановления после инсульта.

Шестая группа упражнений – упражнения для мышц плечевого пояса. Многие ежедневные движения зависят от силы плеч, например, захват и отпускание предметов, перемещение рук и поддержание веса руками. Мы рекомендуем выполнять шесть эффективных техник, основанных на принципах компенсации гравитации, для ускорения восстановления мышц плечевого пояса после инсульта.

Если после инсульта пациент полностью или частично потеряли функцию – или даже чувствительность – на одной стороне тела, в его распоряжении есть очень мощный инструмент: другая сторона тела. Поэтому в этой группе используются упражнения для функционирующей руки, при помощи которой осуществляется растяжка и стимуляция мышц плеча не работающей руки. Также здесь используются упражнения с полотенцем, которое обеспечивает облегчение условий при выполнении движений не функционирующей рукой.

Дневник упражнений, который пациент получает после выписки помогает, в первую очередь, не паниковать в момент выписки из отделения. Излишний стресс, появляется ввиду утраченных функций, которые не всегда получается восстановить за столь короткие сроки госпитализации. Имея на руках план действий для домашней работы, у пациента есть понимание куда двигаться дальше. Есть осознание, что период нахождения дома, это очередной этап реабилитации, где он будет тренироваться и работать с бытовыми предметами, приспособляться к домашней среде. Двигаясь по заданной траектории упражнений, пациент начинает работать с базовых манипуляций, а как только выполнение будет достаточно легким, он перейдет на следующий уровень.

Ввиду частых нарушений когнитивного характера и мотивации, с которыми мы сталкиваемся в отделении, было принято решение, помимо упражнений, добавив страницу ежедневного контроля физической активности (рис. 2). Данная таблица заполняется для отслеживания работы пациента, где в последствии,

Адаптивная физическая культура и спорт: проблемы, инновации, перспективы

можно посмотреть, как занимался дома пациент, чтобы продолжить подбор упражнений для продвижения и решения ранее поставленных задач.

	ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
Суставная гимнастика	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Упражнения с гимназ. палкой у стены	✓	✓		✓	✓		
Ходьба по фришмам	✓		✓	✓		✓	
Тренировка с резинками	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

Рис. 2. Страница ежедневного контроля пациента перенесшего инсульт на домашнем этапе реабилитации

Как показывает практика, ведение этой таблицы самим пациентом увеличивает не только заинтересованность перейти с базового уровня упражнений на продвинутой, но и удерживает его в дисциплине. Он всегда может посмотреть и отследить, что он еще не сделал, а что делать сегодня уже не требуется.

Группы упражнений, представленные в данной статье, ориентированы на пациента, который частично может себя обслуживать, он мобилен в прикроватном пространстве и не имеет противопоказаний к физической нагрузке. У каждого упражнения есть конкретная цель, достигая которую, пациент, начинает себя более комфортно и увереннее чувствовать при обслуживании самого себя.

На протяжении уже более 6 месяцев, мы получаем положительный отклик от пациентов, которые к нам же и возвращаются, пройдя домашний курс реабилитации. У всех есть положительная динамика ввиду их тяжести заболевания. По данным нашего опроса 180 пациентов, получив данный дневник упражнений, получили не только надежду на восстановление, но и свой желаемый результат.

Литература

1. Мерхольц Я., Карр Дж. Х., Флеминг К. Ранняя реабилитация после инсульта. М. : МедПресс-Информ, 2014.
2. Пономаренко Г. Н. Общая физиотерапия : учеб. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020.
3. Епифанов В. А., Глазкова И. И., Епифанов А. В. Медико-социальная реабилитация больных после инсульта. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021.

УДК 376.42
ББК 75.77

Фролов Александр Юрьевич

кандидат педагогических наук, доцент

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)
frolovaalexander@bk.ru

Руднев Святослав Сергеевич

студент

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)
rud020@mail.ru

ПОВЫШЕНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ШКОЛЬНИКОВ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В УСЛОВИЯХ ПРОФИЛЬНОГО ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ЛАГЕРЯ

Аннотация. В статье раскрываются особенности спортивно-оздоровительной программы «Старты надежд!», реализуемой в рамках профильной смены для детей с отклонениями в состоянии здоровья на базе оздоровительного лагеря Тульской области. Применение разработанной программы способствовало укреплению физического здоровья детей с нарушением интеллекта, повышению двигательной активности, а также их социализации, развитию коммуникативных навыков и приобщению к занятиям физической культурой и спортом.

Ключевые слова: двигательная активность, школьники с интеллектуальными нарушениями, профильный оздоровительный лагерь, спортивно-оздоровительная программа.

