

КОМИТЕТ ПО ОБРАЗОВАНИЮ
АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДА МУРМАНСКА

Муниципальное образовательное учреждение дополнительного образования
г. Мурманска детско-юношеская спортивно-адаптивная школа № 15

Принята
на педагогическом совете
МБУДО г. Мурманска ДЮСАШ № 15
Протокол от 29.05.2020 № 7
Председатель Светлана С.Л. Алексеева

Утверждена
Приказом МБУДО г. Мурманска
ДЮСАШ № 15
от 29.05.2020 № 01-56
Директор И.Ю.Горохова



Адаптированная дополнительная общеобразовательная общеразвивающая
программа физкультурно-спортивной направленности

«Олимпийские резервы»

Возраст обучающихся: 13-18 лет

Срок реализации: 5 лет

Составители:
Дмитриева Александра Сергеевна,
тренер-преподаватель МБУДО
г. Мурманска ДЮСАШ № 15;
Свобода Виталий Олегович,
тренер-преподаватель МБУДО
г. Мурманска ДЮСАШ № 15

Мурманск

2020

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Направленность дополнительной общеобразовательной программы «Олимпийские резервы» - физкультурно-спортивная.

Адаптированная дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа «Олимпийские резервы» составлена на основе:

- программы «Легкая атлетика» для системы дополнительного образования детей, СДЮСШОР, ДЮСШ;

- учебно-методической литературы по адаптивной физической культуре и спорту;

в соответствии с:

- Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам (утверждён приказом Министерства просвещения РФ от 09.11.18 г. № 196);

- СанПиН от 04.07.2014 № 41;

- Методическими рекомендациями «Об учреждениях адаптивной физической культуры и адаптивного спорта» от 21.03.2008 г. (дополнение к Методическим рекомендациям по организации деятельности спортивных школ по организации и деятельности спортивных школ Российской Федерации от 12.12.2006 г. № СК-02-10/36850);

- Уставом МБУДО г. Мурманска ДЮСАШ № 15.

Актуальность программы и педагогическая целесообразность.

Программа обеспечивает социализацию детей с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с индивидуальными особенностями их развития, дает им качественное образование и формирует у них осознанную добровольную мотивацию к получению знаний, сохранению собственного здоровья, социально-значимой деятельности.

Благодаря программе дети с ОВЗ и дети-инвалиды получают возможность удовлетворения потребности в занятиях легкой атлетикой. Занятия детей данной категории легкой атлетикой, участие в различных соревнованиях и спортивно-массовых мероприятиях дают им возможность приобщиться к активной жизни, развивать и совершенствовать свои физические возможности, восстанавливать психическое равновесие, возвращая веру в собственные силы.

Формы, методы и средства программы адаптированы к физическим и психическим возможностям детей.

Новизна программы:

- разработана с учетом физических и психофизических возможностей детей с различными заболеваниями, их функциональными возможностями;

- средства направлены на укрепление и развитие сохранных двигательных функций, предупреждение появления вторичных нарушений.

Цель программы. Целью программы является максимально возможная самореализация детей с отклонениями в состоянии здоровья посредством занятий легкой атлетикой, повышение их реабилитационного потенциала и уровня качества жизни и, как следствие, - социализация и последующая социальная интеграция.

Для самих занимающихся участие в адаптивно-спортивной (тренировочной и соревновательной деятельности) состоит в приобщении их к общественно-историческому опыту в данном виде спорта и формировании собственной спортивной культуры.

Задачи программы:

Обучающие:

- обучение комплексу специальных знаний, двигательных умений и навыков по легкой атлетике;

- формирование знаний об истории развития адаптивной физической культуры и адаптивного спорта, в частности, легкой атлетики;

- формирование представления о значении легкой атлетики в жизни современного человека;

- формирование понятий физического здоровья.

Коррекционно-развивающие:

- Общие:

- укрепление здоровья, приобщение к здоровому и безопасному образу жизни;

- воспитание гармонически-развитого ребенка;

- воспитание волевых качеств;

- обучение жизненно важным двигательным умениям, навыкам;

- развитие основных качеств физического развития.

- Специальные (коррекционные):

- коррекция и компенсация нарушений физического развития и психомоторики;
- развитие навыков пространственной ориентировки;
- развитие и использование сохранных анализаторов;
- коррекция скованности и ограниченности движений;
- коррекционно-компенсаторное развитие и совершенствование мышечно-суставного чувства;
- активизация функций сердечно-сосудистой системы;
- улучшение и укрепление опорно-двигательного аппарата;
- коррекция и совершенствование координационных способностей, согласованности движений;
- развитие межпредметных знаний;
- профилактика и предупреждение вторичных отклонений.

Воспитательные:

- воспитание положительных морально-волевых, нравственных качеств;
- приобщение занимающихся к общечеловеческим и общекультурным ценностям;
- формирование человека и гражданина, интегрированного в современное ему общество и нацеленного на совершенствование этого общества;
- профилактика асоциального поведения;
- формирование эмоционального благополучия ребенка, положительного эмоционального отклика на занятия спортом и позитивной оценки собственного «я»;
- формирование устойчивого интереса к занятиям;
- воспитание навыков самостоятельной работы;
- развитие роли самоанализа, самоконтроля, самоподготовки;
- осуществление воспитательного процесса посредством взаимодействия тренера с семьей занимающегося.

Отличительная особенность данной программы. Настоящая программа разработана для детей с ОВЗ и детей-инвалидов. Программа имеет коррекционную направленность.

Сроки реализации программы – 5 лет.

Возраст детей, участвующих в реализации данной программы, - 13-18 лет.

Допускается комплектование разновозрастных групп, групп по различным видам спорта (спорт ЛИН, спорт ПОДА, спорт глухих, спорт слепых).

Это обусловлено ограниченным количеством детей определенного возраста основного диагноза. В данном случае в учебно-тренировочном процессе тренер обязательно учитывает личностно-ориентированный подход.

Условия набора. Принимаются все дети с ОВЗ и дети-инвалиды, желающие заниматься по данной программе, при наличии у них медицинского допуска к занятиям.

Наполняемость. Наполняемость групп зависит от сложности заболевания занимающихся:

- для детей с ограниченными возможностями здоровья – 8 человек;
- для детей – инвалидов – до 5 человек.
- для детей с тяжелым дефектом возможно комплектование - 2 человека.

Формы занятий:

1. Групповые занятия;
2. Занятия по индивидуальным учебным планам.

Учебно-тренировочный процесс рассчитан на 52 учебные недели: 46 недель в условиях ДЮСАШ, 6 недель – в условиях оздоровительного лагеря или по индивидуальным учебным планам.

Режим занятий- 6 часов в неделю.

Расписание занятий составляется с учетом создания благоприятных условий и режима тренировок, отдыха занимающихся, графика обучения их в общеобразовательных и специальных (коррекционных) учреждениях.

Условия реализации программы:

- выполнение в полном объеме количества часов программного материала;
- прохождение итоговой аттестации;
- обеспечение тренировочного процесса соответствующей материально-технической базой, соответствующими условиями для проведения занятий;

Соотношение времени, отводимого на отдельные виды подготовки, в зависимости от конкретных обстоятельств, может изменяться (наличие материальной базы, тренировочных сборов, соревнований, климатических условий и т.д.).

Ожидаемые результаты и способы определения их результативности.

В результате освоения программы учащиеся должны:

- повысить уровень социальной адаптации и интеграции;
- повысить уровень динамики двигательных способностей;
- достигнуть спортивных результатов;
- повысить уровень общей и специальной физической, технико-тактической подготовки;
- приобрести опыт и достигнуть стабильности выступления на соревнованиях;
- овладеть умением самостоятельной работы;
- повысить уровень физической реабилитации.
- сдать итоговую аттестацию.

Способы определения результативности:

- проведение итоговой аттестации учащихся.

Различные региональные климатические условия, наличие материальной базы, тренажерных и восстановительных средств могут служить основанием для корректировки данной программы.

Содержание программы обновляется с учётом развития науки, техники, экономики, технологий и социальной сфер.

Распределение спортсменов по классам:

1. Спортсмены на колясках.
 - 1.1. Гонки – классы T51, T52, T53, T54.
Метания – классы F51, F52, F53, F54, F55, F56, F57, F58.
 - 1.2. Гонки – классы T32, T33 и T34.
Метания – классы F32, F33 и F 34.
2. Ходячие спортсмены.
 - 2.1. Бег – классы T42, T43, T44, T45, T46.
Метание и прыжки – классы F40, F42, F43, F44, F45, F46.
 - 2.2. Бег – классы T35, T36, T37, T38.
Метания и прыжки – классы F35, F36, F37, F38.
 - 2.3 Бег – класс T20.
Метание и прыжки – класс F20.

НОРМАТИВНАЯ ЧАСТЬ ПРОГРАММЫ

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

План тренировочных занятий на 52 недели (час.)

