



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»  
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ  
КАФЕДРА ПОДГОТОВКИ ПЕДАГОГОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ И  
ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК

**Физическое воспитание младших школьников с умственной  
отсталостью средствами оздоровительно-коррекционной  
направленности**

Выпускная квалификационная работа по направлению  
44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование  
Направленность программы магистратуры  
«Психолого-педагогическая реабилитация лиц с ограниченными возможностями  
здоровья»  
Форма обучения заочная

Проверка на объем заимствований:  
81,98% авторского текста

Работа рекомендована к защите  
«11» января 2022 г.  
Зав. кафедрой ИППО и ПМ  
Корнеева Н.Ю.

Выполнил:  
Студент группы ЗФ-309-170-2-1Кст  
Утешева Оксана Анатольевна

Научный руководитель:  
д.ф.н., профессор  
Кожевников Михаил Васильевич

Челябинск  
2022

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ .....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ .....	10
1.1. Клинико-психологическая характеристика младших школьников с умственной отсталостью .....	10
1.2. Особенности физического развития и двигательных способностей детей с умственной отсталостью .....	18
1.3.Содержание и организация физического воспитания детей, имеющих отклонения в интеллектуальном развитии .....	29
1.4. Методы и формы занятий адаптивной физической культурой с детьми с умственной отсталостью .....	32
ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ .....	38
ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФИЗИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ .....	41
2.1. Организация и методы исследования .....	41
2.2.Исследование физической подготовленности детей младшего школьного возраста с умственной отсталостью .....	48
2.3.Экспериментальная методика коррекции двигательных действий младших школьников с умственной отсталостью .....	50
2.4. Анализ результатов опытно-экспериментальной работы по физическому воспитанию младших школьников с умственной отсталостью .....	58
ВЫВОДЫ ПО 2 ГЛАВЕ .....	71
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	73
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ .....	77
ПРИЛОЖЕНИЕ .....	82

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность исследования.** На современном этапе развития общества увеличилось число детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания. К данной категории, относятся дети с интеллектуальными нарушениями различной степени. Они обучаются в коррекционной школе VIII вида, в классно-урочной системе.

По данным главного управления реабилитационной службы и специального образования МО РФ, из 600 тысяч общего количества учащихся с отклонениями в развитии 60% составляют дети с умственной отсталостью (далее – УО) (Л.В. Шапкина, 2001, 2003) [43]. Дети с лёгким недоразвитием интеллекта - дебильностью - составляют 70-80 %. С самого начала обучения дети данной категории испытывают множественные затруднения, проблемы, которые связаны не только с умственным развитием, но и с особенностями физического здоровья [2,24]. Умственно отсталый ребёнок имеет, как правило, более низкие показатели психического и физического состояния в сравнении со сверстниками с нормальным интеллектом. Отставания в физическом развитии умственно отсталых детей, степень приспособления к физической нагрузке зависят не только от поражения центральной нервной системы, но и являются следствием вынужденной гипокинезии. Психофизическое состояние определяет уровень здоровья, улучшаясь пропорционально развитию таких физических качеств как сила, скорость, выносливость, ловкость, ритмичность, гибкость и равновесие [9, 10, 18, 28, 33, 44].

Адаптивная физическая культура для детей с умственной отсталостью это не только одно из средств устранения недостатков в двигательной сфере, но и полноценного физического развития, укрепления здоровья, адаптации в

социуме. Степень адаптации находится в прямой зависимости от клинико-психопатологического состояния детей, поэтому специалисту адаптивной физической культуры для продуктивной педагогической деятельности необходимо знать характерные проявления основного дефекта, особенности физического, психического, личностного развития данной категории детей [3, 6, 9, 17, 37, 40].

Исправление нарушений моторики и расширение двигательных возможностей умственно отсталого ребенка являются главными условиями подготовки его к жизни и, в последующем, к физическому труду. Различные исследования доказывают необходимость проведения дополнительных занятий по специальной оздоровительно-реабилитационной программе, направленной на повышение уровня социальной адаптации учащихся, которая может быть использована в процессе дополнительного физкультурного образования, особенно у детей с ограниченными возможностями здоровья [3, 12, 16, 17, 25, 38].

В процессе реализации содержания программы урочных и внеурочных форм занятий физическими упражнениями открывается возможность полноценной интеграции детей с лёгкой умственной отсталостью с остальными учащимися (также с педагогами, родителями и с техническими работниками школы) [12, 21, 26, 27, 32, 36].

Организм ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, нуждается в двигательной активности не меньше, а чаще даже больше, чем организм здорового, но при этом ему требуется качественно иная двигательная активность [3, 10, 14, 24, 32, 43].

Поэтому весьма актуальной и своевременной является теоретическая и практическая разработка методики оптимизации психического и физического состояния детей с лёгкой умственной отсталостью с целью повышения социальной адаптации и восстановления сниженных функций организма, профилактики нарушений в состоянии здоровья и дальнейшей успешной социализации.

**Цель** исследования: теоретически обосновать, разработать и апробировать методику коррекции двигательных действий младших школьников с умственной отсталостью, направленную на улучшение их показателей физической подготовленности.

**Объект** исследования: физическое развитие детей младшего школьного возраста с умственной отсталостью.

**Предмет** исследования: коррекция физической подготовленности детей младшего школьного возраста с умственной отсталостью средствами физической культуры.

**Гипотеза** исследования. Мы предполагаем, что показатели физической подготовленности детей младшего школьного возраста с отклонениями в умственном развитии улучшатся на занятиях физической культурой с использованием методики коррекции двигательных действий, включающей специальные коррекционные задания и упражнения.

Исходя из цели и гипотезы в нашем исследовании, необходимо решить следующие **задачи**:

1. Составить клинико-психологическую характеристику младших школьников с умственной отсталостью;
2. Выявить особенности физического развития и двигательных способностей детей с умственной отсталостью;
3. Раскрыть содержание физического воспитания детей, имеющих отклонения в интеллектуальном развитии;
4. Описать методы и формы занятий адаптивной физической культурой с детьми с умственной отсталостью;
5. Исследовать уровень физической подготовленности детей младшего школьного возраста с умственной отсталостью;
6. Разработать и реализовать на практике методику коррекции двигательных действий младших школьников с умственной отсталостью;
7. Провести анализ результатов опытно-экспериментальной работы.

**Теоретико-методологическая основа** исследования базируется на:

- концепции психической адаптации человека (Ю.А. Александровский, 1997; Ф.Б. Березин, 1988; Л.И. Вассерман и сотр, 1994 и др.);
- положениях возрастной и коррекционной психологии об общих и специфических закономерностях онтогенеза детей с нормальным развитием и ограниченными возможностями здоровья (Л.С. Выготский, 1931, 1983; В.В. Лебединский, 1985; Е.С. Иванов, 1989, Д.Н. Исаев, 1982; М.С. Певзнер, 1972; Л.М. Шипицына и др.);
- положениях педагогической парадигмы основ физического воспитания (П.Ф. Лесгафт, Л.П. Матвеев и др.);
- теории системного построения движений (Н.А. Бернштейн);
- концепции адаптивного физического воспитания (С.П. Евсеев, В.А. Лисовский, Л.В. Шапкова и др.);
- концепции гуманизации интегративных процессов и коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса в специальных учреждениях (Т. А. Власова, М. С. Певзнер и др.);
- концепции физического воспитания умственно отсталых детей (А.А. Дмитриев, Н.А. Козленко, В.М. Мозговой и др.) и на обосновании духовного, эстетического, нравственного компонентов двигательной деятельности в теории физической культуры личности (М.Я. Виленский, Л.И. Лубышева и др.).

### **Этапы исследования.**

Исследование проводилось в три этапа.

Первый этап – (ноябрь 2019 года – март 2020 года) – подготовительно-аналитический посвящен изучению литературы, анализу разработанности проблемы в научном и практическом плане; формулировке проблемы исследования, определению объекта, предмета, цели, исследовательских задач и методов.

Второй этап (апрель 2020 года – октябрь 2020 года) - поисково-практический – проводилось исследование физической подготовленности детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта,

анализировались особенности различных средств физического воспитания детей с умственной отсталостью. Были проанализированы результаты исследования.

В ходе третьего (исследовательского) этапа (ноябрь 2020 года – май 2021 года) – проводился формирующий эксперимент. Была проведена опытно-экспериментальная работа по организации физического воспитания умственно отсталых младших школьников в КГУ «Лисаковская специальная школа-интернат для детей с особыми образовательными потребностями», осуществлена количественная и качественная обработка и анализ результатов исследования, обобщались результаты исследования в целом.

**Экспериментальная база** исследования. Исследование осуществлялось на базе КГУ «Лисаковская специальная школа-интернат для детей с особыми образовательными потребностями» Управления акимата Костанайской области (г. Лисаковск, Р. Казахстан). В исследовании принимали участие 12 воспитанников младшего школьного возраста с умственной отсталостью, две группы по 6 человек.

**Научная новизна.** Обоснованы возможности использования оздоровительно-коррекционной работы, направленной на улучшение показателей физической подготовленности младших школьников с умственной отсталостью. Выделены показатели физического развития младших школьников с умственной отсталостью; разработана экспериментальная методика коррекции двигательных действий младших школьников с умственной отсталостью.

**Теоретическая значимость** исследования. Результаты исследования дополняют теорию и методику оздоровительной и адаптивной физической культуры знаниями и представлениями:

- 1) об особенностях физического и психомоторного развития, физической подготовленности умственно отсталых школьников;
- 2) о качественном своеобразии программно-содержательного и организационно-методического обеспечении физического воспитания

данного контингента занимающихся, способствующих улучшению показателей физической подготовленности, физического и психомоторного развития занимающихся.

**Практическая значимость** исследования заключается в его направленности на решение проблемы сохранения и укрепления здоровья умственно отсталого школьника средствами физического воспитания, а также в той реальной помощи, которую результаты данного исследования оказали педагогам КГУ «Лисаковская специальная школа-интернат для детей с особыми образовательными потребностями», на базе которого проводился эксперимент.

**Методы** исследования. В работе использовался комплекс методов, выбор и сочетание которых обуславливались особенностями содержания и этапов исследования. Для решения поставленных задач были использованы общенаучные методы исследования:

- теоретические: анализ общей и специальной психолого-педагогической литературы по проблеме нарушений поведения умственно отсталых детей; сравнение, обобщение и систематизация теоретических данных и полученных в исследовании результатов;

- эмпирические: анализ медико-педагогической документации, анализ педагогической документации, наблюдение, беседа, тестирование физической подготовленности; психолого-педагогический эксперимент;

- статистические методы исследования: математическая обработка данных социального исследования, корреляционный и сравнительный анализ.

Содержание и **структура** работы соответствует поставленным задачам. Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, выводов по главам, заключения, списка использованных источников, приложения.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

## 1.1. Клинико-психологическая характеристика младших школьников с умственной отсталостью

Умственно отсталым, называют такого ребенка, у которого стойко нарушена познавательная деятельность вследствие органического поражения головного мозга [1]. Олигофрения включает многообразную и многочисленную группу отклонений, в основе которых лежит недоразвитие головного мозга и всего организма. В англоязычной литературе термину «олигофрения» соответствует «mental retardation» - «отставание в интеллектуальном развитии», «психическая отсталость», «психический дефицит», «психическая субнормальность», «умственная недостаточность», «умственный дефицит» и др. [4,26].

Из этических соображений данной категории детей используются определения: «особые», «особенные», «проблемные», «с особыми нуждами» и др. Понятие «умственно отсталый» является более общим. Оно включает в себя олигофрению и другие состояния выраженного интеллектуального недоразвития. Правильное определение понятия «умственная отсталость» имеет не только теоретическое, но и практическое значение.

Теоретическое значение такого определения состоит в том, что оно способствует более глубокому пониманию сущности аномального психического развития детей.

Классификация умственной отсталости.

Умственно отсталые дети различаются степенью выраженности дефекта, измеряемой по тесту интеллекта Векслера в условных единицах. В 1994 г. по предложению Всемирной организации здравоохранения принята Международная классификация психических и поведенческих расстройств

(МКБ - 10), рассматривающая различные проявления врожденного слабоумия под единым названием «Умственная отсталость». Степень умственной отсталости определяется интеллектуальным коэффициентом IQ (отношением психического возраста к паспортному).

Таблица 1 - Классификация умственной отсталости (соотношение клинических и психометрических оценок тяжести умственной отсталости IQ, по тесту Векслера)

<b>IQ</b>	<b>Определение степени умственной отсталости по МКБ-9</b>	<b>Определение степени умственной отсталости по МКБ10</b>	<b>Другие градации умственной отсталости</b>
80 – 100	Норма (средняя)	Норма	Норма
70 – 80	Пограничные с нормой задержки развития	Пограничные формы	
50 – 70	Дебильность	Легкая	Мягкая форма
35-50	Имбецильность	Умеренная	Среднетяжелая
20-35 (40)	Тяжелая	Тяжелая	
Менее 20	Идиотия	Глубокая	Очень глубокая

Дети с легкими степенями умственной отсталости (дебильность) составляют 75 - 80%. Их уровень интеллектуального развития составляет 50 - 70 условных единиц. После обучения в специальных школах или классах, находящихся при массовых школах, или после воспитания и обучения в домашних условиях многие из них социально адаптируются и трудоустраиваются.

Дети со средней выраженностью отсталости (имбецильность) составляют примерно 15 % случаев. Их уровень интеллектуального развития составляет от 20 до 50 условных единиц. Некоторые из них (с умеренной умственной отсталостью, 35 - 49) посещают специальную школу для имбецилов или учатся в специальных классах школы для умственно отсталых или воспитываются и обучаются в домашних условиях родителями или приглашенными педагогами. Они обычно живут в семьях. Их трудоустройство затруднено.

Глубоко умственно отсталые дети (идиотия) в большинстве своем пожизненно находятся в интернатах Министерства социальной защиты населения. Некоторые, по желанию родителей, живут в семьях. Их общее количество - примерно 5 % от всех умственно отсталых детей. Мышление таких детей практически полностью неразвито, возможна избирательная эмоциональная привязанность таких детей к близким взрослым. Обычно они не овладевают даже элементарными навыками самообслуживания. Интеллектуальный коэффициент не является основанием для диагноза, но служит важным звеном в комплексной медико-психолого-педагогической диагностике, социальной реабилитации, определении инвалидности [4,24,45].

Обучение и воспитание детей с легкой и умеренной умственной отсталостью осуществляется в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях либо в специальных классах общеобразовательных школ, либо в виде домашнего обучения. Дети-сироты и оставшиеся без попечительства родителей обучаются в специальных детских домах и школах-интернатах.

Обучение и воспитание детей с тяжелой и глубокой умственной отсталостью осуществляется в учреждениях социальной защиты. Эти дети нуждаются в постоянной помощи и наблюдении и рассматриваются как инвалиды с детства.

Умственно отсталые (слабоумные) дети – наиболее многочисленная категория аномальных детей. Они составляют примерно 1 – 3% от общей детской популяции. Понятие умственно отсталый ребенок включает в себя достаточно разнородную массу детей, которых объединяет наличие повреждения мозга, имеющего широко распространенный характер. Преобладающее большинство всех умственно отсталых детей – учеников вспомогательной школы – составляют дети-олигофрены.

При олигофрении органическая недостаточность мозга носит остаточный, не усугубляющийся характер, что дает основания для оптимистического прогноза [17,19]. Такие дети составляют основной

контингент вспомогательной школы. Умственная отсталость, возникшая позднее полного становления речи ребенка, встречается относительно редко. Она не входит в понятие олигофрения. Уже в дошкольный период жизни болезненные процессы, имевшие место в мозгу ребенка-олигофрена, прекращаются. Ребенок становится практически здоровым, способным к психическому развитию. Однако развитие это осуществляется аномально, поскольку биологическая его основа патологична.

Дети-олигофрены характеризуются стойкими нарушениями всей психической деятельности, особенно отчетливо обнаруживающимися в сфере познавательных процессов. Причем имеет место не только отставание от нормы, но и глубокое своеобразие личностных проявлений, и познания.

Таким образом, умственно отсталые дети ни в коей мере не могут быть приравнены к нормально развивающимся детям более младшего возраста. Они иные по многим своим проявлениям. Дети-олигофрены способны к развитию, что по существу отличает их от слабоумных детей всех прогрессивных форм умственной отсталости, и, хотя развитие их осуществляется замедленно, атипично, со многими, подчас резкими отклонениями, тем не менее, оно представляет собой поступательный процесс, вносящий качественные изменения в психическую деятельность детей, в их личностную сферу [21,26].

Только правильный отбор детей во вспомогательные (и иные специальные школы) имеет очень большое значение.

Наиболее многочисленной, перспективной и изученной группой умственно отсталых детей являются дети с легкой и умеренной степенью умственной отсталости. Наиболее распространенной классификацией детей с общим психическим недоразвитием (олигофренов) в нашей стране является классификация, предложенная М. С. Певзнер, в соответствии с которой выделяются пять форм [32].

При неосложненной форме ребенок характеризуется уравновешенностью основных нервных процессов. Отклонения в

познавательной деятельности не сопровождаются у него грубыми нарушениями анализаторов.