Frolov Alexander Yurievich

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor
Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)
frolovaalexander@bk.ru

Rudnev Svyatoslav Sergeevich

Student

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)
rud020@mail.ru

INCREASING THE MOTOR ACTIVITY OF SCHOOLCHILDREN WITH INTELLECTUAL DISORDERS IN THE CONDITIONS OF A PROFILE HEALTH CAMP

Abstract. The article reveals the features of the sports and recreation program "Starts of hopes!" implemented as part of a profile shift for children with health problems at a health camp in the Tula region. The application of the developed program contributed to the strengthening of the physical health of children with intellectual disabilities, increased physical activity, as well as their socialization, the development of communication skills and familiarization with physical culture and sports.

Keywords: physical activity, schoolchildren with intellectual disabilities, specialized health camp, sports and recreation program.

В настоящее время очень востребованными является организация профильных смен для школьников, имеющих нарушения здоровья организуемых на базе детских оздоровительных лагерей (ДОЛ).

По нашим данным для детей с ОВЗ, созданы лагеря и смены на базе центра «Живая нить» и Детского реабилитационно-оздоровительного комплекса «Кратово» (Московская обл.), на базе оздоровительного лагеря «Лазурный» (Волгоградская обл.), лагеря летнего отдыха, организуемого Тульской общественной организацией поддержки семей с детьми-инвалидами «Мы Вместе» («Давай дружить», «Юность») (Тульская область), основная деятельность которых направлена на реализацию услуг по обеспечению отдыха детей и их оздоровления.

Как подчеркивают многие специалисты, детский оздоровительный лагерь, в котором проводятся профильные смены, становится для детей-инвалидов и детей с ОВЗ важным средством социализации, средством укрепления здоровья, а общение в ДОЛ выступает стимулом развития личности ребенка (интеллектуального эмоционального, социального и физического) [4].

Актуальность нашего исследования заключается, во-первых, увеличением количества детей с интеллектуальными отклонениями, во-вторых, растет потребность в организации инклюзивных смен для социализации детей с ОВЗ, в-третьих мало существует профильных смен направленных не только на оздоровление детей, но и их физическое развитие и приобщение к занятиям адаптивными видами спорта. В связи с чем, разработка спортивно-оздоровительной программы «Старты надежд!» на базе профильного оздоровительного лагеря направленной на повышение двигательной активности школьников с интеллектуальными нарушениями является на наш взгляд *актуальной*.

Цель работы: повышение двигательной активности и социализации школьников с интеллектуальными нарушениями в условиях профильной смены детского оздоровительного лагеря.

Одной из задач нашего исследования являлась разработка спортивно-оздоровительной программы «Старты надежд!» для профильного детского оздоровительного лагеря для детей с интеллектуальными нарушениями и проверка ее эффективности.

Интеграция детей с ОВЗ в детский лагерь общего типа возможна только для детей, не имеющих грубых нарушений поведения. Кроме этого, необходимым условием эффективной коррекционной работы является сопровождение этих де-

тей родителями или опекунами, а также соответствующими специалистами, способными управлять процессом интеграции и одновременно осуществлять индивидуальную коррекционно-развивающую работу [2].

База исследования. Исследование проводилось на базе детского оздоровительного лагеря «Шахтер» Тульской области профильной смены для детей с ОВЗ «Давай дружить» в процессе которой, апробировалась разработанная нами спортивно-оздоровительная программа «Старты надежд!» адаптированная для детей с интеллектуальными нарушениями.

В эксперименте приняли участие 20 младших школьников с интеллектуальными нарушениями (ЗПР, умственная отсталость). Участники эксперимента были поделены на 2 группы: экспериментальную и контрольную по 10 младших школьников в каждой группе.

Все дети были участниками профильной смены. Экспериментальная группа (далее ЭГ) – занималась по экспериментальной программе «Старты надежд» с включением в режим летнего оздоровительного отдыха мероприятий физкультурно-спортивной направленности (спортивные, подвижные и коммуникативные игры и мини-соревнования). В контрольной группе (далее КГ)- проводились подвижные игры и развлечения (двигательно-музыкальные, художественно-эстетические).

Со школьниками экспериментальной группы занимались тренера-преподаватели из ГУДО ТО «Областная спортивная школа по АФК и адаптивному спорту» и волонтеры ТГПУ им. Л. Н. Толстого [3]. С участниками контрольной группы воспитатели и вожатые профильного лагеря.

Цель экспериментальной программы – интеграция ребенка с интеллектуальными нарушениями в социум и привлечение к занятиям физической культурой и спортом.

Задачи программы:

1. Способствовать наилучшей коммуникации между участниками программы;
2. Улучшение психоэмоционального состояния и двигательного развития детей с нарушением интеллекта;
3. Расширять сферы двигательной активности каждого ребенка с учетом состояния его здоровья;
4. Обеспечение толерантного отношения здоровых детей к детям с ОВЗ и проявление социальных инициатив;
5. Способствовать максимально возможной реализации индивидуального потенциала детей с ОВЗ.