Наименование тем	6 часов в неделю 1 год обучения	6 часов в неделю 2 год обучения	6 часов в неделю 3-5 год обучения
Основы знаний	6	6	6
Общая физическая подготовка	86	66	56
Специальная физическая подготовка	91	91	81
Техническая подготовка	50	60	70
Метания	10	10	10
Тактическая подготовка	45	55	65
Инструкторская и судейская практика	4	4	4
Воспитательно-образовательные мероприятия	6	6	6
Медицинский контроль	4	4	4
Тестирование.	6	6	6
Участие в соревнованиях.			
Итого	312	312	312

Аттестация учащихся

Примечание для всех годов обучения:

При отсутствии физических возможностей, необходимых для выполнения контрольного упражнения, проводится альтернативное контрольное упражнение или таковое не проводится. Аттестация засчитывается по выполненным контрольным упражнениям.

по ОФП 1 год обучения

	Контрольные упражнения		Оценка итоговой аттестации
	Мальчики	Девочки	
	- поднимание туловища из положения лежа на спине за 30 с: 13-15 лет -35 раз; 16-18 лет-40 раз; - прыжок в длину с места: 13-15 лет -150см; 16-18 лет-175см; - бег 30 м: 13-15 лет -5,7 с; 16-18 лет-5,4 с; - сгибание-разгибание рук: 13-15 лет -18 раз; 16-18 лет-25 раз; - челночный бег 3x10 м: 13-15 лет -8,9 с; 16-18 лет-8,4 с	- поднимание туловища из положения лежа на спине за 30 с: 13-15 лет -30 раз; 16-18 лет-35раз; - прыжок в длину с места: 13-15 лет -145 см; 16-18 лет-160 см; - бег 30 м: 13-15 лет -5,8 с; 16-18 лет-5,5 с; - сгибание-разгибание рук: 13-15 лет -15 раз; 16-18 лет-17 раз; - челночный бег 3x10 м: 13-15 лет -9,8 с; 16-18 лет-9,4 с	Динамика положительная/ динамика отрицательная/ стабильный показатель

по ОФП 2 год обучения

	Контрольные упражнения		Оценка итоговой аттестации
	Мальчики	Девочки	

<ul style="list-style-type: none"> - поднятие туловища из положения лежа на спине за 30 с: 13-15 лет -37 раз; 16-18 лет-41 раз; - прыжок в длину с места: 13-15 лет -155 см; 16-18 лет-177 см; - бег 30 м: 13-15 лет -5,6 с; 16-18 лет-5,3 с; - сгибание-разгибание рук: 13-15 лет -20 раз; 16-18 лет-27 раз; - челночный бег 3x10 м: 13-15 лет -8,8 с; 16-18 лет-8,3 с. 	<ul style="list-style-type: none"> - поднятие туловища из положения лежа на спине за 30 с: 13-15 лет -31 раз; 16-18 лет-36 раз; - прыжок в длину с места: 13-15 лет -150 см; 16-18 лет-165 см; - бег 30 м: 13-15 лет -5,7 с; 16-18 лет-5,4 с; - сгибание-разгибание рук: 13-15 лет -16 раз; 16-18 лет-18 раз; - челночный бег 3x10 м: 13-15 лет -9,7 с; 16-18 лет-9,3 с 	<p>Динамика положительная/ динамика отрицательная/ стабильный показатель</p>
---	--	--

по ОФП 3 год обучения

	Контрольные упражнения		Оценка итоговой аттестации
	Мальчики	Девочки	
<ul style="list-style-type: none"> - поднятие туловища из положения лежа на спине за 30 с: 13-15 лет -38 раз; 16-18 лет-42 раз; - прыжок в длину с места: 13-15 лет -160 см; 16-18 лет-180 см; - бег 30 м: 13-15 лет -5,5 с; 16-18 лет-5,2 с; - сгибание-разгибание рук: 13-15 лет -20 раз; 16-18 лет-27 раз; - челночный бег 3x10 м: 13-15 лет -8,7 с; 16-18 лет-8,2 с. 	<ul style="list-style-type: none"> - поднятие туловища из положения лежа на спине за 30 с: 13-15 лет -31 раз; 16-18 лет-36 раз; - прыжок в длину с места: 13-15 лет -155 см; 16-18 лет-170 см; - бег 30 м: 13-15 лет -5,6 с; 16-18 лет-5,3 с; - сгибание-разгибание рук: 13-15 лет -16 раз; 16-18 лет-18 раз; - челночный бег 3x10 м: 13-15 лет -9,6 с; 16-18 лет-9,2 с 	<p>Динамика положительная/ динамика отрицательная/ стабильный показатель</p>	

по ОФП 4 год обучения

	Контрольные упражнения		Оценка итоговой аттестации
	Мальчики	Девочки	
<ul style="list-style-type: none"> - поднятие туловища из положения лежа на спине за 30 с: 13-15 лет -39 раз; 16-18 лет-43 раз; - прыжок в длину с места: 13-15 лет -165 см; 16-18 лет-183 см; - бег 30 м: 13-15 лет -5,5 с; 16-18 лет-5,2 с; - сгибание-разгибание рук: 13-15 лет -20 раз; 16-18 лет-27 раз; - челночный бег 3x10 м: 13-15 лет -8,6 с; 16-18 лет-8,1 с. 	<ul style="list-style-type: none"> - поднятие туловища из положения лежа на спине за 30 с: 13-15 лет -32 раз; 16-18 лет-37 раз; - прыжок в длину с места: 13-15 лет -160 см; 16-18 лет-173 см; - бег 30 м: 13-15 лет -5,6 с; 16-18 лет-5,3 с; - сгибание-разгибание рук: 13-15 лет -16 раз; 16-18 лет-18 раз; - челночный бег 3x10 м: 13-15 лет -9,5 с; 16-18 лет-9,1 с 	<p>Динамика положительная/ динамика отрицательная/ стабильный показатель</p>	

по ОФП 5 год обучения

	Контрольные упражнения		Оценка итоговой аттестации
	Мальчики	Девочки	
	- поднимание туловища из положения лежа на спине за 30 с: 13-15 лет -40 раз; 16-18 лет-45 раз; - прыжок в длину с места: 13-15 лет -170 см; 16-18 лет-185 см; - бег 30 м: 13-15 лет -5,4 с; 16-18 лет-5,1 с; - сгибание-разгибание рук: 13-15 лет -21 раз; 16-18 лет-28 раз; - челночный бег 3x10 м: 13-15 лет -8,5 с; 16-18 лет-7,9 с.	- поднимание туловища из положения лежа на спине за 30 с: 13-15 лет -33 раз; 16-18 лет-38 раз; - прыжок в длину с места: 13-15 лет -165 см; 16-18 лет-175 см; - бег 30 м: 13-15 лет -5,5 с; 16-18 лет-5,2 с; - сгибание-разгибание рук: 13-15 лет -17 раз; 16-18 лет-19 раз; - челночный бег 3x10 м: 13-15 лет -9,4 с; 16-18 лет-8,9 с.	Динамика положительная/ динамика отрицательная/ стабильный показатель

по СФП

№ п/п	Контрольно-переводные нормативы	Мальчики					Оценка итоговой аттестации
		1	2	3	4	5	
1	Бег 60 м, с	13-15 лет -11,0с 16-18 лет-10,0 с	13-15 лет -10,9с 16-18 лет-9,9 с	13-15 лет -10,8с 16-18 лет-9,6 с	13-15 лет -10,7с 16-18 лет-9,4 с	13-15 лет -10,5с 16-18 лет-9,2 с	Динамика положительная/ динамика отрицательная/ стабильный показатель
2	Тройной прыжок с места, см	13-15 лет -370см 16-18 лет-390 см	13-15 лет -400см 16-18 лет-410 см	13-15 лет -410см 16-18 лет-420 см	13-15 лет -420см 16-18 лет-425 см	13-15 лет -425см 16-18 лет-430 см	
3	Бросок набивного мяча 1 кг из-за головы в положении сидя	13-15 лет-320см 16-18 лет-330см	13-15 лет-340см 16-18 лет-350см	13-15 лет-342см 16-18 лет-351см	13-15 лет-343см 16-18 лет-353см	13-15 лет-345см 16-18 лет-355см	
4	Бег 200 м, с	11-12 лет -37,9 с 13-15 лет -32,5 с 16-18 лет-31,0 с	11-12 лет -37,5 с 13-15 лет -32,0 с 16-18 лет-29,7 с	11-12 лет -37,0 с 13-15 лет -31,5 с 16-18 лет-29,8 с	11-12 лет -36,8 с 13-15 лет -31,0 с 16-18 лет-29,6 с	11-12 лет -36,5 с 13-15 лет -30,5 с 16-18 лет-29,4 с	