Эмоционально-волевая сфера относительно сохранна. Ребенок способен к целенаправленной деятельности, однако лишь в тех случаях, когда задание ему понятно и доступно. В привычной ситуации его поведение не имеет резких отклонений [31,33]. При олигофрении, характеризующейся неустойчивостью эмоционально-волевой сферы по типу возбудимости или заторможенности, присущие ребенку нарушения отчетливо проявляются в изменениях поведения и снижении работоспособности.

У олигофренов с нарушением функций анализаторов диффузное поражение коры сочетается с более глубокими поражениями той или иной мозговой системы. Эти дети дополнительно имеют локальные дефекты речи, слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата [43]. При олигофрении с психоподобным поведением у ребенка отмечается резкое нарушение эмоционально-волевой сферы. На первом плане у него оказывается недоразвитие личностных компонентов, снижение критичности относительно себя и окружающих людей, расторможенность влечений. Ребенок склонен к неоправданным аффектам.

При олигофрении с выраженной лобной недостаточностью нарушения познавательной деятельности сочетаются у ребенка с изменениями личности по лобному типу с резкими нарушениями моторики. Эти дети вялы, безынициативны и беспомощны. Их речь многословна, бессодержательна, имеет подражательный характер. Дети не способны к психическому напряжению, целенаправленности, активности, слабо учитывают ситуацию [32,44].

Дети - олигофрены характеризуются стойкими нарушениями всей психической деятельности, отчетливо обнаруживающимися в снижении активности познавательных процессов, особенно словесно-логического мышления. Причем имеет место не только отставание от норм, но и глубокое своеобразие личностных проявлений и всей познавательной сферы. Таким

образом, умственно отсталые дети ни в коей мере не могут быть приравнены к нормально развивающимся детям более младшего возраста. Они иные по основным своим проявлениям [32,44].

Причины умственной отсталости.

Преобладающее большинство умственно отсталых детей составляют те, у которых умственная отсталость возникла вследствие различных органических поражений, главным образом наиболее сложных и поздно формирующихся мозговых систем, в период до развития речи (до 2 - 3 лет) [32].

К основным клиническим проявлениям олигофрении относят: преобладание интеллектуального дефекта и отсутствие прогрессивности состояния. Общим признаком умственной отсталости является наличие врожденного или приобретенного в раннем детстве (до 3 лет) общего психического недоразвития с преимущественной недостаточностью интеллектуальных способностей.

Причины вызывающие умственную отсталость многочисленны и разнообразны. Их принято разделять на внешние (экзогенные) и внутренние (эндогенные). Они могут воздействовать в период внутриутробного развития плода, во время рождения ребенка и в первые месяцы (или годы) его жизни.

Известен ряд внешних факторов, приводящих к резким нарушениям развития. Наиболее распространенными из них являются следующие: наследственность, тяжелые инфекционные заболевания, интоксикации, дистрофии женщины во время беременности, заражение плода различными паразитами, травматические поражения плода, воспалительные заболевания мозга и его оболочки, возникшие у младенца, повышенная радиация местности, неблагоприятная экологическая обстановка, алкоголизм или наркомания родителей, особенно матери [17,43].

Психика умственно отсталых детей характеризуется следующими проявлениями.

1. Стойкое нарушение познавательной деятельности выражается в отсутствии потребности в знаниях, вялости мыслительной деятельности, неумении анализировать и обобщать, из совокупности выделять главное, проводить сравнение, находить сходство, оценивать себя и свою работу. Отмечается недостаточность всех уровней мыслительной деятельности: наглядно-действенного, наглядно-образного, словесно-логического. Анализ зрительного восприятия реального предмета или изображения отличается бедностью и фрагментарностью.

2. Восприятие характеризуется замедленным темпом и объемом, поэтому формирование знаний, освоение двигательных действий требует больше времени. Трудности восприятия пространства и времени мешают ориентироваться в окружающем, улавливать внутренние взаимосвязи. Например, подводящие упражнения часто воспринимаются как самостоятельные, не имеющие логической связи с основным упражнением.

3. Речевая деятельность развита недостаточно, страдают все ее стороны фонетическая, лексическая, грамматическая. Характерна задержка становления речи, понимания обращенной речи. Нарушение речи носит системный характер и распространяется на все функции речи — коммуникативную, познавательную, регулирующую. Причиной являются нарушения взаимосвязи между первой и второй сигнальными системами. В результате отмечаются трудности звукобуквенного анализа и синтеза, восприятия и понимания речи, что снижает потребность в речевом общении [3,5,12,13]. Установлено, что только 30% учащихся начальных классов с легкой умственной отсталостью имеют относительно сохраненный уровень развития речи, у остальных 70% отмечается системное нарушение речи различной степени тяжести.

4. Память характеризуется слабым развитием и низким уровнем запоминания, сохранения, воспроизведения. Особенно затруднено осмысленное запоминание. То, что удерживается механической памятью, тоже быстро забывается. Это касается как словесного материала, так и

движения. Поэтому каждое физическое упражнение, речитатив, указание требуют многократного повторения, причем лучше запоминаются яркие, эмоциональные переживания, вызвавшие интерес. Требование запомнить материал — малоэффективно.

5. Внимание характеризуется малой устойчивостью, трудностью его распределения, замедленностью переключения. Дети не могут долго сосредотачиваться на одном объекте, быстро отвлекаются. Это проявляется в том, что при возникновении любых трудностей они стараются их избежать и переключаются на что-то другое.

6. Существенно страдают волевые процессы. Дети крайне безынициативны, не умеют самостоятельно руководить своей деятельностью. Им свойственны непосредственные импульсивные реакции на внешние впечатления, неумение противостоять воле другого человека.

7. Эмоциональная сфера также имеет ряд особенностей. Отмечается недоразвитие, неустойчивость эмоций, отсутствие оттенков переживаний, слабость собственных намерений, стереотипность реакций. Всем детям свойственны эмоциональная незрелость, нестабильность чувств, трудности в понимании мимики и выразительных движений [3,5.12,13].

Наблюдаются случаи то выраженного эмоционального спада, то повышенной возбудимости. У детей этой категории наблюдается недоразвитие навыков игровой деятельности, они с удовольствием играют в известные, освоенные подвижные игры и с трудом осваивают новые.

При разнице психофизических характеристик, свойственных детям с разной степенью умственной отсталости, имеются и общие черты. Наиболее характерной из них является сниженная самооценка. Зависимость от родителей затрудняет формирование себя как личности, ответственной за свое поведение. Этому способствует низкий уровень навыков общения, задержка вербального развития, пассивность, повышенная подчиняемость, отсутствие инициативы, агрессивность, деструктивное поведение [3,5,12,13,43].

## **1.2. Особенности физического развития и двигательных способностей детей с умственной отсталостью**

На физическое развитие, уровень развития двигательных способностей, обучаемость и приспособляемость к физической нагрузке оказывает влияние тяжесть интеллектуального дефекта, сопутствующие заболевания, вторичные нарушения, особенности психической и эмоционально-волевой сферы детей с умственной отсталостью (далее - УО).

И простые, и сложные движения вызывают у детей затруднения: в одном случае нужно точно воспроизвести какое-либо движение или позу, в другом – зрительно отмерить расстояние и попасть в нужную цель, в третьем – соразмерить и выполнить прыжок, в четвертом – точно воспроизвести заданный ритм движения. Любое из них требует согласованного, последовательного и одновременного сочетания движений звеньев тела в пространстве и времени, определенного усилия, траектории, амплитуды, ритма и других характеристик движения.

Однако в силу органического поражения различных уровней мозговых структур, рассогласования между регулируемыми и исполняющими органами, слабой сенсорной афферентации, управлять всеми характеристиками одновременно умственно отсталый ребенок не способен. Психомоторное недоразвитие детей с УО проявляется в замедленном темпе развития локомоторных функций, непродуктивности движений, двигательном беспокойстве и суетливости. Движения бедны, угловаты, недостаточно плавны. Особенно плохо сформированы тонкие и точные движения рук, предметная манипуляция, жестикуляция и мимика.

Характеристика двигательных нарушений у детей начальной школы с умственной отсталостью:

1. нарушение двигательных-координационных способностей:

- нарушение точности движений в пространстве;
- нарушение координации движений; ритма движений; дифференцировки мышечных усилий;
- нарушение пространственной ориентировки; точности движений во времени; равновесия;

2.отставания от здоровых сверстников в развитии физических качеств:

- силы основных групп мышц рук, ног, спины, живота на 15-30%;
- быстроты реакции, частоты движений рук, ног, скорости одиночного движения на 10-15%;
- выносливости на 20-40%; скоростно-силовых качеств в прыжках и метаниях на 15-30%;
- гибкости и подвижности в суставах на 10- 20% [1].

У 55% младших школьников нарушен акт ходьбы и бега, у 36% наблюдаются трудности выполнения изолированных движений пальцами (застегивание пуговиц, завязывание шнурков, бантов). Отмечено отсутствие ловкости и плавности движений; излишняя скованность и напряженность; ограничение амплитуды движений в ходьбе, беге, прыжках, метаниях [1].

Недостатками высших уровней регуляции проявляется в несформированности тонких дифференцированных движений, плохой координации сложных двигательных актов, низкой обучаемости движениям, косности сформированных навыков, недостатках целесообразного построения движений, затруднениях при выполнении или изменении движений по словесной инструкции.

Отставания в физическом развитии умственно отсталых детей, степень приспособления к физической нагрузке зависят не только от поражения центральной нервной системы, но и являются следствием вынужденной гипокинезии.

Отсутствие или ограничение двигательной активности тормозит естественное развитие ребенка, вызывая цепь негативных реакций организма:

ослабляется сопротивляемость к простудным и инфекционным заболеваниям, создаются предпосылки для формирования слабого малотренированного сердца.

Для умственно отсталых школьников характерно быстрое истощение нервной системы, особенно при монотонной работе, нарастающее утомление, характерно снижение работоспособности, меньшая выносливость. У многих учащихся встречаются нарушения сердечнососудистой, дыхательной, эндокринной систем, внутренних органов, зрения, слуха, врожденные структурные аномалии зубов и прикуса, готическое небо, врожденный вывих бедра, а также множественные сочетанные дефекты.

В 1960-е гг. украинский ученый Н. А. Козленко предложил классификацию физического развития и особенностей движений умственно отсталых младших школьников [22].

Физическое развитие учащихся определяется на основе антропометрических измерений, кроме того, учитываются данные клинического обследования, анамнезов и заключений психолого-медико-педагогических комиссий. Данные анамнезов показывают, что у большинства учащихся специальной (коррекционной) общеобразовательной школы в раннем возрасте отставало развитие статических и двигательных функций: они поздно начали держать голову, сидеть, брать в руки предметы, ходить. У учащихся младших классов наиболее часто отмечаются деформации позвоночника (сколиозы, кифосколиозы, кифозы, лордозы), патологическая форма грудной клетки, плоскостопие, функциональная недостаточность брюшного пресса (выпуклый или отвислый живот).

У многих детей отмечаются недостатки в деятельности сердечно-сосудистой системы, а также поверхностное, частое, аритмичное дыхание. По физическому развитию учащиеся специальной (коррекционной) общеобразовательной школы VIII вида делятся на четыре группы.

К группе среднего гармоничного развития относятся дети со средними, выше среднего, ниже среднего и высокими показателями роста

при средних и выше средних показателях веса и окружности грудной клетки (при отсутствии у ребенка отклонений в телосложении и состоянии здоровья).

Группу чрезмерного негармоничного развития составляют дети, у которых при тех же показателях роста, что и в предыдущей группе, превышены показатели веса и окружности грудной клетки (или только один из них).

К группе ниже среднего физического развития относят детей среднего, выше среднего и высокого роста при недостаточном весе и окружности грудной клетки.

В группу плохого физического развития входят дети:

- а) имеющие высокие, выше среднего и средние показатели роста при резком отставании веса и/или окружности грудной клетки;
- б) у которых те же показатели в пределах ниже среднего;
- в) с низкими показателями роста, со средними или пониженными показателями веса и/или окружности грудной клетки;
- г) с нарушениями телосложения.

Оценка физического развития учащихся 9 и 10 летнего возраста по таблицам, построенным по шкале регрессии, показала, что 45 % детей имеют плохое физическое развитие, развитие ниже среднего — 23, чрезмерное, негармоничное — 7, среднее гармоничное развитие — 25 %. Приведенные данные свидетельствуют, что у многих учащихся младших классов нарушено физическое развитие. Это оказывает влияние на умственную и физическую работоспособность этих детей. Особенности моторики учащихся изучались при занятиях письмом, на уроках труда и в быту.

У многих учащихся младших классов (55 %) нарушена локомоция ходьбы. Так, у заторможенных детей походка, как и все их движения, вялая и медлительная. При ходьбе они медленно передвигают ноги, волокут их по полу, руками делают еле заметные движения. Возбудимые дети при ходьбе переставляют ноги резким рывком, при этом делают резкий взмах рукой и

дергают вперед туловище и голову, меняют амплитуду и быстроту движений ног и рук, подергивают плечами, поворачивают голову.

Грубые двигательные недостатки в ходьбе отмечаются у детей с выраженными парезами и денерваторными нарушениями. При беге у этих учащихся проявляются те же недостатки, что и при ходьбе. Помимо этого есть дети, у которых во время бега отмечаются и другие отклонения: недостаточная согласованность движений ног и рук, неравномерность движений рук по амплитуде и направлению, чрезмерное раскачивание туловища, закрепощенность всего тела.

Наблюдения за движениями детей при одевании и обувании показывают, что многие из них не могут правильно организовать двигательные действия. Прежде всего бросается в глаза, что учащиеся не умеют принять удобную рабочую позу, неловко владеют руками и плохо обеспечивают их взаимодействие. 36 % школьников с трудом выполняют действия, связанные с изолированными движениями пальцев рук (застегивание пуговиц, зашнуровывание ботинок, завязывание пояса, бантов). Вместо активных манипуляций дети производят движения преимущественно всей кистью. При этом проявляются повышенное напряжение мышц рук и плохая координация движений.

У одних детей двигательные акты бедны, медлительны и вялы. Другие дети, наоборот, отличаются бессмысленной суетливостью, наличием лишних, не относящихся к делу движений. У многих учащихся в процессе письма проявляются нарушения пространственной регуляции, медленный темп, чрезмерное напряжение пишущей руки и недостаточные движения кисти. Эти дети крепко сжимают ручку пальцами, плохо дозируют усилие нажима, начертание букв осуществляется в основном за счет движений предплечья и плеча. Наиболее грубые нарушения движений в процессе письма наблюдаются у учащихся с парезом рук [5,6,14,15].

Наблюдения на уроках труда показывают, что большинство детей неловки и неуверенны в своих движениях, недостаточно манипулируют

пальцами, а действуют всей кистью. В результате исследования у учащихся было выявлено два вида двигательных нарушений пальцев рук. Первый проявляется в том, что одни дети вообще не могут выполнить дифференцированные активные движения пальцами. В основном это дети с парезами рук.

Другие — это те, которые, видимо, имели стертые парезы рук, хотя об этом и не указывалось в клинических обследованиях. Общий признак для всех учащихся этой группы — затрудненность активных манипуляций. Второй вид недостатков при выполнении упражнений для пальцев проявляется в том, что учащиеся, владеющие активными изолированными движениями пальцев, не могут осуществлять эти движения одновременно двумя руками или без зрительного контроля.

Причиной этого недостатка, повидимому, является несовершенство аналитико-синтетической деятельности центральной нервной системы умственно отсталых детей, а также отсутствие у них практического опыта в выполнении действий, в которых произвольная регуляция движений пальцев рук, осуществляется преимущественно на основе кинестетических ощущений.

В зависимости от вида двигательных нарушений выбирают средства и методы осуществления коррекционной работы. Так, исправление нарушений движений пальцев, обусловленных паретичностью мышц, требует прежде всего активных движений. Исправление двигательных недостатков второго вида связано с совершенствованием произвольной регуляции движений, применением упражнений, которые содействуют совершенствованию аналитико-синтетических процессов, обеспечивающих произвольную регуляцию тонких движений пальцев рук [17,18,20,21].

К 5–9 классам уровень двигательных возможностей умственно отсталых учащихся повышается, заметно сглаживаются нарушения движений пальцев, лучше выполняются задания по словесной инструкции.

Системное изложение нарушений двигательной сферы умственно отсталых детей представлено в классификации нарушений физического развития и двигательных способностей детей-олигофренов, разработанной А. А. Дмитриевым [18].

Нарушения физического развития; отставание в массе тела; ожирение; отставание в длине тела; нарушения осанки; нарушения стопы; нарушения в развитии грудной клетки; сниженная жизненная емкость легких; сниженная окружность грудной клетки; аномалии черепа; аномалии лицевого скелета; дисплазии. Нарушения в развитии основных движений: неточность движений в пространстве; неточность движений во времени; неумение выполнять ритмичные движения; низкий уровень дифференцирования мышечных усилий; низкий уровень развития функции равновесия; дискоординация движений [28,29,31].