Экспериментальная программа «Старты надежд» представлена в таблице 1. Она включает в себя 6 разделов такие как: утренние музыкально-тематические зарядки, адаптированные подвижные игры на развитие физических качеств, игровые упражнения, элементы адаптивных видов спорта, рекреационно-оздоровительные мероприятия, мастер-классы со спортсменами.

Экспериментальная программа «Страты надежд»

Название мероприятия	Направленность мероприятия	Название упражнения
Утренние музыкально-тематические зарядки	Повышение двигательной активности	«Солнышко лучистое», «Наш веселый огород», «Наше тело»
Адаптированные подвижные игры на развитие физических качеств	Сила	«У царя», «Сверху вниз»
	Быстрота	«Пятнашки по кругу», «Бег наперегонки»
	Выносливость	«Замри на месте», «Сумеи догнать»
	Ловкость	«Из круга в круг», «Мяч соседу», «через ручеек», «с кочки на кочку»
Игровые упражнения	Меткость	«Кто самый меткий», «Попади в цель» [1]
	Гибкость	«Самый гибкий», «Бег раков»
	Координация	«Городки», «Балерина», «Мяч по кругу», «Передача мяча» Упражнение «Плети», «Семенящий бег»
Элементы адаптивных видов спорта	Восприятия, внимания, памяти	«Что пропало»? «Повтори, не ошибись», игра «Я тебе желаю»
		«Наши эмоции», «поздоровайся различными частями тела»
		«Восприятия, внимания, памяти»
Рекреационно-оздоровительные мероприятия	Коммуникацию	Бадминтон, футбол, волейбол
Мастер-классы со спортсменами		«Веселые старты», «Быстрее, выше, сильнее»
	Повышение двигательной активности, элементы видов спорта, развитие двигательных способностей	ОРУ с предметами, игры по упрощенным правилам

План физкультурно-спортивных, телесно-ориентированных и музыкально-двигательных мероприятий с детьми с нарушением интеллекта представлен в таблице 2.

В процессе исследования мы изучали динамику двигательных способностей детей с применением следующих тестов: сила мышц кисти (динамометрия) (кг), бросок набивного мяча (см), прыжок в длину с места (см), 5-ти секунднй бег на месте (раз), статическое равновесие на левой ноге (сек).

Субъективная оценка двигательной активности детей на смене проводилась по результатам наблюдений в первую неделю, 3 и 4 недели смены на проводимом мероприятии, по бальной системе (3 балла – активный; 2 балла – менее активный; 1 балл – пассивный).

Таблица 2

План физкультурно-спортивных, телесно-ориентированных и музыкально-двигательных мероприятий с детьми с нарушением интеллекта (1 смена 28 дней)

	Экспериментальная группа	Контрольная группа
Направленность работы	Физкультурно-спортивная	Телесно-ориентированная и музыкально-двигательная
Утренние часы	Утренние музыкально-тематические зарядки	
	Адаптированные подвижные игры на развитие физических качеств	Телесно-ориентированные практики (нейройога, сказкотерапия, песочная терапия, пластическая гимнастика)
Дневное время	Игровые упражнения	Двигательно-музыкальные (формокоррекционная ритмопластика «Отражение»)
	Элементы адаптивных видов спорта	Комплексы упражнений ЛФК
Вечернее время	Рекреационно-оздоровительные мероприятия	Художественно-эстетические (рисование, лепка, конструирование)
	Мастер-классы со спортсменами	Игры на коммуникацию и развитие сенсорики

Также двигательная активность школьников с нарушением интеллекта складывается из суммы разнообразных движений, выполняемых ими в процессе физкультурно-спортивного мероприятия. Количественная характеристика двигательной активности школьников измерялась с помощью шагомера «Заря», который позволял фиксировать основные движения, в которых принимает участие большинство крупных мышечных групп (шаги при ходьбе и беге, приседания, наклоны и др.), не регистрируя движений отдельных мышечных групп (плечевого пояса, рук, ног).

Результативность эксперимента. В результате оценки двигательной подготовленности детей на смене, можно констатировать, что у детей ЭГ улучшились показатели двигательной подготовленности по всем 5 исследуемым показателям, однако они менее выражены в связи с непродолжительным периодом исследования (одна смена). По тестам, оценивающим силу мышц правой кисти и 5-ти секундному бегу на месте отмечены достоверные различия $P < 0,05$.