по СФП

№ п/п	Контрольно-переводные нормативы	Девочки					Оценка итоговой аттестации
		1	2	3	4	5	
1	Бег 60 м, с	13-15 лет -11,8 с 16-18 лет-11,2 с	13-15 лет -11,6 с 16-18 лет-11,0 с	13-15 лет -11,4 с 16-18 лет-10,8 с	13-15 лет -11,2 с 16-18 лет-10,6 с	13-15 лет -11,0 с 16-18 лет-10,4 с	Динамика положительная/ динамика отрицательная/ стабильный показатель
2	Тройной прыжок с места, см	13-15 лет-360см	13-15 лет -375см	13-15 лет-376см	13-15 лет -377см	13-15 лет -380см	

	см	16-18 лет- 370см	16-18 лет- 385см	16-18 лет- 386 см	16-18 лет- 387см	16-18 лет- 390см
3	Бросок набивного мяча 1 кг из-за головы в положении сидя	13-15 лет- 291см 16-18 лет- 305см	13-15 лет- 315см; 16-18 лет- 325см	13-15 лет- 320см 16-18 лет- 330см	13-15 лет- 323см; 16-18 лет- 325см	13-15 лет- 330см; 16-18 лет- 335см
4	Бег 200 м, с	13-15 лет - 34,4 с 16-18 лет- 32,0 с	13-15 лет - 34,2 с 16-18 лет- 31,8 с	13-15 лет - 34,0 с 16-18 лет- 31,6 с	13-15 лет - 33,8 с 16-18 лет- 31,5 с	13-15 лет - 33,5 с 16-18 лет- 31,0 с

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММНОГО МАТЕРИАЛА

Примерный тематический план

Учебно-тренировочные занятия 6 часов в неделю

Примерный учебный план на 52 недели тренировочных занятий (в часах)

1 год обучения

Разделы подготовки	Кол-во часов
Теория	6
Основные средства спортивной тренировки.	1
Физическая подготовка.	1
Единая всероссийская спортивная классификация.	1
Понятие о физических качествах легкоатлета.	1
Правила соревнований по легкой атлетике.	1
Техника безопасности при занятиях легкой атлетикой.	1
Общая физическая подготовка	86
Комплексы ОРУ	16
Упражнения на коррекцию	16
Упражнения для развития общих физических качеств	17
Гимнастика, тяжелая атлетика	17
Плавание	17
Спортивные игры	17
Специальная физическая подготовка	91
Бег на месте в максимальном темпе. Бег с ускорением 30, 40, 50 м. Бег с препятствиями	23
Прыжки в длину с места и разбега. Многоскоки. Тройной прыжок.	23
Бег с сочетанием выполнения других действий	22
Прыжки через планку (резинку) в высоту с разбега, в длину, Прыжки и бег в сопротивлении, с помощью партнера и с использованием его веса.	23
Техническая подготовка	50
Бег на средние и короткие дистанции.	12
Бег с низкого старта. Старт и стартовый разгон. Бег по дистанции. Финиширование.	13
Эстафетный бег. Кроссовый бег.	13
Прыжок в длину с разбега, с места, тройной прыжок в длину.	12
Метания	10
Метание мяча	8
Толкание ядра	2

Тактическая подготовка	45
Ведение тактической борьбы в легкоатлетическом многоборье	45
Инструкторская и судейская практика	4
ВОМ	6
Контрольные соревнования	6
Контрольно-переводные нормативы	4
Медицинский контроль	4
Итого	312

**Примерный учебный план
на 52 недели тренировочных занятий (в часах)**

2 год обучения

Разделы подготовки	Кол-во часов
Теория	6
Основные средства спортивной тренировки.	1
Физическая подготовка.	1
Единая всероссийская спортивная классификация.	1
Понятие о физических качествах легкоатлета.	1
Правила соревнований по легкой атлетике.	1
Техника безопасности при занятиях легкой атлетикой.	1
Общая физическая подготовка	66
Комплексы ОРУ	10
Упражнения на коррекцию	10
Упражнения для развития общих физических качеств	15
Гимнастика, тяжелая атлетика	15
Плавание	15
Спортивные игры	15
Специальная физическая подготовка	91
Бег на месте в максимальном темпе. Бег с ускорением 30, 40, 50 м. Бег с препятствиями	23
Прыжки в длину с места и разбега. Многоскоки. Тройной прыжок.	23
Бег с сочетанием выполнения других действий	22
Прыжки через планку (резинку) в высоту с разбега, в длину, Прыжки и бег в сопротивлении, с помощью партнера и с использованием его веса.	23
Техническая подготовка	60
Бег на средние и короткие дистанции.	14
Бег с низкого старта. Старт и стартовый разгон. Бег по дистанции. Финиширование.	15
Эстафетный бег. Кроссовый бег.	15
Прыжок в длину с разбега, с места, тройной прыжок в длину.	16
Метания	10
Метание мяча	6
Толкание ядра	4
Тактическая подготовка	55
Ведение тактической борьбы в легкоатлетическом многоборье	45
Инструкторская и судейская практика	4
ВОМ	6
Контрольные соревнования	6
Контрольно-переводные нормативы	4
Медицинский контроль	4
Итого	312

**Примерный учебный план
на 52 недели тренировочных занятий (в часах)**

3-5 год обучения

Разделы подготовки	Кол-во часов
Теория	6
Основные средства спортивной тренировки.	1
Физическая подготовка.	1
Единая всероссийская спортивная классификация.	1
Понятие о физических качествах легкоатлета.	1
Правила соревнований по легкой атлетике.	1
Техника безопасности при занятиях легкой атлетикой.	1
Физическая нагрузка и отдых. Самоконтроль.	
Общая физическая подготовка	66
Комплексы ОРУ	12
Упражнения на коррекцию	12
Упражнения для развития общих физических качеств	12
Гимнастика, тяжелая атлетика	12
Плавание	12
Спортивные игры	10
Специальная физическая подготовка	81
Бег на месте в максимальном темпе. Бег с ускорением 30, 40, 50 м. Бег с препятствиями	20
Прыжки в длину с места и разбега. Многоскоки. Тройной прыжок.	21
Бег с сочетанием выполнения других действий	20
Прыжки через планку (резинку) в высоту с разбега, в длину, Прыжки и бег в сопротивлении, с помощью партнера и с использованием его веса.	20
Техническая подготовка	70
Бег на средние и короткие дистанции.	16
Бег с низкого старта. Старт и стартовый разгон. Бег по дистанции. Финиширование.	17
Эстафетный бег. Кроссовый бег.	17
Прыжок в длину с разбега, с места, тройной прыжок в длину.	20
Метания	10
Метание мяча	4
Толкание ядра	6
Тактическая подготовка	65
Ведение тактической борьбы в легкоатлетическом многоборье	45
Инструкторская и судейская практика	4
ВОМ	6
Контрольные соревнования	6
Контрольно-переводные нормативы	4
Медицинский контроль	4
Итого	312

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

Теоретическая подготовка имеет немаловажное значение в подготовке легкоатлета. Главная ее задача состоит в том, чтобы научить спортсмена осмысливать и анализировать действия как свои, так и соперника, не механически выполнять указания тренера, а творчески подходить к ним. Начинающих легкоатлетов необходимо приучить посещать соревнования, изучать техническую и тактическую подготовленность соперников, следить за действиями судей, их реакцией за действиями, просматривать видеоматериал по легкой атлетике и спортивные репортажи.

Теоретическая подготовка проводится в форме бесед, лекций и непосредственно в тренировке. Она органически связана с физической, технико-тактической, моральной и волевой подготовкой как элемент практических знаний. Легкоатлет, как и любой другой спортсмен, должен обладать высокими моральными и волевыми качествами.

Теоретические знания должны иметь определенную целевую направленность: вырабатывать у занимающихся умение использовать полученные знания на практике в условиях тренировочных занятий.

Учебный материал распределяется на весь период обучения. При проведении теоретических занятий следует учитывать возраст занимающихся и излагать материал в доступной форме.

Содержание теоретической подготовки

Для групп 1 года обучения:

Особенности выполнения техники движений при прыжках. Прыжки в длину, высоту.

Особенности выполнения техники движений при метании мяча. Метание молота, копья, толкание ядра.

Особенности выполнения техники движений при беге. Понятие высокий и низкий страт.

Взаимосвязь техники и тактики на соревнованиях. Понятие о технической и тактической подготовке.

Качественные показатели техники – эффективность и экономичность движений спортсмена. Контроль над выполнением упражнений.

Понятие о физических качествах легкоатлета. Сила, быстрота, выносливость, гибкость.

Правила соревнований по легкой атлетике. Правила беговых видов и технических видов легкой атлетики.

Техника безопасности при занятиях легкой атлетикой. Дисциплина на занятиях. Соблюдение техники выполнения упражнений.

Физическая нагрузка и отдых. Самоконтроль. Сущность самоконтроля и его роль в занятиях спортом. Понятие о нагрузке, перегрузке.

Для групп 2 года обучения:

Врачебный контроль и самоконтроль. Функциональное состояние организма и его оценка

Основы технических видов легкой атлетики. Прыжки, метания.

Методика тренировки. Изучение различных методик в разных странах мира.