Нарушения при ходьбе: сутулость, дискоординация движений рук и ног; шарканье ногами; волочение ног по полу; неритмичность движений; постоянные отклонения от пути по прямой; неодинаковая длина шагов; неодинаковые амплитуды при взмахах руками, носки ног обращены вовнутрь; носки ног обращены наружу; вялость; вертикальные движения туловищем; постоянные отклонения туловища от вертикальной оси. К нарушениям следует отнести и ходьбу на прямых или полусогнутых ногах, вразвалку, а также опущенную при ходьбе вниз или наклоненную набок голову [40,43,44].

Нарушения движений при беге: чрезмерный наклон туловища вперед, чрезмерное напряжение рук; мелкие шаги; неритмичность; чрезмерный наклон головы вперед; малая амплитуда в движениях рук; прижимание рук к туловищу; излишний разворот стоп наружу, обращение стоп носками друг к другу; раскачивание туловища в стороны; дискоординация движений рук и ног, вялость движений. Сюда же относятся бег на почти прямых ногах и бег на полусогнутых ногах. В прыжках наблюдаются следующие нарушения:

— в прыжках с места толчком двумя ногами отталкивание производится одной ногой; дискоординация движений рук и ног при отталкивании и в полете; слабое финальное усилие; неумение приземляться; слабый взмах руками; упражнение выполняется из низкого приседа; толчок выполняется почти прямыми ногами;

— в прыжках в длину и высоту с разбега: неумение подобрать точное место отталкивания; слабое финальное усилие; дискоординация движений рук и ног в полете; неумение приземляться; отталкивание прямой ногой.

При выполнении метаний встречаются следующие нарушения: напряженность, скованность туловища; торопливость; неправильный замах; несвоевременный выпуск метаемого предмета из рук; вялость; слабость финального усилия; дискоординация движений рук; ног и туловища при броске. Метания производятся на прямых ногах или прямыми руками.

Нарушения в развитии основных двигательных способностей: отставание от нормы в показателях силы основных мышечных групп туловища (рук, ног, живота, спины); быстроты движений; выносливости динамического характера; скоростно-силовых качеств; гибкости и подвижности в суставах. Для практического использования этой классификации в педагогических целях, на ее основе систематизированы физические упражнения, способствующие исправлению выявленных двигательных недостатков [1,3,4,7].

3. Для детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью разработана классификация с учетом физических возможностей, возраста, состояния здоровья, подготовленности для использования при подборе игр, физических упражнений, их дозировке. В соответствии с этим всех детей по их возможностям условно можно разделить на четыре уровня [38,39].

1 уровень. Дети с тяжелейшими умственными нарушениями, которым постоянно требуется помощь. Учитель на уроках физической культуры и ЛФК решает следующие задачи: развитие движений, налаживание контакта,

развитие восприятия и ориентировки в пространстве. Основой занятий являются повседневные движения.

2 уровень. Ученики с тяжелыми опорно-двигательными нарушениями и с ограниченными возможностями восприятия, внимания, мышления. На занятиях вырабатываются такие формы движения и поведения, которые являются предпосылкой для деятельности (частичное самообслуживание, передвижение). На этой ступени вместе с педагогами, работающими в классах, уже можно развивать прикладные двигательные навыки (пользоваться столовыми приборами, общаться при помощи поддерживающей коммуникации).

3 уровень. Ученики с незначительным поражением опорнодвигательного аппарата. Перед учителем физической культуры и ЛФК стоит задача максимально расширять двигательные возможности детей, учить обращаться с простым спортивным инвентарем (кегли, мячи разного диаметра и т. д.). Детей необходимо учить налаживать отношения с партнерами в группе, управлять эмоциями, принимать правила игры, следовать им, брать на себя ответственность. На этой ступени расширяются возможности для формирования прикладных двигательных навыков, которые в будущем найдут применение в жизни (ходьба на лыжах, велосипедная подготовка, ближний туризм, плавание и т. д.).

4 уровень. Ученики, не имеющие поражений опорно-двигательного аппарата, которые могут выполнять многие виды деятельности. На этом уровне должны постоянно улучшаться физические качества (сила, быстрота, координация, выносливость, гибкость). Физические упражнения помогают совершенствовать эмоциональную сферу, кроме того, спортивные мероприятия создают предпосылки для интеграции в общество (интеграционные спортивные группы, спортивные лагеря).

Необходимо также учитывать склонность учеников к тому или иному виду деятельности. Тем не менее нарушения двигательной сферы у детей с умственной отсталостью поддаются коррекции. Предпосылками овладения

детьми разнообразными двигательными умениями, игровыми действиями, для развития физических качеств и способностей, необходимых в жизнедеятельности ребенка на уроках лечебной физической культуры являются постепенность и доступность дидактического материала [15,17,26,30].

Уровень развития физических качеств находится в прямой зависимости от интеллектуального дефекта. Так, в развитии выносливости дети с легкой умственной отсталостью уступают здоровым сверстникам на 11%, с умеренной умственной отсталостью — на 27%, с тяжелой — около 40%. Приблизительно такие же данные получены и в развитии мышечной силы, хотя школьники с УО по силе иногда не уступают здоровым детям того же возраста.

Значительное отставание отмечается у детей с УО в развитии скоростных качеств, особенно во времени двигательной реакции. Это объясняется запаздыванием становления двигательного анализатора, развитие которого заканчивается к 15-16 годам, т. е. позднее на 2-3 года, чем у детей с нормой [33,34,38].

Развитие основных физических качеств (силы, быстроты, гибкости, выносливости, двигательно-координационных способностей) подчиняется общим закономерностям возрастного развития, но у умственно отсталых школьников темп их развития ниже и сенситивные периоды наступают позднее на 2-3 года [8]. Установлено, что основным нарушением двигательной сферы умственно отсталых детей является расстройство координации движений [4,6,14].

Двигательно-координационные способности регулируются теми биологическими и психическими функциями, которые у детей с нарушениями интеллекта имеют дефектную основу: чем тяжелее нарушение, тем грубее ошибки в координации.

Н.П. Вайзманом (1976) выдвинуто предположение о том, что при неосложненной форме умственной отсталости нарушения сложных

двигательных актов, требующих тонкой моторики, являются составной частью ведущего дефекта и определяются теми же механизмами, что и интеллектуальный дефект, то есть нарушениями аналитико-синтетической деятельности коры головного мозга [6]. Эти нарушения и являются главным препятствием при обучении умственно отсталых детей сложно координационным двигательным действиям.

Для практической деятельности педагога важно знать благоприятные периоды развития основных видов координационных способностей у детей с нарушениями интеллекта.

Таблица 2 - Сенситивные периоды развития двигательно-координационных способностей у детей с умственной отсталостью в возрасте 8-15 лет (И. Ю. Горская)

<b>Двигательно-координационные способности</b>	<b>Девочки</b>	<b>Мальчики</b>
Дифференцирование пространственных параметров движения	11-12 лет	10-11 лет
Дифференцирование силовых параметров движения	8-10 и 11-12 лет	8-10 и 13-14 лет
Реагирующая способность (зрительно-моторная реакция)	10-12 лет	10-12 лет
Максимальная частота движений	13 лет	14 лет
Сохранение равновесия	9-10 лет	10-11 лет
Ориентировка в пространстве	10-11 и 13-14 лет	9-10 и 13-14 лет
Кинестетическая способность (точность воспроизведения заданной амплитуды движения)	10-11 лет	10-11 лет

В массовом обследовании и тестировании детей коррекционных школ И. Ю. Горская установила достоверные отставания абсолютных показателей всех видов двигательно-координационных способностей школьников 8-15 лет с умственной отсталостью от учащихся массовых школ [14].

Большинство сенситивных периодов развития двигательно-координационных способностей падает на возрастной диапазон 9-12 лет. Возрастные темпы прироста имеют ту же динамику, что и здоровые школьники, но с отставанием на 2-3 года (Таблица 2).

### **1.3.Содержание и организация физического воспитания детей, имеющих отклонения в интеллектуальном развитии**

Основным документом для учителя является комплексная программа физического воспитания для коррекционной школы VIII вида, составленная на основе дидактических, специальных коррекционных и общефизических принципов.

Физические упражнения сгруппированы с учетом направленности и воздействия на функциональное состояние учащихся и представлены целостной системой, позволяющей корригировать нарушения физического развития, формировать определенные умения и навыки и развивать двигательные качества [1, 2, 4, 36, 37, 41].

Упражнения в программах представлены:

- общеразвивающими и корригирующими упражнениями с предметами и без предметов;
- общеразвивающими и корригирующими упражнениями с элементами бега, метания, прыжков, бросания и ловли мячей;
- корригирующими упражнениями специальной направленности (развитие зрительного восприятия, пространственной ориентировки, силы, ловкости и точности движений);
- подвижными и спортивными играми;
- катанием на лыжах и коньках;
- плаванием.

В отечественной педагогике, в олигофренопедагогике, физическое воспитание рассматривается в общем и более конкретном смысле: в первом случае – как социально значимое явление, поскольку подростков с нарушениями интеллектуального развития необходимо функционально

готовить к жизни; во втором – как одно из средств коррекции недостатков физического развития и моторики.

В программах по физической культуре в коррекционной школе VIII вида четко определены задачи физического воспитания умственно отсталых школьников, подобраны основные виды упражнений.

К специальным задачам физического воспитания умственно отсталых школьников относятся следующие.

1. Коррекция основных движений в ходьбе, беге, плавании, метании, прыжках, лазании, упражнениях с предметами и др.. Это коррекция согласованности движений отдельных звеньев тела (рук, ног, туловища, головы). Это коррекция согласованности выполнения симметричных и асимметричных движений; согласованности движений и дыхания. Это компенсация утраченных или нарушенных двигательных функций; формирование движений за счет сохранных функций.

2. Коррекция и развитие координационных способностей: ориентировки в пространстве; дифференцировки усилий, времени и пространства; расслабления; быстроты реагирования на изменяющиеся условия; - статического и динамического равновесия; ритмичности движений; - точности мелких движений кисти и пальцев.

3. Коррекция и развитие физической подготовленности: целенаправленное «подтягивание» отстающих в развитии физических качеств; развитие мышечной силы, элементарных форм скоростных способностей, ловкости, выносливости, подвижности в суставах.

4. Коррекция и профилактика соматических нарушений: формирование и коррекция осанки; профилактика и коррекция плоскостопия; коррекция массы тела; коррекция речевого дыхания; укрепление сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

5. Коррекция и развитие психических и сенсорно-перцептивных способностей: развитие зрительно-предметного, зрительнопространственного и слухового восприятия; дифференцировка

зрительных и слуховых сигналов по силе, расстоянию, направлению; развитие зрительной и слуховой памяти; развитие зрительного и слухового внимания; - дифференцировка зрительных, слуховых, тактильных ощущений; развитие воображения; - коррекция и развитие эмоционально-волевой сферы.

6. Развитие познавательной деятельности: формирование представлений об элементарных движениях, частях тела, суставах (название, понятие, роль в движении), об упражнениях, их технике и влиянии на организм, требованиях к осанке, дыханию, питанию, режиму дня, гигиене тела и одежды, закаливанию, значению движений в жизни человека и самостоятельных занятий; расширение и закрепление знаний, основанных на межпредметных связях, являющихся составной частью физических упражнений (формирование пространственных представлений, речевой и коммуникативной деятельности, знакомство с животным миром и т.п.) [1, 2, 4, 36, 37, 41].

Занятия с умственно отсталыми младшими школьниками строятся по общепринятым принципам. Имеет вводную, основную и заключительную часть. Физиологическая кривая нагрузки, как правило, одно- или двухвершинная. Количество упражнений на первых занятиях колеблется в пределах 6-7, постепенно увеличивая до 10-15. Дозировка каждого упражнения не превышает 4-5 раз. Необходимо учитывать, что специфика рефлекторной задержки дыхательного акта при активной двигательной деятельности требует использования дыхательных упражнений статического и динамического характера с акцентом на удлиненный выдох. Это обусловлено требованиями к охранительному режиму [16, 19, 28].

#### **1.4. Методы и формы занятий адаптивной физической культурой с детьми с умственной отсталостью**

Воспитание и обучение детей интеллектуальной недостаточностью при всем многообразии подходов, обусловленных своеобразием их физической и

психической сферы, имеет ряд общих методов, совокупность которых характеризует любой физкультурной деятельности. К ним относятся: метод формирования занятий; метод обучения двигательной деятельности; метод развития физических способностей; метод воспитания личности; метод организации взаимодействия педагога и занимающегося; метод регулирования психического состояния детей.

В реабилитации умственно отсталых детей используют две группы методов:

- реабилитационно-педагогические;
- спортивно-педагогические.

К реабилитационно-педагогическим относятся: компенсация - метод формирования заменителей, коррекции, метод устранения нарушений, подкрепление, метод сохранения достигнутого уровня. Из спортивнопедагогических используют: метод строго регламентированного упражнения, т.е. упражнений, выполняемых по определенной схеме и дозировке в занятиях; игровой метод.

Формы занятий в реабилитации умственно отсталых имеют свою специфику. Для этой категории целесообразно использовать индивидуальную, групповую и индивидуально-групповую форму занятий. Наиболее эффективными будут индивидуальная и индивидуально-групповая формы в связи с особенностями контингента и степени обучаемости умственно отсталых детей.

Основным средством лечебной физической культуры является физическое упражнение, дополнительными — естественно-средовые силы природы и гигиенические факторы.

Программный материал по физической культуре включает следующие разделы:

- ритмика;
- ритмическая гимнастика;
- гимнастика;

- легкая атлетика;
- лыжная подготовка;
- спортивные и подвижные игры;
- плавание.

Каждый из этих разделов включает многочисленные физические упражнения, позволяющие воздействовать на различные звенья опорно-двигательного аппарата, мышечные группы, вегетативные системы, корректировать недостатки физического развития, психики и поведения. Одни и те же упражнения могут использоваться на уроках физического воспитания и лечебной физической культуры, на рекреационных и спортивных занятиях.

Первоочередной задачей в формировании навыков у ребенка с умственной отсталостью является формирование знаний о строении и движениях тела. Необходимо закрепление знаний о пространственной ориентации в спортивном зале, на стадионе, дома: вход, стены, потолок, углы, дорожка, середина, центр, стартовая линия и др.

В работе с умственно отсталыми детьми для формирования знаний используются методы слова, наглядной информации и методы практических упражнений. Необходима строгая система продуманных слов, объяснений, вопросов и предполагаемых ответов. Сочетание методов слова и наглядности, сопровождающие движение, позволяют детям с умственной отсталостью воссоздавать достаточно большой объем представлений, закреплять полученные знания [23, 25, 26, 31].

Методы обучения двигательным действиям.

Это метод разучивания упражнения по частям (расчлененно-конструктивный); метод разучивания упражнения в целом (целостно-конструктивный); метод сопряженного воздействия. Пропедевтическими средствами при обучении двигательным действиям будут являться создание облегченных условий выполнения упражнения (облегченные снаряды для

метания, бег за лидером, под уклон), использование подводящих и имитационных упражнений.

Методы развития физических способностей.

Методы развития силы носят избирательный и в основном щадящий характер и зависят от возраста, пола, состояния сохранных функций и физических возможностей учащихся.

Для детей и подростков с умственной отсталостью скоростные способности необходимы в бытовой, учебной, спортивной, трудовой деятельности. Ребенок должен быстро реагировать на внешние сигналы, предвидеть и упреждать опасность (например, транспортную), быстро перестраивать свою деятельность в соответствии с меняющимися условиями. Скоростные качества и реагирующая способность зависят от состояния центральной и периферической нервной системы, от психических функций (ощущений, восприятия, внимания), от уровня координационных способностей (равновесия, ориентировки в пространстве и др.), от особенностей характера и поведения. У детей с умственной отсталостью как минимум один или несколько из перечисленных факторов имеют дефектную основу и поэтому тормозят развитие скоростных способностей [28, 38, 40, 42].

Быстрота простой двигательной реакции развивается в упражнениях с реагированием на внезапно возникающий сигнал: во время ходьбы, бега, по хлопку — остановка, поворот кругом или упор присев и т. п. Быстрота сложной двигательной реакции развивается преимущественно в подвижных и спортивных играх.

В развитии этого двигательного качества умственно отсталые дети отстают от нормально развитых на 6-7 лет, что свидетельствует о низкой подвижности нервных процессов у умственно отсталых учеников. Это свидетельствует о низкой подвижности нервных процессов у умственно отсталых учеников.

Наиболее трудным для умственно отсталых детей является выполнение физических упражнений, связанных с пространственной ориентировкой и точностью движений. По точности прыжка можно судить о нарушениях в функциональном состоянии высших отделов центральной нервной системы.

Наилучший возраст для развития точности движений – период от 7 до 12 лет. Скоростные качества у детей с умственной отсталостью развиваются очень медленно, темп развития носит индивидуальный характер, а сенситивный период 10–12 лет. Для нормативного развития сенситивным периодом развития скоростно-силовых качеств, а также быстроты является возраст 11–14 лет [1, 4, 28].

#### Развитие выносливости.

Лимитирующим фактором развития выносливости у данной категории детей является не только сниженный потенциал сердечно-сосудистой и дыхательной систем, но главное — сниженная способность к волевым усилиям, нарушение эмоционально-волевой сферы. Основная задача развития выносливости — создать условия для повышения общего уровня работоспособности к широкому кругу видов деятельности.