По показателям субъективно-визуальной оценки двигательной активности можно отметить, что в начале исследования у 50 % школьников двух групп отмечено пассивное состояние, слабая активность. В конце исследования (на 4-ой неделе лагерной смены) нами отмечено повышение двигательной активности. Так 80 % школьников ЭГ и 50 % КГ получили 3 балла, что указывает на их активность. Пассивных детей в конце исследования не выявлено в ЭГ – 0 %, в КГ – 20 % детей.

Результаты диагностики двигательной активности, с помощью шагомера «Заря» свидетельствуют о том, что на первой неделе у школьников отмечены низкие показатели (средние показатели ЭГ – 2200, КГ – 2194 движения). В течение двух недель двигательная активность школьников повышалась. И на 4 неделе составила в ЭГ – 5500 движений, в КГ – 4200 движений.

Таким образом, анализ полученных результатов позволяет сделать вывод, что применяемые нами физкультурно-спортивные мероприятия, проводимые со школьниками экспериментальной группы, оказали более существенное влияние на двигательную активность школьников 9–10 лет, в отличие от контрольной группы. Это согласуется с данными научно-методической литературы, в которой игры, игровые и соревновательные упражнения рассматриваются как одно из эффективных средств повышения двигательной активности школьников с интеллектуальными нарушениями.

По нашим наблюдениям за детьми в процессе лагерной смены можно отметить, что у школьников повысился интерес к мероприятиям, проводимым по программе «Старты надежд», а также улучшилось общение со сверстниками, повысилась их двигательная активность и появилось желание продолжить занятия физической культурой и адаптивными видами спорта после возвращения из лагеря.

Литература

1. Руднева Л. В., Шелиспанская Э. В. Педагогические условия коррекции основных видов движений у младших школьников с умственной отсталостью // Изв. Тул. гос. ун-та. Физическая культура. Спорт. 2019. № 7. С. 29–38.
2. Организация летнего отдыха для детей-инвалидов с психоневрологическими заболеваниями в целях психологической коррекции их поведения / Ульякина Н. А. и др. // Коррекция и профилактика нарушений поведения у детей с ограниченными возможностями здоровья. 2011. С. 34–35.
3. Фролов А. Ю., Руднев С. С. Взаимодействие выпускников факультета физической культуры со школьниками с ОВЗ и инвалидностью: педагогический аспект // Физ. культура и спорт в Тульской области: состояние, проблемы и перспективы развития. 2022. С. 94–95.
4. Яценко Г. В. Основные направления личностного развития подростков в детском оздоровительном лагере // Вестн. Костром. гос. ун-та им. Н. А. Некрасова. Сер. Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика. 2010. Т. 16. № 3. С. 116.

УДК 796
ББК 75

Цветкова Лилия Николаевна

старший преподаватель

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

liliatulpanovna@gmail.com

ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ

Аннотация. В данной статье представлены результаты исследований, проведенных отечественными учеными, которые занимаются изучением здоровьесбережения в образовательных учреждениях. В ней освещены основные составляющие здоровьесберегающей атмосферы, а также описаны ключевые педагогические условия, создающие благоприятную основу для здорового образа жизни школьников.

Ключевые слова: здоровьесберегающая образовательная среда, здоровый образ жизни, педагогические условия.

Tsvetkova Lilia Nikolaevna

Senior Lecturer

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

liliatulpanovna@gmail.com

THE MAIN ASPECTS OF PRESERVING THE HEALTH OF SCHOOLCHILDREN

Abstract. This article presents the results of research conducted by domestic scientists who study health care in educational institutions. It highlights the main components of a health-preserving atmosphere, as well as describes the key pedagogical conditions that create a favorable basis for a healthy lifestyle of schoolchildren.

Keywords: health-saving educational environment, healthy lifestyle, pedagogical conditions.

В современном образовании сохранение здоровья является одной из главных проблем. Исследования указывают, что только 15 % детей рождаются физически здоровыми, а физические недостатки имеют 26–37 % первоклассников. У 41 % детей диагностируются хронические заболевания, а у 72 % есть нервно-психические проблемы. По статистике НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков, каждый второй ребенок имеет несколько хронических заболеваний. Различные исследования ученых обратили внимание на генетические, социальные, экологические и образ жизни, которые влияют на здоровье детей. Образ жизни оказывает наибольшее влияние (51–56 %), затем экология (21–26 %), наследственность (21 %) и медицинское обслуживание (9 %).

Влияние на здоровье школьников можно разделить на две группы факторов. Первая связана с учебным процессом: недостаток физической активности, перегрузка и отсутствие индивидуального подхода педагогов. Вторая группа факторов относится к обществу: экологические проблемы, недостаток работы над здоровым образом жизни и недостаток знаний преподавателей о здоровьесбережении. Различные исследования показывают, что у детей все еще есть проблемы со здоровьем, и определение здоровья не имеет единого значения. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет здоровье как полное телесное, душевное и социальное благополучие, а Г. Билич и Л. Назарова добавляют к этому способность адаптироваться к изменяющейся среде и отсутствие болезней и физических дефектов. Академик В. Казначеев определяет здоровье как сохранение и развитие физиологических и психических способностей, трудоспособности и социальной активности при максимальной продолжительности жизни.