Правила соревнований. Правила в беговых и технических видах.

Классификация в технических видах легкой атлетики. Вертикальные прыжки — прыжок в высоту, прыжок с шестом. Горизонтальные прыжки — прыжок в длину, тройной прыжок.

Метание диска. Метание молота. Метание копья. Толкание ядра

Анализ соревнований. Разбор ошибок. Определение путей дальнейшего обучения.

Техника безопасности на занятиях. Дисциплина на занятиях.

Качественные показатели техники – эффективность и экономичность движений спортсмена. Контроль над выполнением упражнений.

Для групп 3-5 годов обучения:

Анализ соревнований. Разбор ошибок. Определение путей дальнейшего обучения.

Гигиенические знания. Питание. Закаливание. Самоконтроль легкоатлета в условиях тренировки и соревнований. Диета.

Терминология легкой атлетики. [Бег трусцой](#). [Пейсмейкер](#). [Стайер](#). [Фальстарт](#). [Фотофиниш](#)

Методика обучения и тренировки. Методы развития физических качеств – силы, быстроты, ловкости, выносливости, гибкости. Основные упражнения (техника, тактика) подготовительные (для развития физических и волевых качеств), вспомогательные (организационные, рекреационные).

Психологическая подготовка. Волевые качества: смелость, решительность, находчивость, выдержка, настойчивость. Нравственная сторона в подготовке легкоатлетов – трудолюбие, дисциплинированность, инициативность, честность, доброжелательность.

Техника безопасности на занятиях. Дисциплина на занятиях.

Лучшие спортсмены по легкой атлетике. Чемпионы и призеры первенств мира, Европы и России. Чемпионы Паралимпийских игр, Специальной Олимпиады.

Противодействие допингу в спорте. Определения понятия «допинг», основные разновидности допинга. Биологически активные добавки. Всемирный антидопинговый кодекс. Антидопинговый контроль в спорте.

ОБЩАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

Средства, применяемые для решения общих и специальных (коррекционных) задач.

1. Коррекция передвижения: ходьба, бег, подскоки.
2. Изометрические/статические упражнения выполняются однократно с максимальным напряжением в 2- 4 подхода с интервалом отдыха 1-2 мин. Включаются в тренировки 1-2 раза в неделю.
 1. Удержание туловища в полуприседе на одной/двух ногах у опоры с прямой спиной или без опоры с различным положением рук (руки на поясе, руки в стороны, руки на плечах и др.);
 2. Упражнение "планка" на руках или предплечьях;
 3. Стоя прямо на одной ноге с различным положением рук, вторая нога согнута в коленном суставе или выпрямлена перед собой (руки на поясе, руки в стороны, руки на плечах и др.);
 4. Удержание туловища в положении боковая планка (в упоре на предплечья);
 5. Одновременное удержание прямого туловища и ног под прямым углом из положения лежа на спине;
 6. Из положения лежа на животе одновременное поднять прямые ноги и руки и зафиксировать их в этом положении;
 7. В положении стоя одновременное напряжение всех мышц ног.
3. Прыжковые упражнения с предметной нацеленностью. Интенсивность максимальная, выполняется от 30 до 60 отталкиваний. Выполняются 1-2 раза в неделю.
 1. Прыжки на одной/двух ногах как вперед, так и спиной назад через препятствия;
 2. Прыжки на одной/двух ногах с запрыгиванием на препятствия различной высоты;
 3. Спрыгивание на одной/двух ногах с препятствия с последующим запрыгиванием на препятствие или с прыжком в длину через препятствия;
 4. Прыжки на одной/двух ногах с касанием руками или ногой предмета, находящегося над головой;
 5. Прыжки в длину с разбега с отталкиванием одной ногой от опоры с последующим приземлением на две ноги;
 6. Прыжки через препятствия с опорой на него рукой/руками.
 7. Прыжки боком через препятствия на одной/двух ногах.

Упражнения для коррекции и развития общих физических качеств:

Координации и равновесия: кувырки вперед, назад, упражнения с гимнастическими мячами, броски и пасы гимнастических мячей партнеру, бег, прыжки со скакалкой, игра «камешки», упражнения с закрытыми глазами, «мельница», «неваляшка», «журавль», «паучок».

Силы: гимнастика - подтягивание на перекладине, сгибание рук в упоре лежа, сгибание туловища лежа на спине, ноги закреплены, поднимание ног до хвата руками в висе на гимнастической стенке, лазание по канату с помощью ног, без помощи ног.

Быстроты: легкая атлетика - бег 10 м, 20 м, 30 м. Для формирования быстроты у детей с нарушением зрения используется чередование обычного бега и бега с ускорением на короткие дистанции; прыжки в длину с места; гимнастика - подтягивание на перекладине за 20 с, сгибание рук в упоре лежа за 20 с.

Гибкости: упражнения на гимнастической стенке, гимнастической скамейке, на полу (в стойке, партере), упражнения для формирования осанки.

Ловкости: легкая атлетика - челночный бег 3x10 м. Для формирования памяти детей с нарушением зрения используются метод «ёлочка» и челночный бег с чередованием различных дистанций, а для формирования реакции – упражнения, способствующие ее развитию; гимнастика – перекаты, кувырки вперед, назад (вдвоем, вдвоем), боковой переворот,

подъем разгибом; спортивные игры - футбол, баскетбол, волейбол; подвижные игры - эстафеты, игры в касания, в захваты.

Выносливости: легкая атлетика - кросс до 800 м; плавание – до 25 м. **Выбранная дистанция зависит от степени нарушения зрения.**

Упражнения для коррекции и развития комплексного развития качеств: поднимание и опускание плеч, круговые движения, из упора присев в упор лежа и снова в упор присев; стойка на лопатках, вращение шеи, туловища, таза; наклоны вперед, назад, в сторону; прыжки на месте с поворотом на 90°, 180°, 360°; ходьба по рейке гимнастической скамейки, с поворотом, перешагивания через набивной мяч; кувырок вперед с захватом скрещенных ног, с закрытыми глазами, из стойки, с набивным мячом в руках, полет-кувырок; стойка на руках; переползание по-пластунски; лазанье по гимнастической стенке; метания теннисного мяча на дальность, после кувырка вперед, на точность, перебрасывания мяча в парах; строевые упражнения - выполнение команд «направо», «налево», «кругом», построение из колонны по одному в колонну по трое, размыкание вправо, влево от середины на вытянутые в сторону руки.

Подвижные игры. Подвижные игры с элементами спортивных игр, «Охотники и утки», «горячая картошка» и др.

Спортивные игры. Футбол, баскетбол, волейбол.

В группах первого и второго годов обучения используют упражнения для развития общих физических качеств: Плавание произвольным способом без учета времени. Лыжный спорт. Ходьба, подъем и спуск на лыжах различными способами; групповые лыжные прогулки и походы. Бег на снегоступах.

Гимнастика. Для развития силы - подтягивания на перекладине. Лазанье по канату. Поднимание гантелей – до 2-3 кг. **Выбранный вес зависит от степени нарушения зрения.**

Поднимание ног до хвата руками в висе на гимнастической стенке. Для развития выносливости - сгибание рук в упоре лежа. Для развития быстроты - подтягивание на перекладине за 20 с, сгибание рук в упоре лежа за 20 с, 10 кувырков вперед на время. Для развития ловкости - стойки на голове, на руках, на лопатках, лазанье по гимнастической лестнице с набивным мячом в руках, переползание по-пластунски, подскоки (прыжки) со скакалкой вдвоем, стоя боком, спиной друг к другу. Для развития гибкости - упражнения с гимнастической резиной, с гимнастической палкой, на гимнастической стенке, сгибание и разгибание туловища на гимнастическом коне (ноги закреплены).

Тяжелая атлетика. Для развития силы - поднимание гири до 8 кг, штанги - до 15 кг, рывок, толчок; упражнения с гантелями, гириями.

В группах третьего года обучения используют упражнения для развития общих физических качеств:

Тяжелая атлетика: для развития силы - толчок штанги двумя руками, жим штанги лежа на спине, поднимание штанги на грудь, упражнения с гириями весом до 16 кг. **Выбранный вес зависит от степени нарушения интеллекта и индивидуальных особенностей спортсмена.**

Спортивные игры: футбол, волейбол, баскетбол, гандбол, регби на коленках.

Лыжные гонки: для развития быстроты - гонки – до 500 м, до 1000 м; для развития выносливости - гонки до 2 км. **Выбранная дистанция зависит от степени нарушения интеллекта и индивидуальных особенностей спортсмена.**

Плавание: для развития быстроты - проплывание дистанций 10 м, 25 м, для развития выносливости - проплывание дистанций 50м, 100м, 200м, 300м.