#### Развитие гибкости.

Дети с легкой умственной отсталостью уступают здоровым учащимся в развитии гибкости на 10–20 % [33, 34, 43], с более тяжелыми формами — еще больше. Причинами являются нарушения нервной регуляции тонуса мышц, межмышечной координации, функциональное состояние суставов, суставной поверхности, суставных капсул, внесуставных связок, врожденная или приобретенная тугоподвижность.

Сенситивным периодом для развития гибкости является возраст 9–10 лет, активной — 10–14 лет. К 20 годам амплитуда движений заметно падает. Следовательно, младший и средний школьный возраст — самый плодотворный для развития гибкости. При этом детей с нормативным развитием сенситивные периоды несколько другие: особенно бурно развитие происходит с 3–4 до 15 лет.

Методы воспитания личности.

Основными факторами воспитания умственно отсталого ребенка являются воспитывающая среда, воспитывающая деятельность и осмысление ребенком себя в реальной жизни. В этой ситуации адаптивная физическая культура выступает таким социокультурным феноменом, в котором сочетаются все факторы воспитания. Физкультурная деятельность содержит и воспитывающую среду, и воспитывающую деятельность, и возможности личностного развития и самореализации.

Особенности работы с умственно отсталыми детьми.

По уровню развития интеллекта 8-летние дети с умственной отсталостью не отличаются от нормальных детей 5,5 лет. 11-летние дети с умственной отсталостью не отличаются от здоровых 7-летних, а умственно отсталые подростки 14 лет — от здоровых детей 9,5 лет. Двигательная недостаточность выражается в нарушении регуляции мышечного тонуса с повышением или понижением тонических рефлексов, приводящих к застаиванию в неудобной позе и невозможности удержать конечность в определенном положении, в бедности выразительных, пластических движений при перемещениях в пространстве.

Самостоятельно заниматься люди с нарушенным интеллектом не могут. Нарушения физического развития: отставание в массе тела; отставание в длине тела; нарушения осанки; нарушения в развитии стопы; нарушения в развитии грудной клетки и уменьшение ее окружности; парезы верхних конечностей; парезы нижних конечностей; отставание в показателях объема жизненной емкости легких; деформации черепа; дисплазии; аномалии лицевого скелета [5, 9, 15, 17].

Нарушения в развитии двигательных способностей:

1) нарушение координационных способностей:

- точности движений в пространстве;
- координации движений;
- ритма движений;

- дифференцировки мышечных усилий;
- пространственной ориентировки;
- точности движений во времени; равновесия;
- 2) отставание от здоровых сверстников в развитии физических качеств:
  - силы основных групп мышц рук, ног, спины, живота на 15–30%;
- быстроты реакции, частоты движений рук, ног, скорости одиночного движения на 10–15%;
- выносливости к повторению быстрой динамической работы, к работе субмаксимальной мощности, большой мощности, умеренной мощности, к статическим усилиям различных мышечных групп на 20–40%;
- скоростно-силовых качеств в прыжках и метаниях на 15–30%;
- гибкости и подвижности в суставах на 10–20%.
- 3) Нарушения основных движений:
  - неточность движений в пространстве и времени;
  - грубые ошибки при дифференцировании мышечных усилий;
  - отсутствие ловкости и плавности движений;
  - излишняя скованность и напряженность;
  - ограничение амплитуды движений в ходьбе, беге, прыжках, метаниях.

## **ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ**

Анализ литературы по проблеме исследования показал, что умственно отсталым, называют такого ребенка, у которого стойко нарушена познавательная деятельность вследствие органического поражения головного мозга. Олигофрения включает многообразную и многочисленную группу отклонений, в основе которых лежит недоразвитие головного мозга и всего

организма. Умственно отсталые дети различаются степенью выраженности дефекта, измеряемой по тесту интеллекта Векслера в условных единицах. Умственно отсталые (слабоумные) дети – наиболее многочисленная категория аномальных детей. Они составляют примерно 1 – 3% от общей детской популяции. Дети с умственной отсталостью характеризуются стойкими нарушениями всей психической деятельности, особенно отчетливо обнаруживающимися в сфере познавательных процессов.

На физическое развитие, уровень развития двигательных способностей, обучаемость и приспособляемость к физической нагрузке оказывает влияние тяжесть интеллектуального дефекта, сопутствующие заболевания, вторичные нарушения, особенности психической и эмоционально-волевой сферы детей с умственной отсталостью.

И простые, и сложные движения вызывают у детей затруднения. Любое из движений требует согласованного, последовательного и одновременного сочетания движений звеньев тела в пространстве и времени, определенного усилия, траектории, амплитуды, ритма и других характеристик движения. Однако в силу органического поражения различных уровней мозговых структур, рассогласования между регулирующими и исполняющими органами, слабой сенсорной афферентации, управлять всеми характеристиками одновременно умственно отсталый ребенок не способен.

Недостатками высших уровней регуляции проявляется в несформированности тонких дифференцированных движений, плохой координации сложных двигательных актов, низкой обучаемости движениям, косности сформированных навыков, недостатках целесообразного построения движений, затруднениях при выполнении или изменении движений по словесной инструкции. У учащихся младших классов наиболее часто отмечаются деформации позвоночника (сколиозы, кифосколиозы, кифозы, лордозы), патологическая форма грудной клетки, плоскостопие,

функциональная недостаточность брюшного пресса (выпуклый или отвислый живот).

Уровень развития физических качеств находится в прямой зависимости от интеллектуального дефекта.

В педагогике, в олигофренопедагогике, физическое воспитание рассматривается в общем и более конкретном смысле: в первом случае – как социально значимое явление, поскольку подростков с нарушениями интеллектуального развития необходимо функционально готовить к жизни; во втором – как одно из средств коррекции недостатков физического развития и моторики.

В реабилитации умственно отсталых детей используют две группы методов:

- реабилитационно-педагогические;
- спортивно-педагогические.

Формы занятий в реабилитации умственно отсталых имеют свою специфику. Для этой категории целесообразно использовать индивидуальную, групповую и индивидуально-групповую форму занятий.

Основным средством лечебной физической культуры является физическое упражнение, дополнительными — естественно-средовые силы природы и гигиенические факторы.

Программный материал по физической культуре включает следующие разделы:

- ритмика;
- ритмическая гимнастика;
- гимнастика;
- легкая атлетика;
- лыжная подготовка;
- спортивные и подвижные игры;
- плавание.

Каждый из этих разделов включает многочисленные физические упражнения, позволяющие воздействовать на различные звенья опорно-двигательного аппарата, мышечные группы, вегетативные системы, корректировать недостатки физического развития, психики и поведения. Одни и те же упражнения могут использоваться на уроках физического воспитания и лечебной физической культуры, на рекреационных и спортивных занятиях.

## **ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФИЗИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ**

### **2.1. Организация и методы исследования**

Опытнo-экспериментальная работа осуществлялась нами на базе КГУ «Лисаковская специальная школа-интернат для детей с особыми образовательными потребностями» Управления акимата Костанайской области (г. Лисаковск, Р. Казахстан).

Коммунальное государственное учреждение (КГУ) «Лисаковская специальная школа-интернат для детей с особыми образовательными потребностями» Управления акимата Костанайской области относится к специальным (коррекционным) образовательным учреждениям для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии.

Для обучения и воспитания детей с умственной отсталостью, с целью коррекции отклонения в развитии средствами образования и трудовой подготовки, а также социально-психологической реабилитации для последующей интеграции в общество, в школе-интернате организуется обучение разным по уровню сложности видам труда с учетом интересов воспитанников и в соответствии с их психофизическими возможностями, с учетом требований социума, возможности трудоустройства выпускников.

КГУ «Лисаковская специальная школа-интернат для детей с особыми образовательными потребностями» существует с 1974 года.

Образовательная деятельность государственного учреждения направлена на реализацию специальных учебных образовательных программ для детей с особыми образовательными потребностями с лёгкой и умеренной умственной отсталостью.

Школа-интернат осуществляет свою образовательную деятельность по развитию личности ребёнка с особыми образовательными потребностями,

способного адаптироваться в социуме в соответствии с разработанными Стандартами оказания государственных услуг в области образования.

Долгосрочные перспективы развития школы-интерната определены в Программе развития.

В школе обучаются 138 обучающихся. В 1 – 4 классах – 41 учащийся, в 5 – 9 классах – 97 обучающихся. Обучаются на дому 10.

Проектная мощность организации – 160 мест.

Образовательный процесс осуществляется в 15 учебных кабинетах, 3 швейных мастерских, 2 столярных мастерских, 1 слесарной. Имеется кабинет социально-бытовой ориентировки, функционируют библиотека, спортивный, тренажерный зал для лечебной физкультуры, 2 сенсорно-игровые комнаты, актовый зал и игровые площадки. В кабинете начальных классов имеются сенсорные уголки для развития мелкой моторики рук, разработанные психологом школы.

Всего педагогов - 60, из них: 32 учителя, 23 воспитателя, 4 педагога дополнительного образования.

Методическое обеспечение учебно-воспитательного процесса осуществляется через структурное подразделение методической службы школы - методические объединения: «Истоки», «Детство», «Интеграл», «Гелиос», «Здоровье», «Радуга», «Семья».

В школе-интернате организована опытно-экспериментальная работа по созданию и апробации отсутствующих типовых учебных программ по предметам инвариантного и вариативного компонентов, кружковой деятельности. За 5 лет 30 Программ одобрены областным Экспертным советом.

Психологическое сопровождение работы с обучающимися обеспечивается наличием Психолого-медико-педагогической службы, в которую входят медицинские работники, психолог, социальный педагог, логопед и другие участники учебно-воспитательного процесса.

Медицинское обслуживание воспитанников осуществляется в медицинском блоке штатными медицинскими работниками. Среди них: 2 - ночные медсестры, 2 - дневные, диетическая сестра – 1. Медицинский кабинет лицензированный, имеется прививочный кабинет, изоляторы – 2, процедурный – 1. Дети получают амбулаторное лечение, профилактическое лечение, оздоровление, проводятся ежегодные медицинские осмотры, необходимые обследования. Консультации узких специалистов по показаниям в детской поликлинике. Согласно прививочного календаря дети получают плановую вакцинацию.

В педагогической деятельности школы сочетаются процессы обучения, воспитания, коррекции учащихся.

Традиционным стало проведение на базе школы-интерната конкурса профмастерства в рамках областного фестиваля «Детство без границ». Конкурс проходит по профилям «Швейное дело», «Столярное дело», «Слесарное дело», «Поварское дело», в которых наши учащиеся уже на протяжении многих лет являются победителями.

Воспитатели стараются научить детей общаться друг с другом и окружающими, приобщают их к совместному быту, труду и отдыху. Проводят большую работу по сплочению детского коллектива, используя педагогику сотрудничества и методику коллективных творческих дел. Одним из важных вопросов организации деятельности интерната является взаимосвязь воспитателей и классных руководителей. От этого зависит воспитанность и учеба учащихся. Организована работа социально-психологической службы. Методические объединения, творческие группы внедряют перспективный педагогический опыт в данном учреждении.

Уделяется большое внимание привитию воспитанникам чувства ответственности и самостоятельности. Уроки культура поведения, занятия по СБО, беседы с социальным педагогом и психологом, каждодневная индивидуальная работа всего коллектива школы – все это делается для того, чтобы выпускники как можно меньше столкнулись во взрослой жизни с

проблемами. В практической деятельности педагоги соблюдают нормы и правила профессиональной этики. В школе важно не навредить социальному, нравственному здоровью детей. Для этого создана атмосфера, ситуация успеха, уважение личности каждого ребенка, каким бы он не был. Необходимо, чтобы каждый воспитанник чувствовал себя комфортно. Все режимные моменты проводились своевременно, в соответствии с требованиями.

В школе функционирует более 20 кружков по различным направлениям:

- профессионально-трудовое (профорientационное): «Юный парикмахер», «Столярное дело», «Юный умелец», «Сделай сам», «Джинсовая фантазия»;
- историко-краеведческое: краеведческий клуб «Нити истории», «Атамекен»;
- художественно-эстетическое (творческое): вокальный, хореографический, оркестровый, кукольный кружок, «Планета рукоделия», «Магия творчества» (ИЗО), «Волшебная кисточка»;
- социально-педагогическое: «Домоводство»;
- эколого-биологическое: «Мир вокруг»;
- спортивно-оздоровительное направление: «Лечебный массаж», логопедический массаж, «Волшебный мир сенсорной комнаты», «Игровой калейдоскоп», секции по футболу, волейболу, настольному теннису.

Дети выбирают занятие по душе, раскрываются, находят себя, утверждают, в первую очередь, в своих глазах. Это и выжигание по дереву, столярные изделия, художественные картины, поделки из бисера и бумаги, изучение народных и современных танцев, подвижных игр, игры тоғызқұмалак и асық, кукольные спектакли. Все это дает возможность ощутить ребенку свою значимость, успешность.

Сказочной страной называют в школе сенсорную комнату, находясь в ней, дети получают большое удовольствие. Оборудование в комнате реагирует на каждое движение ребенка, заставляет его двигаться, говорить. Попадая в такую среду, дети получают возможность раскрепоститься. Развивающая игровая комната (игровая терапия) привлекает детей своим разнообразием: «Лабиринт колесо», «Гномик», «Сухой бассейн», «Магнитные шарики» и другие панели направлены на формирование активного познавательного отношения к окружающему миру, предметам, природе.

Пользуется популярностью детское объединение «Алға» - орган самоуправления (педагог + ученик). Лидер старшеклассников и школьный комитет, в составе пяти заместителей, активно работают, возглавляют центры «Дисциплина и порядок», «Печать», «Вожатый», «Досуг», «Здоровье». Это ядро единомышленников, вокруг которого сплачиваются активисты групп. На заседаниях актива рассматриваются предложения по поводу очередного КТД, оцениваются возможности реализации идей лидеровцев. Утвержден определенный стиль общения, проводятся рейды по внешнему виду, уборке жилых помещений, сохранности мебели.

Школьным комитетом был разработан и внедрен в деятельность проект «Супергруппа» (5-9 классы). Ученики школы были ознакомлены с критериями данного конкурса (спортивное, творческое направления, посещение библиотеки, дежурство по школе и в столовой, рейды, уборка территории школы, соблюдение Устава школы). Мальчишки и девчонки с удовольствием участвуют во всех школьных делах, зарабатывают баллы в рейтинг участия групп. Еженедельно узнают о результатах соревнования на линейке, а также на информационном стенде. Создан профильный педагогический отряд «Кемпірқосақ», целью которого является развитие творческих способностей детей через игровую деятельность (игровые программы, переменки, кукольные спектакли, клуб выходного дня,

викторины, флешмобы). С одной из программ посетили детский сад «Мурагер», показали спектакль.

Воспитанники школы-интерната являются участниками городских конкурсов («Радуга талантов», «Звездный дождь»), выставляют номера художественной самодеятельности на концертах в Доме Культуры «Союз». Ежегодно показывают свои таланты на смотре-конкурсе самодеятельного творчества «Муза и дети» в рамках областного фестиваля «Детство без границ» и «Армандастар», занимают призовые места. Участвуют в республиканском конкурсе «Жұлдызай», где занимают призовые места. Известны коллективы школы: оркестр смешанных инструментов «Айналайын», хореографический коллектив «Мереке», вокальный коллектив «Бәйшешек».

Ежегодно воспитанники участвуют в областных спортивных соревнованиях «Специал Олимпикс», организованные для детей с ОВЗ. Неоднократно являлись призерами в областной Зимней спартакиаде (лыжи), в Летней спартакиаде (легкая атлетика, флорбол, мини-футбол).

Нарушения в поведении у детей с умственной отсталостью приобретают все большую социальную значимость. Отклонения от общепринятых социальных и морально-нравственных форм поведения таких детей ставят серьезные задачи перед семьей, школой и обществом в целом. Все это указывает на необходимость разработки и реализации системы работы по профилактике нарушений поведения умственно отсталых детей.

Дети с умственной отсталостью – это особые дети, которые в силу своих психических особенностей иначе воспринимают окружающий мир. Незрелость основных нервных процессов, неустойчивость психики делают такого ребенка уязвимым для действия многих отрицательных факторов, нарушающих формирование поведения [18].

Исследование проводилось с 2019 по 2021 г.

Исследование проходило три этапа.

Первый этап – (ноябрь 2019 года – март 2020 года) – подготовительно-аналитический посвящен изучению литературы, анализу разработанности проблемы в научном и практическом плане; формулировке проблемы исследования, определению объекта, предмета, цели, исследовательских задач и методов.

Второй этап (апрель 2020 года – октябрь 2020 года) - поисково-практический – проводилось исследование физической подготовленности детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта, анализировались особенности различных средств физического воспитания детей с умственной отсталостью. Были проанализированы результаты исследования.

В ходе третьего (исследовательского) этапа (ноябрь 2020 года – май 2021 года) – проводился формирующий эксперимент. Была проведена опытно-экспериментальная работа по организации физического воспитания умственно отсталых младших школьников в КГУ «Лисаковская специальная школа-интернат для детей с особыми образовательными потребностями», осуществлена количественная и качественная обработка и анализ результатов исследования, обобщались результаты исследования в целом.