В настоящее время выделяют несколько видов здоровья: соматическое и физическое. Соматическое здоровье зависит от биологической программы индивида, его потребностей и индивидуализации, а физическое здоровье – от образа жизни, включающего физическую активность и здоровые привычки.

Необходимо уделить больше внимания сохранению здоровья детей и образованию о здоровом образе жизни. Здоровый образ жизни включает оптимальные физические и умственные нагрузки, сбалансированное питание и позитивное мышление.

Также психологическое здоровье тесно связано с организацией здоровья и комфортом человека в его внутреннем мире.

Нравственное здоровье человека формируется на основе его системы ценностей и норм поведения. Оно включает духовную составляющую, связанную с концептами добра, любви и красоты.

Социальное здоровье определяет способность и желание человека взаимодействовать с другими людьми. Оно описывает состояние организма в контексте социума.

Все вышеизложенное подчеркивает актуальность проблемы сохранения здоровья. Целью данной статьи является изучение педагогических условий, способствующих здоровому образу жизни школьников.

Решение проблемы может быть найдено с помощью специальной подготовки будущих учителей, которые должны развивать свои личностные способности, обладать знаниями о здоровом образе жизни, уметь эффективно взаимодействовать с детским коллективом и создавать стимулирующую среду для заботы о здоровье учащихся. Основная цель педагога состоит не только в передаче знаний и навыков, но и в поощрении самоопределения и саморазвития учащихся, в вовлечении их в здоровый образ жизни.

Согласно Федеральному закону «Об образовании РФ», все образовательные учреждения обязаны создавать условия, способствующие сохранению и укреплению здоровья учащихся. В рамках этого закона введен Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования (ФГОС),

одна из задач которого является «создание условий для развития и самореализации учащихся, для формирования здорового, безопасного и экологически обоснованного образа жизни учащихся». В нашем понимании, одним из основных педагогических условий является создание образовательной среды, способствующей сохранению здоровья [3].

Основными компонентами такой среды, согласно Г. Серикову, являются следующие:

– *Мотивационно-целостный*. Это подразумевает желание и потребность всех участников образовательного процесса (учителей, учащихся) в формировании здорового образа жизни.

– *Организационный*. Включает организацию служб, направленных на сохранение и укрепление здоровья, в рамках образовательного учреждения, такие как медицинское обслуживание и профилактические службы.

– *Деятельностный*. Направлен на внедрение различных методик и программ в процесс учебно-воспитательной работы, а также способствует системному и совместному подходу в реализации образовательных программ.

– *Оценочный (рефлексивный)*. Этот аспект воплощается через наблюдение за уровнем физического здоровья детей [5].

Здоровьесберегающая образовательная среда – это набор условий, способствующих развитию физического, социально-нравственного и психологического состояния учеников, а также формированию здорового образа жизни. Она включает активную работу учащихся по сохранению и улучшению своего здоровья, стимулирует их физические потребности и мотивы занятий спортом. Чтобы достичь эффективности в этой среде, необходимо сформировать у учащихся мотивацию, информированность и понимание важности здорового образа жизни, что создаст ответственное и осознанное отношение к своему здоровью и занятиям спортом. Лучшим способом достижения этой цели является организация образовательной среды, которая способствует активизации самоорганизации и самосознания детей, а также обеспечивает их полноценное физическое, психологическое и социальное развитие.

В качестве основных направлений организации здоровьесберегающей образовательной среды могут быть выделены следующие:

- Формирование основ здорового образа жизни через внеурочную деятельность.

Внеурочная деятельность представляет собой различные виды занятий педагогов с учащимися во внеклассное время, способствующие полноценному социальному развитию детей.

- Внеурочная образовательная деятельность представляет собой комплекс разнообразных видов деятельности, которые имеют обширные воспитательно-образовательные возможности для обучения детей.

Во-первых, разнообразная внеклассная работа способствует всестороннему раскрытию индивидуальных особенностей ребенка, которые не всегда могут быть замечены в учебном процессе.

Во-вторых, через внеклассную деятельность ребенок приобретает личный опыт, который способствует развитию его умений и навыков в дальнейшем.

Внеклассная работа, направленная на формирование основ здорового образа жизни, имеет следующие задачи:

- Способствует развитию потребностей в здоровом образе жизни;
- Формирует устойчивое представление о личных санитарно-гигиенических нормах и преобразует эти представления в жизненные навыки;
- Осуществляет комплексное поддержание физического и психического здоровья учащегося;
- Превращает потребности в здоровый образ жизни в устойчивую жизненную позицию.