В группах четвертого-пятого годов обучения используют упражнения для развития общих физических качеств:

Гимнастика: для развития силовой выносливости - подтягивания на перекладине, сгибание рук в упоре на брусках, поднимание ног до хвата руками в висе на гимнастической стенке, лазанье по канату с помощью и без помощи ног; для развития быстроты - подтягивания на перекладине за 20 с, опорные прыжки через коня, сгибание рук в упоре лежа за 20 с, сгибание туловища лежа на спине за 20 с, разгибание туловища лежа на животе за 20 с; для развития выносливости - сгибание рук в упоре лежа, прыжки со скакалкой; для развития ловкости - сальто вперед, назад; подъем разгибом, перевороты в сторону; для развития

гибкости - упражнения на гимнастической стенке, упражнения с резиной, упражнения на растягивание.

Тяжелая атлетика: упражнения с весом штанги до 50% от собственного веса.
Выбранный вес зависит от степени нарушения интеллекта и индивидуальных особенностей спортсмена.

Спортивные игры: футбол, баскетбол, гандбол, волейбол, регби на коленях.

Лыжные гонки, плавание.

В группах четвертого-пятого годов для развития общих физических качеств актуальным является **круговая тренировка.**

1. Для развития анаэробных возможностей (работа субмаксимальной мощности)

Круговая тренировка: 1 круг, в каждой станции выполнить упражнение с максимальной скоростью, отдых между станциями 15с. 1-я станция - трехкратное повторение упражнений на перекладине (5 подтягиваний, 15 с вис на согнутых руках); 2-я станция - забегания на мосту - 5 раз вправо, 5 раз влево; 3-я станция - переноска партнера на спине с сопротивлением — 20 метров; 4-я станция - полуприседы с партнером на плечах - 10 раз; 5-я станция - сгибание и разгибание рук в упоре лежа - 10 раз; 6-я станция - поднимание партнера, стоящего на четвереньках до уровня груди - 10 раз; 7-я станция - лазанье по канату - 2 раза по 5 м.

Для развития силовых возможностей (работа максимальной мощности)

Круговая тренировка: 2 круга, на каждой станции выполнить 8 повторений с максимальной скоростью, отдых между сериями 30 с, между кругами - 5 минут, 1-я станция - рывок штанг до груди (до 50% от максимального веса); 2-я станция - сгибание и разгибание рук в упоре на брусьях; 3-я станция - подтягивание на перекладине; 4-я станция - жим штанги лежа – до 20% от максимального веса; Выносливость (работа большой мощности)

Круговая тренировка: 1 круг, выдержать режим работы, эффективно решать технико-тактические задачи, без отдыха между станциями. 1-я станция прыжки со скакалкой — 3 минуты; 2-я станция - прыжки со скакалкой - 3 минуты; 3-я станция - переноска партнера на плечах - 1,5 минуты; 4-я станция - прыжки со скакалкой - 3 минуты; 5-я станция - перенос партнера на плечах; 6-я станция - приседания с партнером - 1,5 минуты; 7-я станция - прыжки со скакалкой - 3 минуты; 8-я станция - сгибание рук в упоре лежа - 3 минуты; 9-я станция - прыжки со скакалкой ~ 3 минуты.

СПЕЦИАЛЬНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

Специальная физическая подготовка представляет собой процесс целенаправленного развития двигательных способностей, специфичных для легкоатлетического многоборья.

Упражнения для привития навыков быстроты:

- из различных исходных положений бег на 5-10-15 м;
- бег приставными шагами;
- бег с остановками и изменением направления, выполнение определенного задания по сигналу (остановка, ускорение и т.д.);
- бег с высокого старта 10-20 м с максимальной скоростью лицом вперед, боком вперед, спиной вперед;
- быстрое передвижение на сильно согнутых ногах;
- по сигналу (преимущественно зрительному) бег на 5, 10, 15 м из и.п. (лицом, боком и спиной к стартовой линии), сидя, лежа на животе в различных положениях по отношению к стартовой линии;

Упражнения для развития прыгучести:

- приседания;
- выпрыгивания вверх из приседа, полуприседа;
- прыжки на обеих ногах, на одной ноге на месте и в движении лицом вперед, боком, спиной вперед;
- прыжки в глубину с гимнастической скамейки, прыжки с доставанием подвешенного предмета одной или двумя руками;
- прыжки со скакалкой, подскоки;
- различные эстафеты;

- приседания на обеих ногах и на одной;
- прыжки со скакалкой на различную высоту и в разном темпе;
- приседание и резкое выпрямление ног с взмахом рук вверх;
- то же с прыжком вверх;
- то же с набивным мячом в руках;
- многократные броски набивного мяча над собой в прыжке и ловля после приземления;
- прыжки вверх а сложенный гимнастические маты (высота постепенно увеличивается);
- прыжки в глубину с гимнастической скамейки;
- прыжки на одной и обеих ногах с преодолением препятствий;
- прыжки с места, отталкиваясь двумя ногами, вперед, назад, вправо, влево;
- напрыгивание на предметы различной высоты;
- прыжки на месте толчком двух ног, доставая ладонями носки прямых ног спереди и пятки согнутых ног сзади;
- прыжки толчком двух ног вперед с глубоким приседом «лягушка» непрерывно 8 - 10 раз;
- прыжки вперед толчком одной ноги и активным махом другой (в шаге) с приземлением на маховую ногу.

Упражнения для развития скоростной выносливости.

Старты и стартовые упражнения.

Круговая тренировка.

Применение круговой тренировки дает возможность приобретать знания, развивать физические качества, совершенствовать отдельные умения и навыки, позволяет добиться высокой работоспособности организма.

Специализированные комплексы круговой тренировки в занятиях легкой атлетикой строятся из 10-15 станций и включают упражнения, способствующие развитию физических качеств: быстроты, прыгучести, общей и скоростной выносливости, скоростной силы, тесно связанным с укреплением опорно-двигательного аппарата.

Соревновательно-игровые задания

Соревновательно - игровыми заданиями называются упражнения, при помощи которых создается та или иная игровая ситуация, где встречаются противоборствующие или соревнующие стороны. Цель упражнений – совершенствование в соревновательно - игровой обстановке как физических качеств, так и конкретных умений и навыков занимающихся.

Использование соревновательно - игровых упражнений способствует накоплению двигательного опыта, основанного на временных связях, которые впоследствии положительного переноса, т.е. координационной общности с изучаемым видом физкультурной деятельности облегчает процесс обучения.

В группах 4-5 годов обучения используют:

Бег на месте в максимальном темпе. Бег с ускорением 30, 40, 50 м. Повторный бег 2-3 раза по 15 – 20 м. Эстафетный бег. Бег с препятствиями.

Бег с ускорением до 40 м. Повторный бег 2-3 раза по 30-40 м. Медленный бег определенное время. Бег с сочетанием выполнения других действий. Соревнования в беге на короткие отрезки. Прыжки через планку (резинку) в высоту с разбега, в длину, Прыжки и бег в сопротивлении, с помощью партнера и с использованием его веса.

Бег с ускорением до 50 м. Эстафетный бег. Кросс до 300м. Прыжки в высоту с места и с разбега. Прыжки в длину с места и разбега. Многоскоки. Тройной прыжок. Метание мяча с 3-х шагов разбега.

Бег 20, 30, 60 м. Повторный бег. Бег с горизонтальными и вертикальными препятствиями. Бег на 500 м.

ТЕХНИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

1. Совершенствование ранее изученных упражнений технической подготовки.
2. Бег на средние и короткие дистанции.
3. Бег с низкого старта. Старт и стартовый разгон. Бег по дистанции. Финиширование.
4. Эстафетный бег. Кроссовый бег.
5. Прыжок в длину с разбега, с места, тройной прыжок в длину.
6. Прыжок в высоту.

7. Метание мяча с разбега, толкание ядра.

МЕТАНИЯ

1. Метание мяча.

Для метания теннисного мяча в цель используется мяч весом 57 г.

Метание теннисного мяча в цель производится с расстояния 6 м в закрепленный на стене гимнастический обруч диаметром 90 см. Нижний край обруча находится на высоте 2 м от пола.

Участнику предоставляется право выполнить пять попыток. Засчитывается количество попаданий в площадь, ограниченную обручем.

Ошибка (попытка не засчитывается):

- заступ за линию метания.

2. Толкание ядра.

Участники соревнований выполняют бросок в секторе размером 35°, вершина которого начинается в центре круга диаметром 2,135 метра. Расстояние броска измеряется как расстояние от внутренней окружности этого круга до точки падения снаряда. В настоящее время официально принятыми параметрами снаряда являются вес ядра и его диаметр. Для мужчин — 7,260 кг и 120—129 мм, у женщин — 4 кг и 100—109 мм.

В официальных соревнованиях участники обычно выполняют шесть попыток. Если участников больше восьми, то после 3-х первых попыток отбираются восемь лучших, и в следующих трёх попытках они разыгрывают лучшего по максимальному результату в шести попытках.

Как только спортсмен займет положение в круге перед началом выполнения попытки, ядро должно касаться или быть зафиксировано у шеи или подбородка, и кисть руки не должна опускаться ниже этого положения во время толкания. Ядро не должно отводиться за линию плеч.