В исследовании принимали участие 12 воспитанников младшего школьного возраста, две группы по 6 человек.

В работе были использованы следующие методы исследования:

1. Анализ научно-методической литературы;
2. Анкетирование;
3. Тестирование;
4. Психолого-педагогический эксперимент.

#### Анализ научно-методической литературы.

Теоретический сравнительный анализ и обобщение данных научно-методической литературы осуществлялся по следующим направлениям: анализ умственных нарушений; состояние физической подготовленности детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта; особенности

методик, методических подходов и направлений адаптивного физического воспитания детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта.

#### Тестирование физической подготовленности.

Изучались уровень и динамика общей физической подготовленности. Для определения уровня физической подготовленности учащихся младшего школьного возраста нами использовались тесты:

- прыжок в длину с места (см);
- вис на перекладине (сек);
- наклоны вперед с прямыми ногами из положения сидя (см);
- сгибание и разгибание рук в упоре лёжа, кол-во раз;
- упражнения на пресс (за 30 сек);
- бег на месте с высоким подниманием бедра за 1 мин. Бег начинают с правой ноги, фиксируется количество касаний правой ногой ладони за 1 минуту;
- бег «змейкой» 10 метров. Методика тестирования: на расстоянии 2 м от стартовой линии ставится набивной мяч (кегля), через каждые 1.5 м ещё 4 мяча (кегли). От последнего мяча (кегли) через 2 м финишная линия.

Психолого-педагогический эксперимент проводился с целью проверки эффективности разработанной методики физического воспитания детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта.

## **2.2. Исследование физической подготовленности детей младшего школьного возраста с умственной отсталостью**

Итак, исследование проводилось с 2019 по 2021 г. Оно проходило три этапа: подготовительно-аналитического, поисково-практического, формирующего эксперимента.

В эксперименте приняли участие 12 учащихся школы в возрасте 10-11 лет, имеющих умственную отсталость легкой степени. Они были разделены на две группы по 6 человек.

Занятия в экспериментальной группе проводились дополнительно в течение недели: два занятия по физической культуре с включением подвижных игр (занятия проходили в зале), по 30-45 минут.

В контрольной группе материал излагался в соответствии с требованиями общепринятой программы.

Организация психолого-педагогического эксперимента с учащимися младших классов.

В занятия включаются физические упражнения, направленные на развитие всех основных движений, и общеразвивающие упражнения, направленные на укрепление мышц спины, плечевого пояса и ног, координацию движений, формированию правильной осанки, развитию равновесия. Активно проводились подвижные игры. Обязательным компонентом каждого занятия является вводная и заключительная ходьба.

Специфика работы с детьми с нарушениями интеллекта состоит в снижении уровня возрастных требований к физическим упражнениям, кратковременности выполнения каждого отдельного движения по сравнению с нормально развивающимися детьми.

Методы констатирующего тестирования позволили нам провести контроль уровня развития навыка бега и быстроты движений до и после проведения коррекционно-развивающей программы, оценить и сравнить полученные результаты.

Для этого применялись следующие тесты:

- бег на месте с высоким подниманием бедра за 1 мин;
- бег с максимальной скоростью на 10 м/с высокого старта;
- бег «змейкой» 10 метров.

Для школьников с умственной отсталостью легкой степени дополнительные занятия проводились 2 раза в неделю по 45 минут, основной

задачей которых является удовлетворение потребности школьников в двигательной активности.

На занятиях используются общеразвивающие упражнения с предметами и без, прикладные виды упражнений - ходьба, бег, прыжки, ползания, лазания, метания. В занятиях используется много имитационных упражнений и широко применяется игровой метод. В процессе учебного дня проводятся физкультминутки и организованная подвижная перемена.

Для контрольного обследования после реализации методики коррекции двигательных действий нами применялись те же диагностические тесты, что и на констатирующем этапе. Результаты динамики положительных изменений представлены в параграфе 2.4 диссертации.

### **2.3. Экспериментальная методика коррекции двигательных действий младших школьников с умственной отсталостью**

Специфика экспериментальной методики заключалась в коррекции двигательных действий осуществлялась на основе выделения и дифференцирования отдельных движений в структуре целостного двигательного действия и выполнения этих движений в качестве подводящих к основному целостному действию.

С этой целью дети выполняли движения отдельными звеньями опорно-двигательного аппарата (кость, предплечье, плечо, локтевой сустав, голова, стопа, бедро, колено), из различных исходных положений тела в пространстве (стоя, сидя, лежа, лежа на боку и др.), с открытыми и закрытыми глазами.

Задания выполнялись как произвольно, так и по сигналу различной природы и модальности (звуковому, световому, цветовому, тактильному). Для коррекции движений отдельными звеньями опорно-двигательного аппарата применялись упражнения с подвесными мячами (см. Таблица 3-4).

Таблица 3 - Схема использования упражнений для коррекции двигательных действий в процессе физкультурных занятий

Упражнения	Методы	Положение тела в пространстве	Часть тела	Инвентарь
Упражнения, направленные на коррекцию двигательных действий, подвижные игры, спортивные игры.	Игровой, индивидуальный, групповой, фронтальный, круговой.	Стоя (стоя на одной ноге, стоя на коленях). Сидя (сидя на пятках, на стуле и др.). Лежа (на спине, на животе, на правом и левом боку).	Кисть, предплечье, плечо, локтевой сустав, голова, стопа, бедро, колено.	Цветные ленты, мячи различной величины, кубики, мягкие модули.

Таблица 4 - Схема применения подвижных игр в процессе физического воспитания детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта

Цель подвижных игр	Коррекция физической подготовленности	Продолжение коррекции физической подготовленности	Поддержание достигнутых результатов
Задачи подвижных игр	1. Повысить интерес к занятиям по физическому воспитанию. 2. Разучить применяемые подвижные игры и упражнения 3. Провести коррекцию вторичных нарушений	1. Повысить возможности функциональных систем организма. 2. Повысить интенсивность применяемых подвижных игр. 3. Использовать подвижные игры на выносливость, силу, гибкость, быстроту.	1. Закрепить достигнутый уровень физической подготовленности.
Особенности методики	Игры малой интенсивности, контроль за состоянием ребенка. Использование игр в парах, коллективных игр.	Увеличение интенсивности применяемых средств, время отводимое на использование игр. Введение игр для развития сердечнососудистой, дыхательной нервной системы. Использование игр с предметами и снарядами.	Дифференцированное и последовательное использование игр на коррекцию физической подготовленности. Продолжение использования подвижных игр при достигнутом уровне коррекции физической подготовленности).

Количество занятий с использованием подвижных игр	24	22	24
---	----	----	----

Методика и организация подвижных игр с детьми с нарушением интеллекта.

Подвижные игры являются сильнейшим средством всестороннего развития и воспитания детей с умственной отсталостью. Ребенок с нарушением интеллекта любит играть и совершенно так же, как нормальный ребенок, может играть почти в любую игру, только ребенка с нарушением интеллекта надо научить этому, помочь ему овладеть игрой.

Игры должны быть адаптированы к особенностям таких детей. Важным условием организации игр с умственно отсталыми детьми является четкое взаимодействие педагогов, воспитателей и врачей. Игровая деятельность влияет на формирование произвольности всех психических процессов – от элементарных до самых сложных.

Так, в игре начинают развиваться произвольное поведение, произвольное внимание и память. В условиях игры дети лучше сосредотачиваются и больше запоминают, чем по прямому заданию взрослого. Игры должны быть адаптированы к особенностям таких детей.

В связи с этим для организации игровой деятельности необходимо учитывать уровень физической подготовленности, возрастные и индивидуальные возможности ребенка, наличие навыков пространственной ориентировки, место и время проведения игры, интересы детей, а иногда и их настроение.

Если есть необходимость «оживить» детей, заинтересовать игрой, выбирается увлекательная, знакомая детям игра, в которой все могут принять активное участие. И наоборот если дети возбуждены, игра должна быть малоподвижной.

Использование подвижных игр предусматривает не только применение каких-либо конкретных средств, но может осуществляться путем включения методических особенностей игры в любые физические упражнения.

В разработанной методике использования подвижных игр для коррекции физической подготовленности детей с умственной отсталостью игры были разделены по коррекционной направленности и дифференцированно использовались в зависимости от поставленных задач на выделенных этапах коррекции.

Используемые подвижные игры подразделялись на игры:

- по коррекции физической подготовленности;
- по влиянию на нервную систему: «спокойные» игры, игры на внимание, игры для повышения тонуса нервной системы;
- игры коррекционной направленности на вторичные нарушения: для сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, опорнодвигательного аппарата;
- использование коллективных игр, игр в парах;
- использование игр без и с предметами.

Главное место в разработанной нами методике занимает четкое дифференцирование целей и задач подвижных игр для детей с умственной отсталостью. А также акцентированное применение подвижных игр для повышения физической подготовленности.

#### Физические упражнения, вошедшие в содержание экспериментальной методики

Развитие быстроты: умеренные упражнения (ЧСС до 120 уд/мин), тонизирующие физические упражнения (ЧСС 120 -140 уд/мин.), тренирующие физические упражнения (ЧСС 140 -160 уд/мин).

Развитие силы: упражнения с преодолением внешнего сопротивления (с гантелями и мешочками с песком 0,2кг из разных исходных положений, с кистевыми и плечевыми эспандерами), игровые упражнения с набивными мячами (500 гр. и 1кг) в чередовании с дыхательными упражнениями.

Развитие гибкости: комплексы активных упражнений: повороты туловища (вправо, влево), наклоны (вперед, назад в сторону), группировка и прогибание туловища, приседания, махи ногами (вперед, назад, в сторону); то же с обручем, мячом, скакалкой и др., в том числе с нестандартным оборудованием; комплексы активных упражнений на разные группы мышц: «Бабочка», «Кобра», «Качалка»; упр. на расслабление; пассивные упражнения: элементы стретчинга; упражнения на релаксацию.

Развитие выносливости: танцевально-ритмические комплексы («Русский», «Цыганочка» и т. д., в содержание которых включены дыхательные упражнения); комплексы игровых дыхательных упражнений; логоритмика.

Развитие координационных способностей: игровые упражнения с теннисной ракеткой и воздушным шаром; прыжки на батуте (с поворотами, с различными движениями рук); эстафеты; элементы спортивных игр; комплексы упражнений на эластичных мячах.

Элементы спортивных игр и подвижные игры: игры в малых подгруппах и коллективные игры, игры с четкими правилами, способствующие развитию внимания; на развитие всех физических качеств («Кот и мышка», «Самолёт», «Удочка», «Ловишки», «Волк во рву», «Болото», «Катай мяч», «Мяч по кругу», «Баскетболисты и ловишка», «В чьей команде меньше мячей», «Мяч через сетку» и др.).

Так как игровой вид деятельности является ведущим у детей с интеллектом дошкольного возраста, около 70% физических упражнений составляли подвижные, спортивные, сюжетно-ролевые игры, которые обеспечивают биологические нужды организма в двигательной деятельности. Подвижные игры предоставляли «особым» детям двигательную свободу, которая со временем выходила за пределы удовлетворения функциональной потребности и принимала характер самостоятельно планируемой деятельности.

Двигательная и звуковая имитация в речитативно-игровых композициях развивали не только физические качества, но и психические свойства личности: воображение, наглядно-образное мышление, внимание, речь, память. Танцевально-ритмические композиции оптимизировали физическое и эмоциональное состояние детей.

Организация исследования с детьми 4-5 классов.

Методы контрольного тестирования позволили нам провести контроль уровня развития навыка бега и быстроты движений до и после проведения коррекционно-развивающей программы, оценить и сравнить полученные результаты. Для этого применялись следующие тесты: Бег на месте с высоким подниманием бедра за 1 мин; бег с максимальной скоростью на 10 м/с высокого старта; бег «змейкой» 10 метров.

Для школьников с умственной отсталостью легкой степени дополнительные занятия проводились 2 раза в неделю по 45 минут, основной задачей которых является удовлетворение потребности школьников в двигательной активности.

На занятиях используются общеразвивающие упражнения с предметами и без, прикладные виды упражнений - ходьба, бег, прыжки, ползания, лазания, метания. В занятиях используется много имитационных упражнений и широко применяется игровой метод. В процессе учебного дня проводятся физкультминутки и организованная подвижная перемена. В эксперименте приняли участие 12 учащихся школы в возрасте 10-11 лет, имеющих умственную отсталость легкой степени. Они были разделены на две группы по 6 человек.

Контрольная группа занималась по обычной программе, экспериментальная группа дополнительно к общей программе физкультурно-оздоровительных мероприятий посещала занятия по разработанной нами коррекционно-развивающей методике, направленной на формирование навыка бега и быстроты движений. Занятия проводились в течение 6 месяцев 2 раза в неделю по 40 мин. Всего было проведено 25 занятий.

Место проведения занятий варьировалось в зависимости от настроения учащихся и погодных условий и проводилось или в зале ЛФК с музыкальным сопровождением, или в спортивном зале, или на игровой площадке.

В содержание занятия входили (Приложение):

1) в вводной части - перестроения, строевые упражнения, ходьба и её разновидности, общеразвивающие упражнения без предметов, в движении и на месте, дыхательные упражнения;

2) в основной части для коррекции и формирования навыка бега у школьников с умственной отсталостью легкой степенью использовались следующие физические упражнения:

- бег на месте с высоким подниманием бедра со сменой темпа (от минимального до максимально возможного), который направлен на стимуляцию дыхательной и сердечнососудистой систем, усвоение темпа движений, дифференцирование усилий, координацию движений рук и ног;
- «бег» только руками, стоя на месте, с постепенным увеличением и снижением темпа - коррекция техники движений рук, усвоение темпа, активизация и ритм дыхания;
- бег «змейкой», не задевая предметов; то же вдвоем, держась за руки, направлен на развитие ориентировки в пространстве, равновесие, согласованность движений;
- бег по прямой по узкому (30-35 см) коридору (обозначенному мелом, натянутыми резинками и т.п.) способствует формированию прямолинейности движений, ориентировки в пространстве, стимуляции дыхательной и сердечнососудистой систем;
- бег с подскоками, направлен на формирование ритма движений, соразмерности усилий;
- бег с максимальной скоростью на 10, 20, 30 м наперегонки, направлен на развитие скоростных качеств, оказывает стимулирующее действие на дыхательную и сердечнососудистую системы;

- бег с подпрыгиванием и доставанием предметов (отметка на стене, подвешенный шарик), способствует координации движений, соразмерности усилий, развитию скоростно-силовых качеств; бег в различном темпе: медленно, быстро, рысью, галопом, как маленькая лошадка - дифференцировка временных характеристик движений, регулирование ритма дыхания, развитие воображения;
- бег медленный в чередовании с ходьбой (5-10 мин) в условиях пересеченной местности (в парке, в лесу) вместе с родителями, направлен на развитие выносливости, укрепление дыхания и сердечно-сосудистой системы, укрепление мышц стопы;
- «Челночный бег» - бег с максимальной скоростью, остановками, с переноской предметов (кубиков, мячей), формирование ориентировки в пространстве, мелкой моторики, соразмерности усилий, скоростных качеств, ловкости, устойчивости вестибулярного аппарата. бег по кругу с остановкой (свисток, хлопок) и выполнение заданий: принять красивую осанку, позу «аиста» (стойка на одной ноге, другая согнута в колене), позу «ласточки» (стойка на одной ноге, другая назад, руки в стороны), направлен на развитие быстроты двигательной реакции, быстроты переключения, координации движений, устойчивости вестибулярного аппарата;
- бег за обручем, формирует мелкую моторику кисти, согласованность движений, дифференцировку усилий. Быстрота одиночных движений и темп движений совершенствовались следующими методическими приемами: создание облегченных условий выполнения упражнений; выполнение простых движений с максимальной частотой (бег на месте, движение только рук); повторение циклических упражнений с максимальной частотой в течение 5-6 с;
- эстафеты, игры и задания, включающие элементы соревнований.

3) в заключительной части использовались упражнения в расслаблении, дыхательные упражнения, игры на внимание. Из 20

проведенных занятий 15 проводились с музыкальным сопровождением, которое не только способствовало лучшему запоминанию элементов физических упражнений, облегчению условий их выполнения, усвоению темпа, ритма движений, но и повышению эмоционального состояния детей и эстетическому воспитанию. И в контрольной и в экспериментальной группе до и после проведения эксперимента проводилось тестирование уровня развития навыка бега быстроты движений. Результаты тестирования были зафиксированы, был проведен анализ полученных результатов и их сравнительная характеристика.

#### **2.4. Анализ результатов опытно-экспериментальной работы по физическому воспитанию младших школьников с умственной отсталостью**

Анализ результатов опытно-экспериментальной работы позволяет объективно оценить правомерность выдвинутой гипотезы и определить возможность дальнейшего применения в практике работы специализированных школьных образовательных учреждений методику физического воспитания младших школьников с умственной отсталостью.

Анализ тестирования показал, что в начале эксперимента значимых различий между группами не выявлено. Это указывает на относительную однородность групп в начале эксперимента.