Самооценка – это осознание личностью себя и своего внутреннего мира, а также понимание своих навыков и умений.

Развивая культуру здорового образа жизни, учащийся стремится найти сущность и выявить связи между деятельностью, которая благотворно влияет на его здоровье. Желание и мотивация развиваться в области здоровьесбережения являются средством формирования здорового образа жизни у детей.

Еще одним важным условием формирования здорового образа жизни у детей является взаимодействие школы и семьи. Несомненно, семья является одним из ключевых источников развития ребенка, так как именно в процессе взаимодействия с родителями закладываются основы поведения, нравственных ценностей, стремлений, установок и идеалов.

Таким образом, можно сделать вывод, что успешное формирование здорового образа жизни у детей возможно только при соблюдении определенных педагогических условий, которые направлены на укрепление и сохранение их здоровья. Это включает создание образовательной среды, осознание ценности здоровья и здорового образа жизни у обучающихся, стимулирование рефлексии в отношении здоровьесберегающей деятельности, а также организацию взаимодействия между школой и семьей в формировании культуры здоровьесбережения у учащихся.

Литература

1. Билич Г. Л., Назарова Л. В. Основы валеологии. СПб. : Водолей, 1998.
2. Высоцкая Т. А., Фараджева Н. А. Основы знаний о здоровье и самопомощи : учеб.-метод. пособие. Чита : Изд-во АНО «Центр гигиенического обучения», 2003.
3. Сериков Г. Н., Сериков С. Г. Здоровьесбережение в гуманном образовании. Екатеринбург-Челябинск, 1999.
4. Гигиена детей и подростков : рук-во для санитарных врачей / под ред. Г. Н. Сердюковской, А. Г. Сухарева. М. : Медицина, 1986.
5. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. М. : АПКИПРО, 2002.

6. Кобзев М. В., Гаврилова Г. Т., Суханова М. А. Здоровьесбережение как важная составляющая в современном образовательном пространстве // Личность, семья и общество: вопр. педагогики и психологии. 2015. № 48. С. 6–10.

УДК 615.825
ББК 75.0

Цветкова Лилия Николаевна

старший преподаватель

Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого (Тула, Россия)

liliatulpanovna@gmail.com

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация. Реабилитация является важной частью всеобщего охвата услугами здравоохранения наряду с укреплением здоровья, профилактикой заболеваний, лечением и паллиативной помощью. Реабилитация помогает ребенку, взрослому или пожилому человеку быть максимально независимыми в повседневной деятельности и дает возможность участвовать в образовании, работе, отдыхе и значимых жизненных ролях, таких как забота о семье.

Ключевые слова: инвалидность, ограниченные возможности здоровья, реабилитация, система, дети.

Tsvetkova Lilia Nikolaevna

Senior Lecturer

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University (Tula, Russia)

liliatulpanovna@gmail.com

PEDAGOGICAL REHABILITATION OF PEOPLE WITH DISABILITIES

Abstract. Rehabilitation is an important part of universal health coverage along with health promotion, disease prevention, treatment and palliative care. Rehabilitation helps a child, an adult or an elderly person to be as independent as possible in their daily activities and gives them the opportunity to participate in education, work, recreation and significant life roles, such as caring for the family.

Keywords: disability, limited health opportunities, rehabilitation, system, children.

По оценкам, во всем мире в настоящее время около 2,4 миллиарда человек живут с заболеваниями, при которых может помочь реабилитация.

Прогнозируется, что потребность в реабилитации во всем мире будет возрастать в связи с изменениями в состоянии здоровья и характеристиках населения. Например, люди живут дольше, но имеют больше хронических заболеваний и инвалидности.

В настоящее время потребность в реабилитации практически не удовлетворена. В некоторых странах с низким и средним уровнем дохода более 50 % людей не получают необходимых им реабилитационных услуг. Чрезвычайные ситуации, включая конфликты, стихийные бедствия и вспышки эпидемий, вызывают

огромный рост потребностей в реабилитации, а также нарушают работу реабилитационных служб.

Реабилитация определяется как «комплекс мер, направленных на оптимизацию функционирования и снижение инвалидности у лиц с нарушениями здоровья во взаимодействии с окружающей средой».

Реабилитация является важной частью всеобщего охвата услугами здравоохранения и ключевой стратегией достижения цели устойчивого развития, заключающейся в обеспечении здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте.