Толкать ядро разрешается одной рукой, запрещено использование каких-либо перчаток.

Запрещается также бинтование ладони или пальцев. В случае, если у спортсмена забинтована рана, он должен показать руку судье, и тот примет решение о допуске атлета к соревнованиям.

Типичная ошибка — это выход из круга или просто касание верхнего края бортика круга при выполнении толчка до того, как спортсмен закончит выполнять попытку и выйдет назад. Иногда при выполнении неудачной попытки спортсмены нарочно выходят вперед из круга, чтобы их попытка не измерялась.

ТАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

Тактическая подготовка предполагает усвоение теоретических основ тактики ведения спортивной борьбы в многоборье, тактического мышления посредством практического освоения тактических приемов. В спортивной тренировке тактическая подготовка представлена, главным образом, её практическим содержанием.

Специальная тактическая подготовка направлена на освоение и совершенствование ведения тактической борьбы в легкоатлетическом многоборье.

Общая тактическая подготовка – представляет собой перенос тактических умений и навыков, приобретаемых в результате освоения тактики смежных видов спорта.

Тактическая подготовка строится по логике перехода от элементов к целому – от фрагментов избранной тактики состязания к её целостным формам.

ИНСТРУКТОРСКАЯ И СУДЕЙСКАЯ ПРАКТИКА

Работа по привитию инструкторских и судейских навыков проводится в тренировочных группах согласно учебному плану. Работа проводится в форме бесед, семинаров, практических занятий и самостоятельного обслуживания соревнований.

Обязанности и права участников соревнований. Общие обязанности судей. Обязанности главного судьи, заместителя главного судьи, главного секретаря и его заместителей, судей на старте, судей на финише, контролеров. Оформление места старта, финиша, зоны передачи эстафеты.

Составление комплексов упражнений для подготовительной, основной и заключительной частей занятия, разминки перед соревнованиями.

Составление планов-конспектов тренировочных занятий по физической и технической подготовке для групп 1-2 года обучения.

Судейство соревнований по легкой атлетике в спортивной школе, помощь в организации и проведении соревнований в коррекционных школах-интернатах. Выполнение обязанностей судей на старте, финише, контролеров, секретаря.

ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА. ВОСПИТАТЕЛЬНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

Воспитательная работа должна носить систематический и планомерный характер. Она теснейшим образом связана с учебно-тренировочным процессом и проводится повседневно на учебно-тренировочных занятиях, соревнованиях и в свободное от занятий время на основе предварительно разработанного плана. Такой план должен включать в себя следующие разделы: гуманитарное, патриотическое, трудовое, нравственное и эстетическое воспитание, формирование здорового коллектива. Планом предусматривается связь с родителями обучающегося, с учебными учреждениями, шефами.

В качестве средств и форм воспитательного воздействия используют учебно-тренировочные занятия, собрания, беседы, встречи с интересными людьми, культпоходы, конкурсы, субботники, наставничество опытных спортсменов.

Методами воспитания служат убеждение, упражнения, поощрение, личный пример, требование, наказание.

В решении задач гуманитарно-духовного воспитания используются преимущественно методы *убеждения* и личного примера.

Патриотическое воспитание ведется на основе изучения материалов Великой Отечественной войны, встреч с воинами-ветеранами, посещения памятников боевой славы.

Наиболее важным в формировании спортсмена высокой квалификации является воспитание трудолюбия, добросовестного отношения к тренировочной и соревновательной деятельности, а также общественно-полезному труду.

В решении этой важной задачи ведущее место занимают методы упражнений и приучения, реализуемые на основе требований, принуждения и контроля за выполнением. Для воспитания устойчивых привычек к труду и к преодолению трудностей в тренировочном процессе практикуют постоянное усложнение упражнений и заданий, жесткие тренировочные нагрузки, объемные самостоятельные занятия по совершенствованию технико-тактического мастерства. Эффективность в воспитании трудолюбия зависит также от разумного использования методов поощрения и наказания.

В решении задач воспитательной работы важное место занимает самовоспитание. Самовоспитание включает принятие самим спортсменом обязательств по исправлению или совершенствованию комплекса его качеств и свойств. Особенно важное значение имеет самовоспитание морально-волевых и нравственных качеств.

Эффективность воспитательной работы во многом определяется проведением воспитательно-образовательных мероприятий в рамках адаптивной физической рекреации, которая направлена на удовлетворение потребностей в движении и связана с активным отдыхом, восстановлением сил, использованием природных возможностей. Для детей с различными отклонениями в развитии адаптивная физическая рекреация это не только биологически оправданная двигательная деятельность, но и возможность расширить круг общения, а также расширить эмоциональное и интеллектуальное проявление личности. В ходе проведения рекреационных мероприятий можно использовать природные ресурсы и следует применять следующие формы:

- турпоходы выходного дня;
- лыжные прогулки;
- подвижные игры;
- пионербол;
- футбол, волейбол по упрощенным правилам;
- физкультурно-спортивные праздники;
- плавание вольным стилем без учета времени, упражнения и игры в воде.

Также в содержание воспитательно-образовательных мероприятий могут входить:
- просмотр соревнований и их обсуждение;

- регулярное подведение итогов спортивной и образовательной деятельности учащихся;
- проведение праздников;
- встречи со знаменитыми людьми;
- тематические диспуты и беседы;
- экскурсии, культпоходы в театры, музеи, выставки;
- трудовые сборы и субботники;
- оформление стендов и газет.

СОРЕВНОВАНИЯ

Спортсмены с нарушением зрения принимают участие в соревнованиях Паралимпийского движения, Специальной Олимпиады, а также в соревнованиях со здоровыми спортсменами.

Спортсмены с нарушением слуха принимают участие в Сурдолимпийском движении.

Спортивные соревнования являются неотъемлемой частью тренировочного процесса, их характер и сроки проведения планируются заранее. Основными документами планирования и проведения соревнований являются календарный план и положение о соревнованиях.

Соревнования должны планироваться таким образом, чтобы по своей направленности и степени трудности они соответствовали задачам, поставленным перед спортсменом на данном этапе многолетней спортивной подготовки. В зависимости от этапа многолетней тренировки роль соревновательной деятельности существенно меняется. Так, на начальных этапах многолетней подготовки планируются только подготовительные и контрольные соревнования. Они проводятся редко, специальной подготовки к ним не ведется. Основной целью соревнований является контроль за эффективностью данного тренировочного этапа, приобретение соревновательного опыта, повышение эмоциональности тренировочного процесса.

МЕДИЦИНСКИЙ КОНТРОЛЬ

В задачи медицинского обеспечения входят: диагностика спортивной пригодности ребенка к занятиям легкой атлетикой, функционального состояния; контроль переносимости нагрузок в занятии; оценка адекватности средств и методов в тренировочном процессе; санитарно-гигиенический контроль за местами занятий; профилактика травм и заболеваний; оказание первой доврачебной помощи; организация лечения спортсменов в случае необходимости.

С этой целью проводятся **начальное** обследование, **углубленное** и **этапное** обследования, врачебно-педагогические наблюдения в процессе тренировочных занятий.

Все поступающие в ДЮСАШ дети представляют **медицинскую справку** о допуске к занятиям. **Два раз в год проводится углубленное обследование в Центре восстановительной медицины и реабилитации.**

Большая роль принадлежит медицинским профилактическим мероприятиям. В периоды (сезоны) роста ОРЗ и условиях полярной ночи необходимо проводить ультрафиолетовое облучение, давать витаминные смеси, рекомендовать местный и точечный массаж.

Формы медико-биологического контроля

Вид обследования	Задачи	Содержание и организация
Углубленное	1. Контроль за состоянием здоровья, выявление отклонений от нормы, составление рекомендаций по профилактике и лечению 2. Оценка специальной тренированности и разработка индивидуальных рекомендаций по совершенствованию тренировочного процесса.	Комплексная диспансеризация во врачебно-физкультурном диспансере: обследование терапевтом, отоларингологом, окулистом, невропатологом, гинекологом, стоматологом, проведение электрокардиографии с пробами на специфическую нагрузку, анализ крови и мочи.

Этапное	1. Контроль за состоянием здоровья, динамикой показателей, выявление остаточных явлений травм и заболеваний. 2. Проверка эффективности рекомендаций, коррекция рекомендаций. 3. Оценка функциональной подготовленности после определенного этапа подготовки и разработка рекомендаций по планированию следующего этапа	Выборочная диспансеризация во врачебно-физкультурном диспансере по назначению врача-терапевта у специалистов, имеющих замечания к состоянию здоровья занимающихся, электрокардиография, анализы.
Текущее	1. Оперативный контроль за функциональным состоянием занимающихся, оценка переносимости нагрузки, рекомендации по планированию и индивидуализации нагрузок, средств и методов тренировки. 2. Выявление отклонений в состоянии здоровья	Экспресс-контроль до, в процессе и после тренировки, выполняемый врачом и тренером: визуальные наблюдения, анамнез, пульсометрия, измерение артериального давления, координационные пробы, пробы на равновесие

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ

Программа разработана с учетом следующих **основных принципов спортивной подготовки**:

1) принцип комплексности, который предусматривает тесную взаимосвязь всех сторон тренировочного процесса (физической, технико-тактической, психологической, теоретической подготовок);

2) принцип преемственности, который определяет последовательность изложения программного материала по годам обучения для обеспечения в многолетнем тренировочном процессе преемственность задач, средств и методов подготовки, объемов тренировочных и соревновательных нагрузок, рост показателей физической и технико-тактической подготовленности;

3) принцип вариативности, который предусматривает в зависимости от этапа многолетней подготовки, индивидуальных особенностей юного спортсмена, вариативность программного материала для практических занятий, характеризующихся разнообразием тренировочных средств и нагрузок, направленных на решение определенных задач спортивной подготовки.