По окончании эксперимента анализ итоговых результатов выполнения тестовых заданий в контрольной и экспериментальной группах выявил значимые различия с преимуществом учащихся экспериментальной группы. Так учащиеся контрольной группы в среднем улучшили показатели на 3 раза в тестовом задании «Сгибания, разгибания рук», на 3,7 секунды в «висе на перекладине», на 4,3 раз в тесте «Поднимание туловища за 30 сек», на 6,2 см в «прыжке в длину с места» и 3,7 см в тестовом задании «Наклон туловища».

Таблица 5 - Сравнение среднегрупповых показателей физической подготовленности экспериментальной и контрольной групп до и после эксперимента

Показатели	Экспериментальная группа (n=10)			Контрольная группа (n=10)		
	до эксперимента	после эксперимента	прирост	до эксперимента	после эксперимента	прирост
Сгибания, разгибания рук (кол-во раз)	9,3	13,5	4,2	8,9	11,9	3,0
Вис на перекладине (сек)	9,7	14,5	4,8	9,1	12,8	3,7
Поднимание туловища за 30 сек (кол-во раз)	10,6	16,3	5,7	10,2	14,5	4,3
Прыжок в длину (см)	103,4	110,7	7,4	102,6	108,3	5,7
Наклон туловища (см)	5,9	10,1	4,2	5,2	8,6	3,4

В экспериментальной группе рост результатов составил в задании «Сгибания, разгибания рук» на 4,2 раза, в «висе на перекладине» на 4,8 секунды, в тесте «Поднимание туловища за 30 сек» на 5,7 раз, в «прыжке в длину с места» на 7,3 см и в задании «Наклон туловища» на 4,2 см(таблица 4).

За весь период эксперимента и по всем показателям учащиеся экспериментальной группы, имея практически одинаковый исходный уровень подготовленности с учащимися контрольной группы, к концу эксперимента увеличили свое преимущество.

Анализ показателей физической подготовленности дает основание заключить, что методика применяемая в экспериментальной группе эффективна, т.к. изменения показателей носят достоверное значение.

Таким образом, анализируя результаты тестирования физической подготовленности детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта мы можем говорить о положительном влиянии предложенной в ходе формирующего эксперимента программы адаптивного физического

воспитания младших школьников с нарушением интеллекта, основанная на использовании занятий с включением подвижных игр.

Рассмотренные выше данные об изменении показателей физической подготовленности умственно отсталых детей в целом согласуются с результатами ранее проведенных исследований.

Имеются ввиду, в частности, выводы о том, что добиться положительных результатов можно лишь, благодаря специально направленной и специально организованной системе занятий.

Полученные в ходе эксперимента данные подтвердили эффективность воздействия предлагаемой методики на развитие познавательных способностей детей младших классов. Отмечено увеличение объемов памяти, концентрации внимания, восприятия материала, мотиваций к познавательной деятельности.

Организация позитивного межличностного взаимодействия в процессе занятий физическими упражнениями, освоение детьми возрастных двигательных задач позволили значительно снизить уровень тревожности у особых детей. По окончании эксперимента количество замечаний педагогов в экспериментальной группе уменьшилось на 20-30% от общего количества нарушений поведения в группах школьников.

Таким образом, использование комплексов физических упражнений разной интенсивности и направленности, использование подвижных игр в методике физического воспитания позволило улучшить физическую подготовленность, познавательные способности, что способствовало укреплению здоровья и социальной адаптации детей младшего школьного возраста.

В данном эксперименте проводился анализ формирования навыка бега и быстроты движения школьников с умственной отсталостью легкой степени. При анализе правильности выполнения элементов физических упражнений детей с легкой степенью умственной отсталости установлено, что на первом и втором занятиях школьники выполняли элементы всех

предлагаемых заданий не в полном объеме, не согласованно, или выполняли только один элемент из предложенных физических упражнений. Наблюдалась у всех детей низкая концентрация внимания, плохая дифференциация громкости звука музыкального сопровождения и сопоставление музыки с темпом движения. Скованность движений, несогласованность движений рук и ног, неритмичность движений. Дети сутулятся, голову опускают вниз, упражнения выполняют без эмоций, неактивны.

Начиная с 3-4 занятия наблюдаются незначительные положительные изменения при выполнении физических упражнений: дети стали четче, согласованнее выполнять элементы физических упражнений. Стали более внимательны, более охотно и активно выполнять задания, улучшилась осанка, согласованность движений рук и ног.

В середине проведения эксперимента на 7-8 занятия наблюдались более заметные положительные сдвиги, как в двигательной, так и в эмоциональной сфере детей. Это заключалось в следующем: все дети из исследуемой группы стали уверенно и четко выполнять все предложенные задания, лучше держать осанку, улучшилась походка, способность сохранять равновесие, увеличилась концентрация внимания, координация и согласованность движений рук и ног. Появилась правильность в движениях при выполнении элементов физических упражнений. Школьники с удовольствием выполняли физические упражнения под музыку - эмоционально и активно.

По словам учителя и родителей, дети с радостью ждали внеурочных занятий физкультуры, охотно их посещали, повторяли упражнения из проводимой коррекционно-реабилитационной программы на основных уроках физкультуры и в свободное время.

В результате тестирования уровня развития навыка бега и быстроты движений школьников с умственной отсталостью легкой степени при помощи теста «Бег на месте с высоким подниманием бедра за 1 мин»

(фикси́ровалось количество касаний правым коленом ладони) были выявлены следующие результаты: среднее арифметическое в экспериментальной группе до проведения эксперимента составило 37,4 раз, после проведенных коррекционно-развивающих мероприятий - 42,4 раза, в контрольной группе - 38,6 и 39,1 раз соответственно.

Результаты тестирования представлены в Таблице 5-6 и Рисунке 2.

Таблица 6 - Результаты тестирования уровня развития навыка бега и быстроты движений школьников с умственной отсталостью легкой степени

	Контрольная группа	Контрольная группа	Экспериментальная группа	Экспериментальная группа
	До эксперимента	После эксперимента	До эксперимента	После эксперимента
«Бег на месте с высоким подниманием бедра за 1 мин» (количество раз)	38,6	39,1	37,4	42,4
«Бег с максимальной скоростью на 10 м с высокого старта», сек	4,4	4,2	4,3	3,8
«Бег змейкой 10 м»	6,1	6,0	6,2	5,4

Как видно из рисунка и таблицы 6, в ЭГ наблюдается значительный по сравнению с КГ прирост показателей тестирования уровня развития навыка бега и быстроты движений при помощи теста «Бег на месте с высоким подниманием бедра за 1 мин». Изменение показателей тестирования в КГ незначительны.

В тесте «Бег на месте с высоким подниманием бедра за 1 мин» (фикси́ровалось количество касаний правым коленом ладони) были выявлены следующие результаты: среднее арифметическое в

экспериментальной группе до проведения эксперимента составило 37,4 раз, после проведенных коррекционно-развивающей мероприятий - 42,4 раза, в контрольной группе - 38,6 и 39,1 раз соответственно.

В тесте «Бег с максимальной скоростью на 10 м с высокого старта» средний показатель времени пробегания дистанции в экспериментальной группе до проведения эксперимента составил 4,3 сек, после проведенной коррекционно-развивающей программы - 3,8 сек, в контрольной группе - 4.4 и 4.2 сек соответственно. Результаты тестирования представлены в таблице 3.2 и рисунке 3.2. И в КГ и в ЭГ наблюдаются незначительные положительные сдвиги в показателях тестирования уровня развития навыка бега и быстроты движений при помощи этого теста.

Средний показатель времени по результатам теста «Бег змейкой 10 м» в экспериментальной группе до проведения эксперимента составил 6,2 сек, после проведенной коррекционно-развивающей программы - 5,4 сек, в контрольной группе - 6,1 и 6,0 сек соответственно.

Результаты тестирования представлены в таблице 3.3 и рисунке 3.3. В ЭГ наблюдается значительное по сравнению с КГ укорочение времени прохождения задания данного теста, причем изменения этого показателя в ЭГ существенны и имеют достоверный характер, а показатели КГ статистически недостоверны.

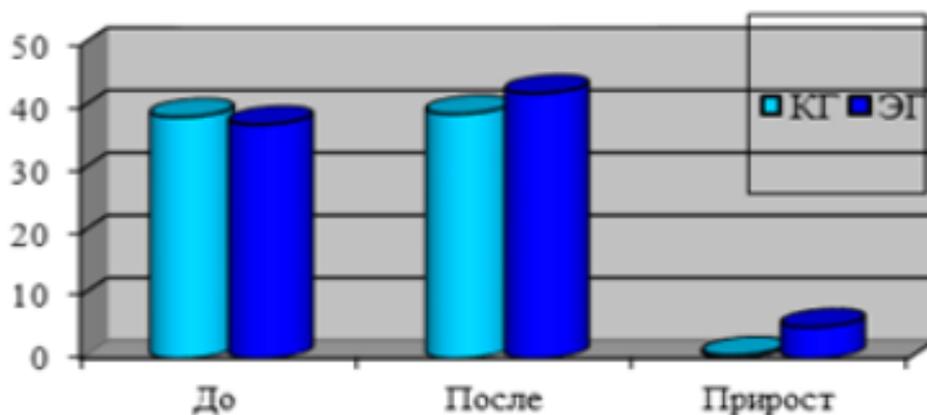


Рисунок 2 - Результаты тестирования уровня развития навыка бега и быстроты движений школьников с умственной отсталостью легкой степени

при помощи теста «Бег на месте с высоким подниманием бедра за 1 мин»  
(количество раз)

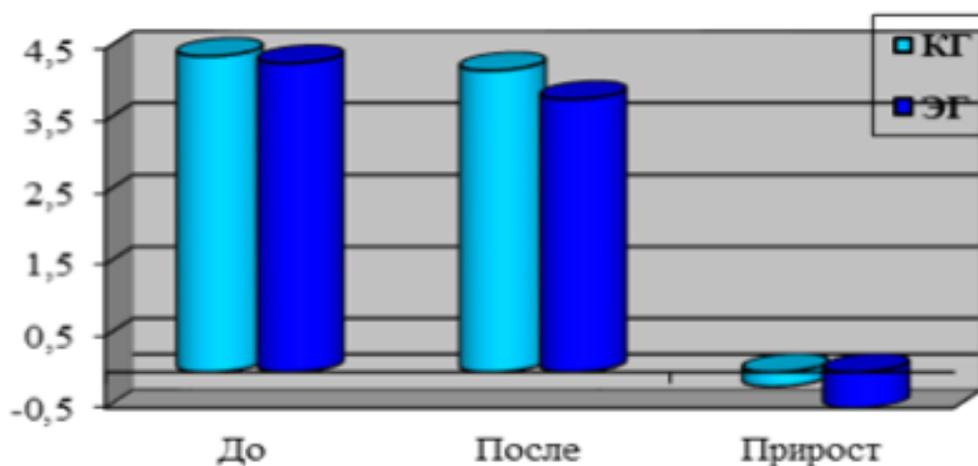


Рисунок 3 - Результаты тестирования уровня развития навыка бега и быстроты движений школьников с умственной отсталостью легкой степени при помощи теста «Бег с максимальной скоростью на 10 м с высокого старта» (сек)

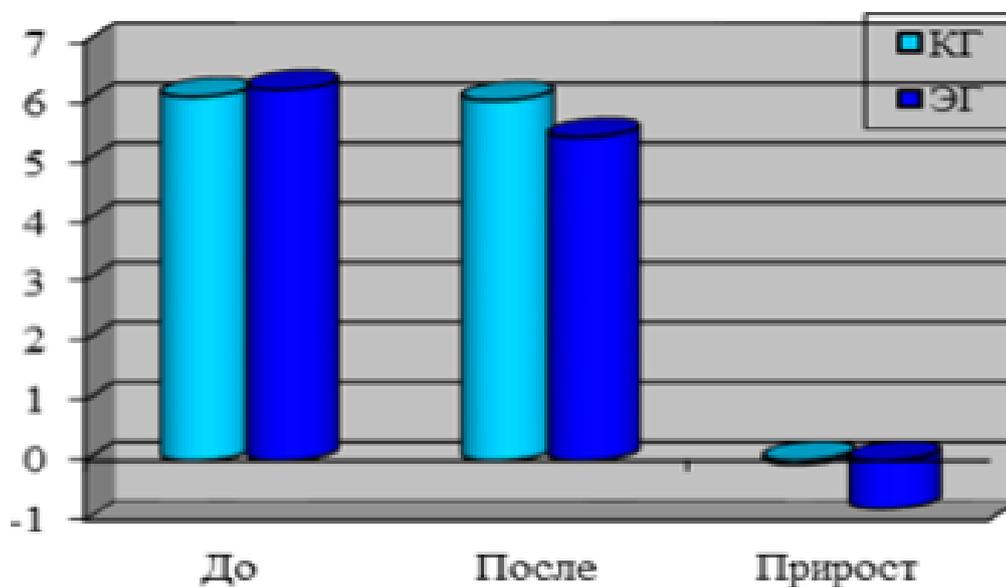


Рисунок 4 - Результаты тестирования уровня развития навыка бега и быстроты движений школьников с умственной отсталостью легкой степени при помощи теста «Бег змейкой 10 м» (сек)

Оценка эффективности проведенной коррекционно-развивающей программы, направленной на формирование навыка бега и быстроты движений у школьников с умственной отсталостью легкой степени. В результате проведенного формирующего эксперимента нами были получены показатели прироста уровня развития навыка бега и быстроты движений школьников с умственной отсталостью легкой степени.

Для оценки эффективности разработанной нами коррекционно-развивающей программы необходимо провести сравнительный анализ результатов исследования в контрольной и в экспериментальной группе.

Таблица 7 - Динамика показателей уровня развития навыка бега и быстроты движений школьников с умственной отсталостью легкой степени за период формирующего эксперимента (%)

Группы	1 тест	2 тест	3 тест	По трем тестам
КГ	1,3	4,5	0,99	2,26+1,6
ЭГ	13,3	13,9	12,9	13,36+0,78

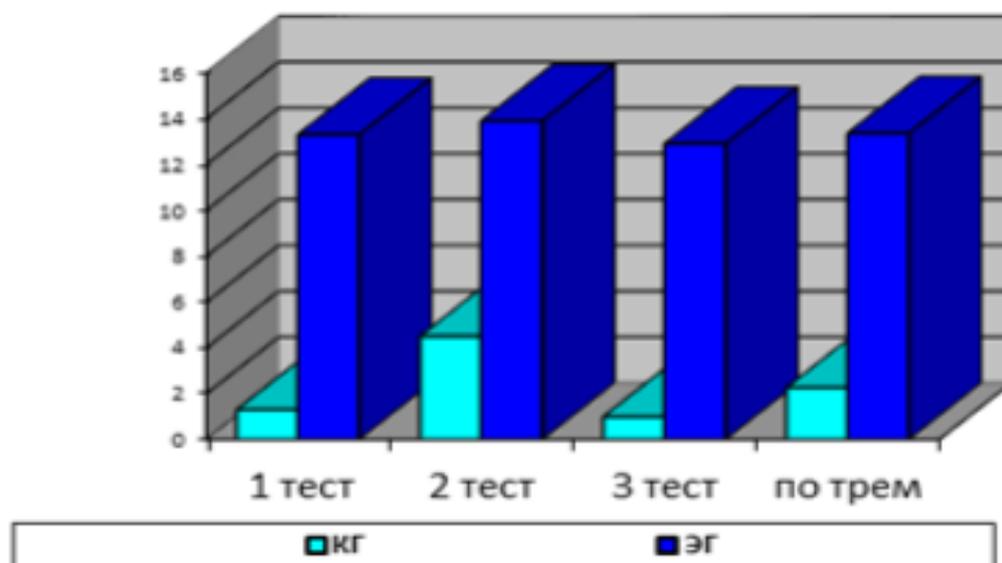


Рисунок 5 - Динамика показателей уровня развития навыка бега и быстроты движений школьников с умственной отсталостью легкой степени за период педагогического эксперимента (%)

Результаты исследования представлены в таблице 6 и рисунке 1.

Как видно из таблицы и рисунка изменение показателей уровня развития навыка бега и быстроты движений школьников с умственной отсталостью легкой степени за период педагогического эксперимента, как в контрольной, так и в экспериментальной группе носит положительный характер. Более значительные сдвиги произошли в экспериментальной группе. При сравнительном анализе результатов эксперимента, а именно среднего арифметического показателя по результатам трех тестов для каждой группы исследуемых (КГ - 2,26%, ЭГ - 13,36%), были получены существенные различия. Это говорит об эффективности проведенных коррекционно-развивающих мероприятий, проведенных по разработанной нами методике.

Совместно с медицинскими работниками школы проанализировано физическое развитие и состояние здоровья детей участвующих в педагогическом эксперименте. Выявлено, что 10-14% учеников от общего количества экспериментальной группы имеют физическое развитие и двигательные способности выше средних показателей учащихся школы и находятся на уровне средних показателей учеников массовых школ. У них не наблюдаются соматические отклонения, они быстрее других овладевают умениями и навыками, могут выполнять достаточно высокие физические нагрузки, легко их переносят и быстро после них восстанавливаются.