Проще говоря, реабилитация помогает ребенку, взрослому или пожилому человеку быть максимально независимыми в повседневной деятельности и дает возможность участвовать в образовании, работе, отдыхе и значимых жизненных ролях, таких как забота о семье. Он делает это, работая с человеком и его семьей над устранением основных состояний здоровья и их симптомов, изменяя окружающую среду, чтобы она лучше соответствовала их потребностям, используя вспомогательные устройства, обучая укреплению самоуправления и адаптируя задачи, чтобы их можно было выполнять чаще, безопасно и независимо. Вместе эти стратегии могут помочь человеку; преодолевать трудности с мышлением, зрением, слухом, общением, едой или передвижением.

Любой человек может нуждаться в реабилитации в какой-то момент своей жизни, после травмы, операции, болезни или болезни, или потому, что с возрастом его функционирование ухудшилось.

Некоторые примеры реабилитации включают в себя:

– речевая и языковая тренировка для улучшения общения человека после черепно-мозговой травмы;

– тренировки по физическим упражнениям для улучшения мышечной силы, произвольных движений и равновесия у лиц, перенесших инсульт или болезнь Паркинсона;

– изменение домашней обстановки пожилых людей для повышения их безопасности и независимости дома, а также для снижения риска падений;

– обучение человека с сердечно-сосудистыми заболеваниями тому, как безопасно заниматься спортом;

– подготовка человека с ампутацией к использованию протеза, а также изготовление, примерка и установка протеза;

– методы позиционирования и наложения шин, способствующие заживлению кожи, уменьшению отека и восстановлению движения после ожоговой операции;

– назначение лекарств для уменьшения спастичности ребенку с ДЦП;

– психологическая терапия для человека с эмоциональным расстройством после травмы спинного мозга;

Обучение социальным навыкам для людей с шизофренией, расстройствами аутистического спектра или расстройствами умственной отсталости.

– обучение человека с потерей зрения использованию белой трости;

– работа с пациентами в реанимации для улучшения их дыхания, предотвращения осложнений и ускорения выздоровления после критических заболеваний.

Реабилитация в значительной степени ориентирована на человека, а это означает, что вмешательства, выбранные для каждого человека, ориентированы на его цели и предпочтения. Реабилитация может предоставляться в самых разных местах, например, в стационарных или амбулаторных условиях больниц, в амбулаторных клиниках физио- или трудотерапии, а также в общественных местах, таких как дом человека, школа или рабочее место.

В состав реабилитационного персонала входят различные работники здравоохранения, включая, помимо прочего, физиотерапевтов, эрготерапевтов, логопедов и аудиологов, ортопедов и протезистов, клинических психологов, врачей физической медицины и реабилитации, а также реабилитационных медсестер. Многие другие работники здравоохранения, такие как врачи общей практики, хирурги и работники общественного здравоохранения, также могут играть важную роль в реабилитации человека.

Реабилитация предназначена не только для людей с ограниченными возможностями или хроническими, или физическими нарушениями. Скорее, реабилитация является важной медицинской услугой для любого человека с острым или хроническим заболеванием, нарушениями или травмами, ограничивающими функционирование, и поэтому должна быть доступна для всех, кто в ней нуждается.

Реабилитация – это не роскошная медицинская услуга, доступная только тем, кто может ее себе позволить. Это также не дополнительная услуга, которую можно попробовать только в том случае, если другие меры по предотвращению или лечению заболевания не дали результата.

Чтобы в полной мере реализовать социальные, экономические и медицинские преимущества реабилитации, своевременные, высококачественные и доступные реабилитационные мероприятия должны быть доступны всем. Во многих случаях это означает начало реабилитации, как только будет обнаружено состояние здоровья, и продолжение реабилитации наряду с другими медицинскими вмешательствами.

Во всем мире около 2,4 миллиарда человек в настоящее время живут с заболеваниями, при которых может помочь реабилитация. Учитывая изменения, происходящие в состоянии здоровья и характеристиках населения во всем мире, предполагаемая потребность в реабилитации в ближайшие годы будет только увеличиваться. Люди живут дольше: по прогнозам, к 2050 году число людей старше 60 лет удвоится, и все больше людей живут с хроническими заболеваниями, такими как диабет, инсульт и рак. В то же время сохраняется продолжающаяся частота травм и нарушений развития детей (таких как церебральный паралич). Эти состояния здоровья могут влиять на функционирование человека и связаны с повышением уровня инвалидности, при которой реабилитация может быть полезной.

Во многих частях мира эта растущая потребность в реабилитации практически не удовлетворяется. Более половины людей, живущих в некоторых странах

с низким и средним уровнем дохода, нуждающихся в реабилитационных услугах, не получают их.