Учебный материал программы представлен в разделах, отражающих виды подготовок: теоретическую, физическую, технико-тактическую, психологическую.

Структура занятия

Подготовительная часть. Направлена на организацию занимающихся и обеспечение их функциональной готовности для решения задач основной части занятия. Средствами подготовительной части являются: строевые упражнения, комплекс общеподготовительных упражнений.

Основная часть. Решаются задачи специальной функциональной подготовки; вооружение специальными знаниями о здоровье, физической подготовленности, легкой атлетике и других видов спорта и усвоение этих знаний занимающимися; формирование двигательных умений и навыков; развитие физических качеств. Средства этих задач – общеподготовительные и специально-подготовительные упражнения, подвижные игры, противоборство.

Заключительная часть. Решаются задачи организационного завершения занятия, снижения физического и психического напряжения организма занимающихся, подведение итогов занятия. Средства,

применяемые в этой части, - упражнения на восстановление дыхания, медленный бег и ходьба, упражнения на гибкость и расслабление мышц.

Методы организации деятельности занимающихся

Фронтальный метод предусматривает одинаковые задания для всех занимающихся, выполнение заданий под общим руководством.

Групповой метод применяется в случае, если занимающиеся составляют неоднородный контингент (по уровню подготовленности, полу). Не рекомендуется применять в группах с младшими школьниками.

Поточный метод применяется, если выполняется упражнение на гимнастических скамейках, стенках, перекладине, а занимающиеся его выполняют один за другим (поток).

Индивидуальный метод предусматривает индивидуальные задания отдельных занимающихся, которые выполняются самостоятельно.

Круговой метод (круговая тренировка).

Организационно-методические особенности спортивной подготовки

Многолетнюю спортивную подготовку целесообразно рассматривать как единый процесс, подчиняющийся определенным закономерностям, как сложную специфическую систему со свойственными ей особенностями с учетом возрастных возможностей юных спортсменов.

Спортивная тренировка имеет ряд методических и организационных особенностей.

1. Тренировочные занятия с юными спортсменами не должны быть ориентированы на достижения в первые годы занятий высокого спортивного результата (на этапах начальной подготовки и начальной спортивной специализации).
2. Тренировочные и соревновательные нагрузки должны соответствовать функциональным способностям растущего организма.
3. В процессе всех лет занятий необходимо соблюдать рациональный режим, обеспечить гигиену быта, хорошую организацию врачебно-педагогического контроля за состоянием здоровья, подготовленности занимающихся и их физическим развитием.
4. Надежной основой успеха юных спортсменов в избранном виде спорта является приобретенный фонд умений и навыков, всестороннее развитие физических качеств, решение функциональных возможностей организма.
5. С возрастом и подготовленностью юных спортсменов постепенно уменьшается удельный вес общей физической подготовки и возрастает вес специальной подготовки. Из года в год неуклонно увеличивается рост общего объема тренировочной нагрузки.
6. Необходимо учитывать особенности построения школьного учебного процесса в планировании спортивной тренировки.

Система спортивной подготовки представляет собой организацию регулярных тренировочных занятий и соревнований. На протяжении многих лет тренировок юные спортсмены должны овладеть техникой и тактикой, приобрести опыт и специальные знания, улучшить моральные и волевые качества.

Основная цель тренировки- углубленное овладение технико-тактическим арсеналом легкой атлетики.

Основные задачи- укрепление здоровья и всестороннее физическое развитие подростков; улучшение скоростно-силовой подготовки спортсменов с учетом формирования основных навыков, присущих избранному виду спорта; создание интереса к избранному виду; воспитание быстроты движений в упражнениях, не требующих проявления большой силы; обучение и совершенствование техники; постепенное подведение спортсмена к более высокому уровню тренировочных нагрузок; постепенное подведение к соревновательной борьбе путем применения средств, необходимых для волевой подготовки спортсмена.

Основные направления тренировки.

Данная программа является базовой для окончательного выбора будущей специализации. Поэтому физическая подготовка становится более целенаправленной и характеризуется неуклонным повышением объема и интенсивности тренировочных нагрузок, более

специализированной работой в избранном виде спорта. Значительно увеличивается удельный вес специальной физической, технической и тактической подготовки.

Специальная подготовка в избранном виде должна проводиться постепенно. В этом возрасте спортсмену нужно чаще выступать в контрольных прикидках и соревнованиях.

В период обучения увеличивается объем средств силовой подготовки и специальной выносливости. Развивать силовые и скоростно-силовые качества различных мышечных групп целесообразно путем локального воздействия, т.е. применяя в тренировочном процессе тренажерные устройства. Последние позволяют моделировать необходимые сочетания режимов работы мышц в условиях сопряженного развития физических качеств и совершенствования спортивной техники. Кроме того, упражнения на тренажерах дают возможность целенаправленно воздействовать на отдельные мышцы и мышечные группы.

Специальные тренировочные устройства и тренажеры имеют следующие преимущества перед традиционными средствами (штанга, гири, гантели):

- позволяют учитывать индивидуальные особенности спортсмена;
- по сравнению с упражнениями со штангой исключают отрицательные воздействия на опорно-двигательный аппарат;
- локально воздействуют на различные группы мышц, в том числе и на те, которые в процессе тренировки имеют меньшие возможности для совершенствования;
- способствуют четкому программированию структуры движений, а также характера и величины специфической нагрузки;
- позволяют выполнять движения при различных режимах работы мышц;
- помогают проводить занятия на высоком эмоциональном уровне. Применяя тренажерные устройства, следует учитывать: величину отягощения, интенсивность выполнения упражнений, количество повторений в каждом подходе, интервалы отдыха между упражнениями.

Особенности методики технической подготовки

В технической подготовке могут быть использованы различные **методы: целостный** (обучение движению в целом в облегченных условиях с последующим овладением его отдельными фазами и элементами) и **расчлененный** (раздельное обучение фазам и элементам движения и их сочетание в единое целое).

Периоды распределения тренировочной нагрузки в течение года

Период	Сроки	Цели	Содержание
Подготовительный (адаптационный)	Сентябрь	Подготовка организма к повышенным нагрузкам после летнего отдыха	Медицинское обследование, ОФП, теория
Тренировочный	Октябрь – январь	Отработка техники	СФП, ТТП с возрастающей нагрузкой, теория
Соревновательный	Февраль-май	Личные рекорды и достижения, участие в соревнованиях, контрольных испытаниях	ТТП с возрастающей нагрузкой перед соревнованиями и комплексом восстановительных мероприятий после.
Индивидуальный	Июнь - август	Поддержание физической формы. Психологическая разгрузка.	ОФП, спортивные игры, активный отдых, работа по индивидуальным планам.

Организация исходной, промежуточной, итоговой аттестации

Порядок проведения аттестации

1. Порядок проведения исходной аттестации

Исходная аттестация проводится в форме сдачи контрольных нормативов согласно программе в сентябре текущего года или в течение учебного года при зачислении учащихся в ДЮСАШ № 15.

2. Порядок проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в форме повторной сдачи контрольных нормативов согласно программе на всех годах обучения.

Промежуточная аттестация по ОФП проводится в сентябре, по СФП ноябре-декабре текущего года.

3. Порядок проведения итоговой аттестации

Итоговая аттестация проводится в форме сдачи контрольных нормативов, зачета по теоретической подготовке согласно программе на всех годах обучения.

Итоговая аттестация проводится в мае текущего года.

Учащийся считается аттестованным при соблюдении следующих требований:

- положительный результат итоговой аттестации;
- выполнение в полном объеме количества часов программного материала.

Учащиеся, успешно выполнившие все требования, переводятся на следующий год обучения или зачисляется на следующий этап подготовки.

Учащиеся, не выполнившие переводные нормативы, продолжают повторное обучение в группе этого же года (еще 1 год или весь период обучения).

Психологическая подготовка

В связи с нарушением психо-эмоциональной сферы у детей с нарушением интеллекта требуется более внимательный подход со стороны тренера. В работе с детьми данной категории необходимо применять личностно-ориентированный, дифференцированный подход.