У 45-52% учащихся отмечается среднее физическое развитие, средний уровень двигательной подготовленности. На уроках физической культуры они медленнее, чем ученики 1 группы, овладевают двигательными умениями и навыками. У них отмечаются сопутствующие основному дефекту соматические заболевания, нарушения осанки. Наблюдение за этой группой показали, что они могут выполнять достаточно высокие нагрузки, по сравнению со школьниками 1 группы несколько хуже их переносят, медленнее восстанавливаются.

У 28-35% учащихся характеризуются средним или ниже среднего уровнем физического развития и двигательных способностей, у них часто отмечается непропорциональность форм тела. Они медленнее овладевают

двигательными умениями и навыками, чем дети, отнесенные ко 2 группе. Практически все страдают соматическими заболеваниями. 4-10% учеников 4 группы чаще всего обладают уровнем физического развития ниже среднего, могут овладеть лишь элементарными умениями и навыками. Наличие основного дефекта сопутствуют различные соматические заболевания, отмечаются энурез, ожирение, головные боли.

Результаты исследований динамики показателей физической подготовленности и функционального состояния детей с лёгкой интеллектуальной недостаточностью представлены в Таблице 7 и на Рисунке 6.

При анализе исследований силы правой и левой кисти ЭГ до и после эксперимента нами были получены следующие результаты: сила правой кисти до эксперимента составляет в среднем 18,95, после эксперимента 21,4 кг. Сила левой кисти до эксперимента 17,3 кг, а после увеличилась до 19,1 кг.

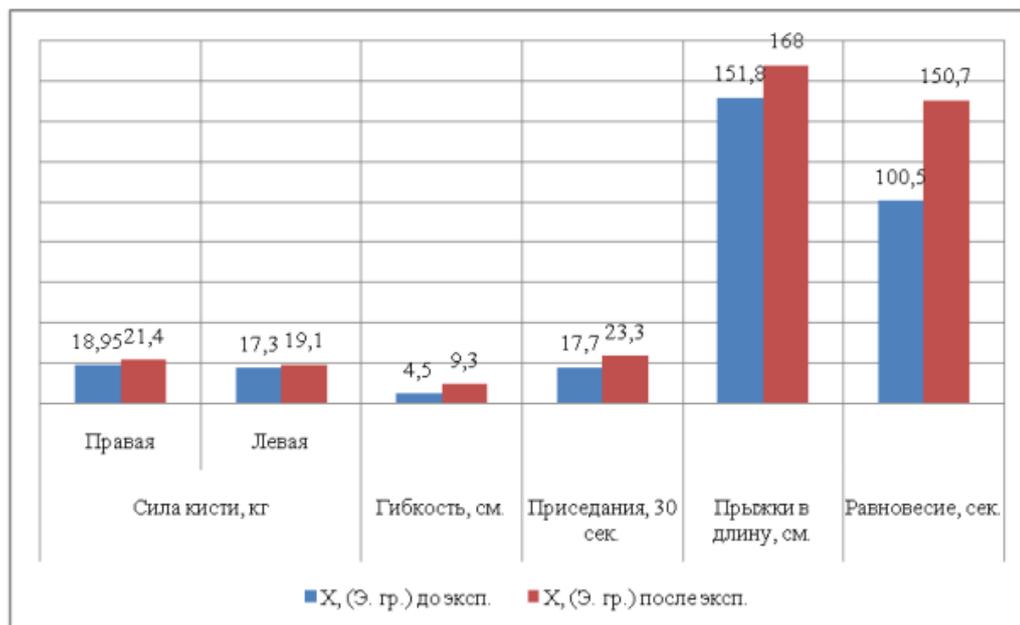


Рисунок 6 - Динамика показателей физической подготовленности школьников экспериментальной группы класса до и после эксперимента

Сравнивая полученные результаты динамометрии правой и левой кисти после эксперимента экспериментальной группы с результатами контрольной

группы видим, что динамометрия правой кисти ЭГ составляет 21,4 кг, а левой 19,1 кг, тогда как в контрольном классе эти показатели значительно ниже, достигая 14,6 кг для правой кисти и 13,9 кг для левой кисти.

Таким образом, мы полагаем, что экспериментальная группа детей «обогнала» своих сверстников в данных показателях за счёт систематических занятий физической культурой (Рисунок 2-7).

При анализе результатов исследования физической подготовленности отмечается рост показателей в течение эксперимента в экспериментальной группе (Рисунок 2-7).

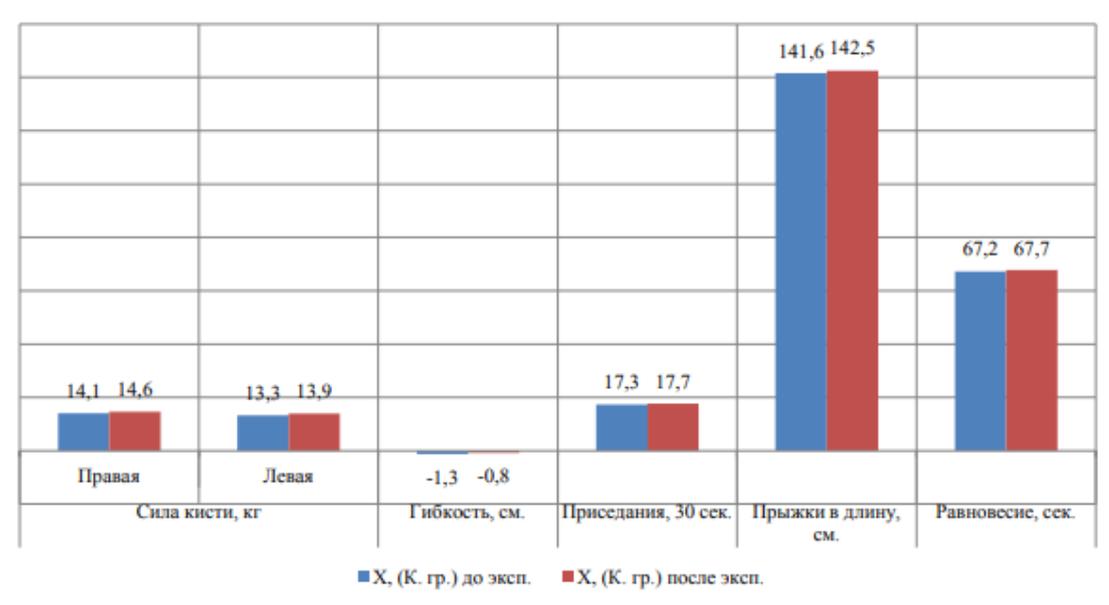


Рисунок 7 - Динамика показателей физической подготовленности школьников контрольной группы класса до и после эксперимента

По полученным данным выяснилось, что экспериментальная группа в среднем обгоняет контрольную группу, у которой показатели гибкости составляют до эксперимента - 1,3 см и - 0,8 см после эксперимента, тогда как в свою очередь у экспериментального класса среднее значение гибкости достигает 9,3 см, увеличиваясь в 2 раза, что свидетельствует об эффективности данной методики занятий (Рисунок 5-6).

Экспериментальный класс увеличил количество приседаний с 17,7 раз до 23,3 раз, что значительно выше данных контрольного класса, где увеличение произошло с 17,3 до 17,7 раз.

Длина прыжков после эксперимента у детей ЭГ увеличилась с 151,8 см до 168 см (Рисунок 5 -6).

В КГ отмечен недостоверный прирост показателя прыжков в длину с 141,6 см до 142,5 см (Рисунок 3). Это может объясняться тем, что экспериментальная группа детей с лёгкой умственной отсталостью изначально была сильной в данных показателях, поэтому после проведённого нами исследования дети ЭГ показали результаты ещё лучше, чем КГ.

Показатели равновесия детей также значительно возрастают после занятий в экспериментальной группе (Рисунок 5-6). Так, например, удержание равновесия до эксперимента в Э. гр. достигает 100,5 с, а после применения эксперимента 150,7 с и этот прирост достоверен, что говорит о высокой тенденции к увеличению показателей равновесия.

Исходя из полученных результатов равновесия (рис.5-6), следует, что экспериментальная группа - лучший по итогам среднего значения, которое составляет 150,7 с, в отличие от результатов контрольной группы класса, где результаты до эксперимента составили всего 67,2 с и после эксперимента 67,7 с.

В ходе занятий в экспериментальной группе нами также наблюдалось улучшение общего самочувствия, уменьшение количества предъявляемых жалоб, снижение общего числа клинических симптомов вегетативной дистонии. Было заметно преобладание положительного эмоционального фона и тенденция к снижению тревожности во время и после проведения курса психофизической тренировки. Улучшалась работоспособность, повышался уровень выносливости, снижалась усталость.

Также повысились внимательность и заинтересованность учеников, дисциплинированность. Таким образом, правильно подобранная и обоснованная методика коррекционных занятия ФК с обязательным

включением индивидуального подхода к каждому ученику на фоне достаточно высокого уровня мотивации к занятиям, способствует не только укреплению физического здоровья детей с легкой умственной отсталостью, но и повышению их эмоционального большинстве улучшились.

## ВЫВОДЫ ПО 2 ГЛАВЕ

Вторая глава диссертационного исследования посвящена опытно-экспериментальной работе по физическому развитию умственно отсталых младших школьников.

Экспериментальная работа осуществлялась на базе КГУ «Лисаковская специальная школа-интернат для детей с особыми образовательными потребностями» (г. Лисаковск, Р. Казахстан).

Нами разработана методика коррекции физической подготовленности детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта средствами коррекционных физических упражнений и подвижных игр. Эффективность подтверждена следующими показателями, полученными в ходе педагогического эксперимента. Выявлен прирост показателей выполнения тестовых заданий выше в экспериментальной группе, чем в контрольной. Рост результатов составил в задании «Сгибания, разгибания рук» на 4,2 раза, в «весе на перекладине» на 4,8 секунды, в тесте «Поднимание туловища за 30 сек» на 5,7 раз, в «прыжке в длину с места» на 7,3 см и в задании «Наклон туловища» на 4,2 см.

Основными средствами развития и коррекции являлись физические упражнения, направленные на повышение уровня развития навыка бега и быстроты движений у данной категории школьников. При проведении занятий широко использовались игры, эстафеты и музыкальное сопровождение. Выявлены существенные положительные сдвиги показателей уровня развития навыка бега и быстроты движений у школьников с умственной отсталостью легкой степени в экспериментальной группе.

У младших школьников с умственной отсталостью легкой степени достигнуто значительное улучшение в показателях силы кистей, гибкости, приседаниях, прыжках в длину, статическом удержании равновесия,

улучшился уровень психофизического статуса детей экспериментальной группы.

Под влиянием упражнений коррекционных занятий физической культурой произошли сдвиги в показателях физической подготовленности умственно отсталых детей. Так, сила кистей увеличилась достоверно на 2 кг, гибкость улучшилась почти в 2 раза, количество приседаний за 30 с увеличилось на 6 раз, прыжки в длину с места достоверно увеличились на 17 см, показатель удержания статического равновесия увеличился почти на 50%.

Показано достоверное увеличение внимания наблюдаемых детей, укрепилась их нервная система.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ литературы по проблеме исследования показал, что умственно отсталым, называют такого ребенка, у которого стойко нарушена познавательная деятельность вследствие органического поражения головного мозга. Олигофрения включает многообразную и многочисленную группу отклонений, в основе которых лежит недоразвитие головного мозга и всего организма. Умственно отсталые дети различаются степенью выраженности дефекта, измеряемой по тесту интеллекта Векслера в условных единицах. Умственно отсталые (слабоумные) дети – наиболее многочисленная категория аномальных детей. Они составляют примерно 1 – 3% от общей детской популяции. Дети с умственной отсталостью характеризуются стойкими нарушениями всей психической деятельности, особенно отчетливо обнаруживающимися в сфере познавательных процессов.

На физическое развитие, уровень развития двигательных способностей, обучаемость и приспособляемость к физической нагрузке оказывает влияние тяжесть интеллектуального дефекта, сопутствующие заболевания, вторичные нарушения, особенности психической и эмоционально-волевой сферы детей с умственной отсталостью.

И простые, и сложные движения вызывают у детей затруднения. Любое из движений требует согласованного, последовательного и одновременного сочетания движений звеньев тела в пространстве и времени, определенного усилия, траектории, амплитуды, ритма и других характеристик движения. Однако в силу органического поражения различных уровней мозговых структур, рассогласования между регулирующими и исполняющими органами, слабой сенсорной афферентации, управлять всеми характеристиками одновременно умственно отсталый ребенок не способен.

Недостатками высших уровней регуляции проявляется в несформированности тонких дифференцированных движений, плохой

координации сложных двигательных актов, низкой обучаемости движениям, косности сформированных навыков, недостатках целесообразного построения движений, затруднениях при выполнении или изменении движений по словесной инструкции. У учащихся младших классов наиболее часто отмечаются деформации позвоночника (сколиозы, кифосколиозы, кифозы, лордозы), патологическая форма грудной клетки, плоскостопие, функциональная недостаточность брюшного пресса (выпуклый или отвислый живот).

Уровень развития физических качеств находится в прямой зависимости от интеллектуального дефекта.

В педагогике, в олигофренопедагогике, физическое воспитание рассматривается в общем и более конкретном смысле: в первом случае – как социально значимое явление, поскольку подростков с нарушениями интеллектуального развития необходимо функционально готовить к жизни; во втором – как одно из средств коррекции недостатков физического развития и моторики.

В реабилитации умственно отсталых детей используют две группы методов:

- реабилитационно-педагогические;
- спортивно-педагогические.

Формы занятий в реабилитации умственно отсталых имеют свою специфику. Для этой категории целесообразно использовать индивидуальную, групповую и индивидуально-групповую форму занятий.

Основным средством лечебной физической культуры является физическое упражнение, дополнительными — естественно-средовые силы природы и гигиенические факторы.

Программный материал по физической культуре включает следующие разделы:

- ритмика;
- ритмическая гимнастика;

- гимнастика;
- легкая атлетика;
- лыжная подготовка;
- спортивные и подвижные игры;
- плавание.

Каждый из этих разделов включает многочисленные физические упражнения, позволяющие воздействовать на различные звенья опорно-двигательного аппарата, мышечные группы, вегетативные системы, корректировать недостатки физического развития, психики и поведения. Одни и те же упражнения могут использоваться на уроках физического воспитания и лечебной физической культуры, на рекреационных и спортивных занятиях.

Вторая глава диссертационного исследования посвящена опытно-экспериментальной работе по физическому развитию умственно отсталых младших школьников.

Экспериментальная работа осуществлялась на базе КГУ «Лисаковская специальная школа-интернат для детей с особыми образовательными потребностями» (г. Лисаковск, Р. Казахстан).

Нами разработана методика коррекции физической подготовленности детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта средствами коррекционных физических упражнений и подвижных игр. Эффективность подтверждена следующими показателями, полученными в ходе педагогического эксперимента. Выявлен прирост показателей выполнения тестовых заданий выше в экспериментальной группе, чем в контрольной. Рост результатов составил в задании «Сгибания, разгибания рук» на 4,2 раза, в «весе на перекладине» на 4,8 секунды, в тесте «Поднимание туловища за 30 сек» на 5,7 раз, в «прыжке в длину с места» на 7,3 см и в задании «Наклон туловища» на 4,2 см.

Основными средствами развития и коррекции являлись физические упражнения, направленные на повышение уровня развития навыка бега и

быстроты движений у данной категории школьников. При проведении занятий широко использовались игры, эстафеты и музыкальное сопровождение. Выявлены существенные положительные сдвиги показателей уровня развития навыка бега и быстроты движений у школьников с умственной отсталостью легкой степени в экспериментальной группе.

У младших школьников с умственной отсталостью легкой степени достигнуто значительное улучшение в показателях силы кистей, гибкости, приседаниях, прыжках в длину, статическом удержании равновесия, улучшился уровень психофизического статуса детей экспериментальной группы.

Под влиянием упражнений коррекционных занятий физической культурой произошли сдвиги в показателях физической подготовленности умственно отсталых детей. Так, сила кистей увеличилась достоверно на 2 кг, гибкость улучшилась почти в 2 раза, количество приседаний за 30 с увеличилось на 6 раз, прыжки в длину с места достоверно увеличились на 17 см, показатель удержания статического равновесия увеличился почти на 50%.

Показано достоверное увеличение внимания наблюдаемых детей, укрепилась их нервная система.