Глобальные потребности в реабилитации по-прежнему остаются неудовлетворенными из-за множества факторов, в том числе:

- отсутствие расстановки приоритетов, финансирования, политики и планов реабилитации на национальном уровне;
- отсутствие доступных реабилитационных услуг за пределами городских районов и длительное время ожидания;
- высокие личные расходы и отсутствие или неадекватность средств финансирования;
- нехватка подготовленных специалистов по реабилитации: менее 10 квалифицированных специалистов на 1 миллион населения во многих странах с низким и средним уровнем дохода;
- нехватка ресурсов, включая вспомогательные технологии, оборудование и расходные материалы;
- необходимость дополнительных исследований и данных о реабилитации;
- неэффективные и недостаточно используемые пути направления на реабилитацию.

Чтобы реабилитация полностью реализовала свой потенциал, необходим подход к укреплению системы здравоохранения. Это предполагает сделать реабилитацию частью медицинской помощи на всех уровнях системы здравоохранения и обеспечить ее включение в систему всеобщего охвата услугами здравоохранения.

В 2017 г. ВОЗ запустила программу «Реабилитация 2030», чтобы подчеркнуть необходимость укрепления систем здравоохранения и призвать все заинтересованные стороны во всем мире работать вместе, чтобы: улучшить лидерство и управление; создать сильную многопрофильную реабилитационную рабочую силу; расширить финансирование реабилитации; и улучшить сбор данных и исследования по реабилитации.

Кроме того, ВОЗ создала Всемирный реабилитационный альянс (ВРА) для поддержки реализации инициативы «Реабилитация 2030» посредством пропагандистской деятельности. ВРО направлена на продвижение реабилитации как основной медицинской услуги, которая является неотъемлемой частью всеобщего охвата услугами здравоохранения.

ВОЗ содействует укреплению систем здравоохранения в целях реабилитации посредством:

- предоставление технической поддержки и наращивание потенциала в странах;
- усиление лидерства, политические приоритеты и мобилизация ресурсов;
- разработка норм, стандартов и технических руководств;
- формирование программы исследований и мониторинг прогресса.

Таким образом, реабилитация может уменьшить воздействие широкого спектра заболеваний, включая заболевания (острые или хронические), болезни

или травмы. Оно дополняет другие медицинские вмешательства, такие как медицинские и хирургические вмешательства, помогая облегчить выздоровление и достичь наилучшего результата. Кроме того, реабилитация может помочь предотвратить, уменьшить или контролировать осложнения, связанные со многими состояниями здоровья, например, в результате травмы спинного мозга, инсульта или переломов.

Реабилитация помогает свести к минимуму или замедлить инвалидизирующие последствия хронических заболеваний, таких как сердечно-сосудистые заболевания, рак и диабет, предоставляя людям стратегии самоконтроля и необходимые им вспомогательные средства или устраняя боль, или другие осложнения. Таким образом, это способствует здоровому старению.

Реабилитация – это инвестиция, приносящая выгоду как отдельным людям, так и обществу. Это может помочь избежать дорогостоящей госпитализации, сократить продолжительность пребывания в больнице и предотвратить повторную госпитализацию. Поскольку реабилитация также позволяет людям заниматься или возвращаться к работе и трудоустройству или оставаться независимыми дома, она сводит к минимуму потребность в финансовой поддержке или поддержке со стороны лиц, осуществляющих уход.

Итак, реабилитация является важной частью всеобщего охвата услугами здравоохранения и ключевой стратегией достижения цели 3 устойчивого развития – «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте».

Литература

1. Адыширинова Х. А. Социальная реабилитация людей с ограниченными возможностями здоровья // Студенческий научный форум : материалы VIII Международ. студенческой науч. конф. URL: <https://scienceforum.ru/2016/article/2016023625> (дата обращения: 07.09.2023).

2. Бражник А. М. Современное состояние системы социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в Российской Федерации: проблемы и пути решения // Мол. ученый. 2022. № 48 (443). С. 525–527. URL: <https://moluch.ru/archive/443/97226/> (дата обращения: 07.09.2023).

3. Сабанов З. М. Организационные основы реабилитации инвалидов в Российской Федерации // Общество и право. 2016. № 3. С. 217–221.

Научное издание

**АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И СПОРТ:
ПРОБЛЕМЫ, ИННОВАЦИИ, ПЕРСПЕКТИВЫ**

*Материалы II Всероссийской научно-практической
конференции с международным участием,
посвященной юбилею ТГПУ им. Л. Н. Толстого*

Печатается в авторской редакции.

Минимальные системные требования:
Intel Celeron 1700 MHz и выше,
128 Мб RAM, 300 Мб на винчестере, ОС Microsoft Windows 7 и выше;
дисковод CD-ROM 2x и выше, SVGA 64 Мб; мышь.

Подписано к использованию: 02.11.2023.

Объем данных: 7,3 Мб.

ООО «Тулский полиграфист 1»
300600, Тула, ул. Каминского, 33/49.
E-mail: tulapoligrafist@yandex.ru