Таким образом, цель исследования достигнута. Задачи решены. Гипотеза нашла свое подтверждение.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Аксенова, О.Э. Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре: учеб.пособие [Текст] / О.Э. Аксенова, С.П. Евсеев; под ред. С.П. Евсеева. М.: Сов.спорт, 2004. - 296 с.
2. Ашмарин, Б.А. Теория и методика физического воспитания [Текст] / Б.А Ашмарин. - М.: Физкультура и спорт, 1990. – 235 с.
3. Астафьев, Н.В. Концепция дополнительного образования умственно отсталых школьников [Текст] /Н.В. Астафьев, А.С. Самыличев. - М.: Просвещение, 1997. - 564 с.
4. Албука здоровья [Текст] / Сост. Г.И. Гербцова. Федеральная программа «Дети России», подпрограмма «Дети-инвалиды», 1994 г. Международный университет семьи и ребенка им. Рауля Валленберга.
5. Блинов, Н.Г. Практикум по психофизиологической диагностике [Текст] / Н.Г. Блинов. - М.: Физкультура и спорт, 2000. - 200 с.
6. Вайзман, Н.П. Психомоторика умственно отсталых детей [Текст] / Н.П. Вайзман. - М., 1998. - 123 с.
7. Бабенкова, Р.Д. Внеклассная работа по физическому воспитанию во вспомогательной школе: метод. пособие [Текст] / Р.Д. Бабенкова, С.Ю. Юровский, Б.И. Захарин / Под ред. Р.Д. Бабенковой. - М.: Просвещение, 1997. - 67 с.
8. Бабенкова, Р.Д. Внеклассная работа по физическому воспитанию во вспомогательной школе [Текст] / Р.Д. Бабенкова. Б.И. Юрковский, В.И. Захарин. – М.: Просвещение, 1977.
9. Бажникова, И.М. Коррекционные задачи и основные направления в организации воспитательного процесса в детском доме (интернате) для детей с нарушением интеллекта [Текст] / И.М. Бажникова // Дефектология. - 1995. – № 5. - 56 с.

- 10.Борисова, Е.М. Тест умственного развития младшего школьника [Текст] / Е.М. Борисова, В.П. Арсланьян. - М.: Изд-во РАО, 1997. - 30 с.
- 11.Булич, Э.Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах. Уч. Пособие [Текст] / Э.Г. Булич. – М., Высшая школа, 1986. – 255 с.
- 12.Вайзман, Н.П. Реабилитационная педагогика [Текст] / Н.П. Вайзман. - М.: Аграф, 1996. – 160 с.
- 13.Венгржиповский, В.В. О проведении игр на уроках физкультуры во вспомогательной школе [Текст] / В.В. Венгржиповский // Специальная школа. – 1995. - № 29. – С. 32-45.
- 14.Выготский, Л.С. Собрание сочинений: В 6-ти т. [Текст] / Л.С. Выготский. - М.: Педагогика, 1985. - 368 с.
- 15.Горская, И.Ю. Координационные способности школьников с нарушением интеллекта: Учеб. Пособие [Текст] / И.Ю. Горская, Т.В. Синельникова. - Омск: СибГАФК, 1999. - 345 с.
- 16.Григорьев, Д. В. Дети с нарушением интеллекта: особенности двигательного развития. Адаптивная физическая культура [Текст] / Д.В. Григорьев. - СПб., 2000. - Вып. 3. - С. 39-41.
- 17.Гужаловский, А.А. Физическая культура в режиме дня учащихся [Текст] / А.А. Гужаловский. – Минск, 1976. – 112 с.
- 18.Дети с временными задержками развития [Текст] // Под ред. Т.А. Власовой, М.С. Певнзер. - М.: Педагогика, 2003. – 208 с.
- 19.Дмитриев, А.А. Организация двигательной активности умственно отсталых детей [Текст] / А.А. Дмитриев. – М.: Советский спорт, 1991. – 32 с.
- 20.Добровольский, В.К. Врачебно-педагогический контроль за физическим воспитанием в школах-интернатах [Текст] / В.К. Добровольский. – Л.: Медгиз, 1963. – 240 с.
- 21.Евсеев, С.П. Адаптивная физическая культура: Учеб. пособие [Текст] / С.П. Евсеев, Л.В. Шапкова. - М.: Советский спорт, 2004. - 240 с.

- 22.Кашенко, В.П. Педагогическая коррекция: Исправление недостатков характера у детей и подростков: Пособие для студентов [Текст] / В.П. Кашенко. – М.: Издательский центр «Академия», 2000. – 304 с.
- 23.Козленко, Н.А. Физическое воспитание учащихся вспомогательной школы [Текст] / Н.А. Козленко. - «Рядяньска школа», 1987. – 210 с.
- 24.Кольцова, М.М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка [Текст] / М.М. Кольцова. – М., 1987. – 220 с.
- 25.Курдыбайло, С.Ф., Евсеев С.П., Герасимова Г.В. Врачебный контроль в адаптивной физической культуре: Учеб. пособие [Текст] / С.Ф. Курдыбайло [и др.] под общ. ред. д.м.н. С.Ф. Курдыбайло. - М.: Советский спорт, 2004. - 184 с.
- 26.Литош, Н.Л. Адаптивная физическая культура. Психологопедагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии: учеб. пособие [Текст] / Н.Л. Литош. - М.: СпортАкадемПресс, 2002. - 140 с.
- 27.Мастюкова, Е.М. Ребенок с отклонениями в развитии. Ранняя диагностика и коррекция [Текст] / Е.М. Мастюкова. – М.: Просвещение, 1992. – 340 с.
- 28.Матвеев, Л.П. Теория и методика физической культуры: учебник для ин-тов физ. Культуры [Текст] / Л.П. Матвеев. - М.: Физкультура и спорт, 1991. - 543 с.
- 29.Минаев, Б.Н. Основы методики физического воспитания школьников. Учебное пособие для студентов ВУЗов [Текст] / Б.Н.Минаев, Б.М. Шиян. – М.: Просвещение, 1989. – 222 с.
- 30.Мозговой, В.М. Характеристика двигательных нарушений у умственно отсталых учащихся [Текст] / В.М. Мозговой // Дефектология. – 1993. - № 3. – С. 43-51.
- 31.Обучение и воспитание детей во вспомогательной школе: Пособие для учителей и студентов [Текст] / Под ред. В.В. Воронковой. – М.: ШколаПресс, 1994. – 416 с.

32. Певзнер, М.С. Дети-олигофрены [Текст] / М.С. Певзнер. – М., 1959. – 230 с.
33. Петрова, В.Г. Практическая и умственная деятельность детей-олигофренов [Текст] / В.Г. Петрова. – М.: Просвещение. – 1968. – 160 с.
34. Пинский, Б.И. Формирование двигательных навыков учащихся вспомогательной школы [Текст] / Б.И. Пинский. – М., 1977. – 210 с.
35. Похлебин, В.П. Уроки здоровья: Книга для учителей: Из опыта работы [Текст] / В.П. Похлебин. – М.: Просвещение, 1992. – 96 с.
36. Программы подготовительных и 1-4 классов коррекционных образовательных учреждений VIII вида [Текст] / Под ред. Воронковой. – М.: Просвещение, 1999. – 192 с.
37. Программы специальных общеобразовательных школ для умственно отсталых детей (вспомогательные школы). Раздел «Физическая культура» (1 – 9 классы) [Текст]. – М.: Просвещение, 1990. – 264 с.
38. Рубцова, Н.О. Организация и методика физического воспитания инвалидов с нарушением интеллекта: Учеб. пособие [Текст] / Н.О. Рубцова. - М.: РГАФК, 1995. - 349 с.
39. Страковская, В.Л. 300 подвижных игр для оздоровления детей от 1 года до 14 лет [Текст] / В.Л. Страковская. - М.: Новая школа, 1994. - 211 с.
40. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник. В 2 т. Т. 2: Содержание и методики адаптивной физической культуры и характеристика её основных видов [Текст] / Под общ. ред. проф. С.П. Евсеева. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Советский спорт, 2005. - 448 с.
41. Холодов, Ж.К. Теория и методика физического воспитания и спорта: учеб. пособие для студ. высш. учеб. завед. [Текст] / Ж.К. Холодов, В.С. Кузнецов. - М.: Академия, 2000. - 480 с.
42. Черник, Е.С. Физическая культура во вспомогательной школе: Уч. Пособие [Текст] / Е.С. Черник. – М.: Учебная литература, 1997. – 320 с.

43. Шапкина, Л. В. Средства адаптивной физической культуры: Методические рекомендации по физкультурно-оздоровительным и развивающим занятиям детей с отклонениями в интеллектуальном развитии [Текст] /Л. В. Шапкина/ Под ред. Проф. СП. Евсеева. - М.: Советский спорт, 2001. - 152 с.
44. Шипицина, Л.М. Реабилитация детей с проблемами в интеллектуальном и физическом развитии [Текст] / Л.М. Шипицина, Е.С. Иванов, Л.А. Данилова, И.А. Смирнова. - СПб.: Образование, 1995. - 399 с.

## ПРИЛОЖЕНИЕ

### Физические упражнения для коррекции ходьбы и бега

#### Физические упражнения для коррекции ходьбы

№ пп	Упражнения	Коррекционная направленность
1.	«Рельсы». Ходьба с перешагиванием линий, расположенных на разном расстоянии друг от друга.	Дифференцировка расстояния, глазомер
2.	«Не сбей». Ходьба по прямой с перешагиванием через кегли, набивные мячи, гимнастическую скамейку и т. п.	Дифференцировка усилий, отмеривание расстояния
3.	«Узкий мостик». А) Ходьба по полоске (узкой линии), приставляя носок к пятке впереди стоящей ноги. Б) Ходьба боком, приставными шагами, ставя носок стопы на край линии.	Развитие равновесия точности движения
4.	«Длинные ноги». По команде: «Длинные ноги идут по дороге» ходьба на носках, высоко поднимая прямые ноги; по команде: «Короткие ножки идут по дорожке» ходьба в полуприседе.	Быстрота переключения, дифференцировка понятий длинный, короткий
5.	«Хлоп». Ходьба с хлопками на каждый четвертый счет. Вслух произносится: «Раз, два, три, хлопок!». Первый раз хлопок над головой, второй - перед собой, третий - за спиной	Концентрация внимания, двигательная память, согласованность движений, усвоение ритма
6.	«Лабиринт». А) Ходьба со сменой на направления между стойками, кеглями, набивными мячами. Б) То же вдвоем, держась за руки	Ориентировка в пространстве, согласованность действий
7.	«Встали в круг». Ходьба по кругу, взявшись за руки, со сменой направления, собираясь в центр, расходясь в большой круг на вытянутые руки	Согласованность коллективных действий дифференцировка понятий большой - маленький, вправо - влево
8.	«Гусеница». Ходьба в колонне, положив правую (левую, обе) руку на плечо впереди идущего	Координация и согласованность действий
9.	«Коромысло». Ходьба с гимнастической палкой, хватом двумя руками за плечами (на носках, на пятках), сохраняя	Координация движений рук, коррекция осанки, знакомство с новым словом

	правильную осанку	
10.	«Ходим в шляпе». Ходьба с мешочком песка на голове	Коррекция осанки
11.	«Кошка». Ходьба скользящим шагом, крадучись, неслышно, как кошка, в такт, делая движения руками, сгибая и разгибая пальцы, выпуская «когти»	Развитие мелкой моторики кисти, согласованность движений рук и ног, воображение
12.	«Солдаты». Ходьба на месте, высоко поднимая колени со сменой темпа: медленно - быстро	Чувство ритма, быстрота переключения на новый темп, сохранение осанки, дифференцировка понятий: быстро – медленно
13.	«Без страха». А) Ходьба по гимнастической скамейке, бревну с остановками, поворотами, движениями рук (с помощью, со страховкой, самостоятельно). Б) Ходьба по наклонной доске (или скамейке), расправив плечи, руки в стороны	Преодоление чувства страха, равновесие, ориентировка в пространстве
14.	«Ловкие руки». Ходьба с предметами в руках (мячи, шарики, флажки, ленточки с заданиями: А) На каждый шаг руки вперед, в стороны, вверх. Б) Крутовые движения кистями. В) Крутовые движения в плечевых суставах. г) передача предмета из правой руки в левую впереди себя, из левой в правую - за спиной	Согласованность движений рук и ног, симметричность и амплитуда движений, развитие - мелкой моторики кисти
15.	«Каракатица» Ходьба спиной вперед	Координация движений, ориентировка в пространстве
16.	«Светло - темно». Ходьба с закрытыми и открытыми глазами. А) 5 шагов с открытыми глазами, 5 шагов с закрытыми глазами (считать вслух). Б) Открывать глаза по команде «светло» закрывать - по команде «темно». В) Ходьба с закрытыми глазами к источнику звука (колокольчик, свисток)	Ориентировка в пространстве без зрительного контроля; дифференцировка понятий светло - темно; ритмичность движений. Ориентировка в пространстве по слуху
17.	«Мишка». А) Ходьба на носках, на пятках, на наружной стороне стопы, поджав пальцы; перекатом с пятки на носок. Б) Ходьба по массажной дорожке, босиком. В) Ходьба босиком по траве, песку, гравию	Профилактика плоскостопия, сохранение правильной осанки

18.	«Хоп». Ходьба с остановками по сигналу. По сигналу «Хоп» - остановка, по сигналу «Хоп-хоп» - поворот кругом	Внимание, быстрота реакции на сигнал, сохранение устойчивой позы
19.	«Волны». Ходьба с регулированием темпа громкостью команд (или музыки). При команде шепотом или тихой музыке - медленная ходьба на носках, движение рук изображает волны; при средней громкости - быстрая ходьба с сильными волнами; при громкой - переход на бег	Концентрация внимания, дифференциация громкости звука и сопоставление с темпом движений плавность, выразительность движений, воображение
20.	«Та-та-та». Ходьба с притопыванием в заданном ритме и соответствующем проговариванием звуков «Та-та-та»	Усвоение заданного ритма движений
21.	«Хромой заяц». Ходьба одной ногой по гимнастической скамейке. другой - по полу	Координация и согласованность движений ног и туловища
22.	«По канату». А) Ходьба вдоль по канату, руки в стороны. Б) Ходьба по канату боком приставными шагами, руки в стороны	Развитие равновесия, профилактика плоскостопия, сохранение правильной осанки
23.	«Козлики». В парах - ходьба по гимнастической скамейке навстречу друг другу, руки за голову. При встрече разойтись, удержавшись на скамейке и сохранив правильную осанку	Сохранение динамического равновесия, удержание вертикальной позы на ограниченной опоре

Коррекция бега.

У умственно отсталых детей младшего школьного возраста при выполнении бега типичными ошибками являются: излишнее напряжение, порывистость, внезапные остановки, сильный наклон туловища или отклонение назад, запрокидывание головы, раскачивание из стороны в сторону, несогласованность и малая амплитуда движений рук и ног, мелкие неритмичные шаги, передвижение на прямых или полусогнутых ногах.

#### Физические упражнения для коррекции бега

№ пп	Упражнения	Коррекционная направленность
1.	Ходьба ускоренная с переходом на бег, переход с бега на ходьбу	Усвоение темпа и ритма движений, развитие

2.	Бег на месте с высоким подниманием бедра со сменой темпа (от минимального до максимально возможного)	Стимуляция дыхательной и сердечно-сосудистой систем, усвоение темпа движений, дифференцирование усилий, координация движений рук и ног
3.	«Бег» только руками, стоя на месте, с постепенным увеличением и снижением темпа	Коррекция техники движений рук, усвоение темпа, активизация и ритм дыхания
4.	Бег «змейкой», не задевая предметов; то же – вдвоем, держась за руки	Ориентировка в пространстве, равновесие, согласованность движений
5.	Бег по прямой по узкому (30-35 см) коридору (обозначенному мелом, натянутыми резинками и т. п.)	Прямолинейность движений, ориентировка в пространстве, стимуляция дыхательной и сердечно-сосудистой систем
6.	Бег с подскоками	Ритм движений, соразмерность усилий
7.	Бег с максимальной скоростью на 10,20, 30 м наперегонки	Развитие скоростных качеств, стимуляция дыхательной и сердечно-сосудистой систем
8.	Бег с подпрыгиванием и доставанием предметов (отметка на стене, подвешенный шарик)	Координация движений, соразмерность усилий, скоростно-силовые качества
9.	Бег по ориентирам (линиям, обозначенные мелом, скакалками)	Дифференцировка усилий и длины шага
10.	«Пони». Бег в различном темпе: медленно, быстро, рысью, галопом, как маленькая лошадка	Дифференцировка временных характеристик движений, регулирование ритма дыхания, воображение
11.	Бег медленный в чередовании с ходьбой (5-10 мин) в условиях пересеченной местности (в парке, в лесу) вместе с родителями	Развитие выносливости, укрепление дыхания и сердечно-сосудистой системы, укрепление стопы
12.	«Челночный бег». Бег с максимальной скоростью, остановками, с переноской предметов (кубиков, мячей)	Ориентировка в пространстве, мелкая моторика, соразмерность усилий, скоростные качества, ловкость, устойчивость вестибулярного аппарата
13.	Бег по кругу с остановкой (свисток, хлопок) и выполнение заданий: принять	Быстрота двигательной реакции, быстрота переключения,

	красивую осанку, позу «аиста» (стойка на одной ноге, другая согнута в колене), позу «ласточки» (стойка на одной ноге, друга назад, руки в стороны). Держать 5 с.	координация движений, устойчивость вестибулярного аппарата
14.	Бег за обручем	Мелкая моторика кисти, согласованность движений, дифференцировка усилий
15.	Бег с грузом в руках (большой мяч, 2 мяча, 4 кегли)	Координация движений, приспособление к изменившимся условиям, согласованность действий
	По сигналу добежать до мяча, лежавшего в 10 м от линии старта, взять его и, вернувшись бегом назад, положить мяч на линию старта	Быстрота реакции, ловкость, ориентировка в пространстве, частота и точность движений во времени, устойчивость вестибулярного аппарата