Для стимуляции двигательной активности умышленно создаются ситуации успеха, прямое или косвенное воздействие на коррекцию двигательных нарушений, активизацию работы сохранных анализаторов (зрительного, осязательного, слухового, обонятельного).

Основное содержание психологической подготовки легкоатлета состоит в следующем:

- формирование мотивации к занятиям легкой атлетикой;
- развитие личностных качеств, способствующих совершенствованию и контролю:
 - 1) волевые качества – смелость, решительность, находчивость, выдержка, настойчивость;
 - 2) нравственная сторона в подготовке легкоатлетов – трудолюбие, дисциплинированность, инициативность, честность, доброжелательность.
- совершенствование внимания (интенсивности, устойчивости, переключения), воображения, памяти, мышления, что будет способствовать быстрому восприятию информации и ее переработке, принятию решений;
- формирование межличностных отношений в спортивном коллективе.

Психологическая подготовка предусматривает формирование личности спортсмена и межличностных отношений, развитие спортивного интеллекта, психологических функций и психомоторных качеств. Тренеру, работающему с юными спортсменами, следует использовать все имеющиеся средства и методы психологического воздействия на детей, необходимые для формирования психически уравновешенной, полноценной, всесторонне развитой личности.

В работе с юными спортсменами устанавливается определенная тенденция в преимуществе тех или иных средств и методов психолого-педагогического воздействия: разъяснение, критика, одобрение, осуждение, внушение, примеры авторитетных людей и др. Методы смешанного воздействия включают: поощрение, выполнение общественных и личных поручений, наказание. Так, в вводной части тренировочного занятия используются методы словесного и смешанного воздействия, направленные на развитие различных свойств личности, сообщается информация, способствующая развитию интеллекта и психических функций. В подготовительной части - методы развития внимания, сенсомоторики и волевых качеств; в основной части занятия совершенствуются специализированные психические функции и психомоторные качества, эмоциональная устойчивость, способность к самоконтролю; в заключительной части совершенствуется способность к саморегуляции и нервно-психическому восстановлению. Следует отметить, что акцент в распределении средств и методов психологической подготовки в решающей степени зависит от психических особенностей юного спортсмена, задач и направленности тренировочного занятия.

Оценки эффективности воспитательной работы и психолого-педагогических воздействий в тренировочном процессе осуществляются путем педагогических наблюдений, измерений, анализа

различных материалов, характеризующих личность юного спортсмена. Полученные данные сравниваются с исходными показателями и используются для внесения коррективов в тренировочный процесс и планирования психологической подготовки юного спортсмена.

В психологической подготовке можно выделить:

1. Базовую психологическую подготовку.
2. Психологическую подготовку к тренировкам (тренировочную).
3. Психологическую подготовку к соревнованиям (соревновательную, которая, в свою очередь, подразделяется на предсоревновательную и постсоревновательную).

Базовая психологическая подготовка включает:

- развитие важных психических функций и качеств - внимания, представлений, ощущений, мышления, памяти, воображения;
- развитие профессионально важных способностей - координации, силы, скорости, выносливости а также способности к самоанализу, самокритичности, требовательности к себе;
- формирование значимых морально-нравственных и волевых качеств (любви к виду спорта, целеустремленности, инициативности);
- психологическое образование (формирование системы специальных знаний о психике человека, психических состояниях, методах формирования нужного состояния и способах преодоления неблагоприятных состояний);
- формирование умения регулировать психологическое состояние, сосредоточиваться перед выступлением, мобилизовывать силы во время выступления, противостоять неблагоприятным воздействиям.

Успех соревновательной деятельности во многом зависит от качества предшествующего тренировочного процесса, который порой выражается в монотонной и продолжительной работе.

Психологическая подготовка к соревнованиям начинается задолго до соревнований, опирается на базовую подготовку и должна решать следующие задачи:

- формирование значимых мотивов соревновательной деятельности;
- овладение методикой формирования состояния ситуационной, актуальной готовности к соревнованиям, уверенности в себе, в своих силах;
- разработку индивидуального комплекса настраивающих и мобилизующих мероприятий;
- совершенствование методики саморегуляции психических состояний;
- формирование эмоциональной устойчивости к соревновательному стрессу;
- отработку индивидуальной системы психорегулирующих мероприятий;
- сохранение нервно-психической устойчивости, профилактики перенапряжений.

Ввиду объемности задач психологической подготовки целесообразно специально планировать их решение, опираясь на общепринятое деление годового цикла на периоды, этапы и мезоциклы.

СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

Особенности психического развития детей с нарушением зрения

По данным многочисленных исследований аномальное развитие ребенка всегда сопровождается нарушением моторных функций, отставанием и дефицитом двигательной сферы. От своих здоровых сверстников по уровню физического развития и физической подготовленности они **отстают на 1-3 года и больше**, поэтому нуждаются в специальной коррекционной помощи по исправлению имеющихся нарушений и индивидуальном подходе.

Неудачи и трудности, с которыми ребенок сталкивается в обучении, игре, овладении двигательными навыками, пространственной ориентировке, вызывают сложные переживания и негативные реакции, проявляющиеся в неуверенности, пассивности, самоизоляции, неадекватном поведении и даже агрессивности. Многим детям с нарушением зрения присуще астеническое состояние, характеризующееся значительным снижением желания играть, нервным напряжением, повышенной утомляемостью. Нужно иметь в виду, что дети с депривацией зрения оказываются в стрессовых ситуациях чаще, чем их нормально видящие сверстники. Постоянно высокое эмоциональное напряжение, чувство дискомфорта могут в отдельных случаях вызвать эмоциональные расстройства, нарушения баланса процессов возбуждения и торможения в коре

головного мозга. А.Г. Литвак (1988) отмечает, что среди детей с нарушением зрения можно встретить обладающих замечательными волевыми качествами, и наряду с этим наблюдаются дефекты воли как импульсивность поведения, внушаемость, упрямство, негативизм. Автор считает, что **при правильной организации воспитания и обучения, широком вовлечении в различные виды деятельности происходит формирование необходимых свойств личности, мотивация деятельности, установок. И ребенок становится практически независимым от состояния зрительного анализатора.**

Особенности внимания. Из-за недостатка зрения нарушено произвольное внимание (узкий запас знаний и представлений). Снижение произвольного внимания обусловлено нарушением эмоционально-волевой сферы и ведет к расторможенности – низкому объему внимания, хаотичности, т.е. целенаправленности, переходу от одного вида деятельности к другому, или, наоборот, к заторможенности детей: инертности, низкому уровню переключаемости внимания. У детей с патологией зрения утомление наступает быстрее, чем у нормально видящих сверстников. Однако, А.Г. Литвак утверждает, что внимание слепых и слабовидящих подчиняется тем же законам, что и у нормально видящих, и может достигать того же уровня развития. **Воспитание внимания и формирование внимательности осуществляется на той же основе и теми же способами, что и у нормально видящих.**

Особенности памяти. Дефекты зрительного анализатора слабовидящих, нарушая соотношение основных процессов возбуждения, отрицательно влияют на скорость запоминания. Быстрое забывание усвоенного материала объясняется не только недостаточным количеством или отсутствием повторений, но и недостаточной значимостью объектов и обозначающих их понятий, о которых дети с нарушением зрения могут получить только вербальное знание. Ограниченный объем, сниженная скорость и другие недостатки запоминания детей с нарушением зрения имеют вторичный характер, т.е. обусловлены не самим дефектом зрения, а вызываемыми им отклонениями в психическом развитии.

У детей с нарушением зрения увеличивается роль словесно-логической памяти. Выявлена слабая сохранность зрительных образов и снижение объемов долговременной памяти. Объем кратковременной слуховой памяти у всех категорий детей с нарушением зрения высокий. Образы памяти незрячих при отсутствии подкрепления имеют тенденцию к быстрому угасанию. Значимость вербальной информации играет особую роль в его сохранении. С возрастом происходит переход от произвольного вида памяти к произвольному. Ухудшение двигательной памяти наблюдается у мальчиков в 10-11 и 14-15 лет, у девочек - 12-15 лет.

Приобщение учащихся с нарушением зрения к двигательной активности и использование всех сохранных анализаторов является стимулом и условием для развития различных видов и типов памяти.

Особенности восприятия. У детей с депривацией зрения восприятие внешнего мира ограничено. В зависимости от степени поражения зрительных функций нарушена целостность восприятия. У слабовидящих доминирует зрительно-двигательно-слуховое восприятие. Объем внимания у младших школьников мал. Они способны одновременно воспринимать одно-два движения или отдельные элементы движений. У незрячих детей с остаточным зрением основные формы восприятия – осязательно-двигательная и зрительно-двигательно-слуховая. Знание об окружающем мире дети получают в форме ощущений, мыслей.

Исследования Ю.А. Кулагина (1969) показали идентичность нервных механизмов восприятия в норме и при патологии зрения, а также возможность усвоения слабовидящими определенной суммы знаний, умений, навыков.

Особенности мышления. При сохранном интеллекте мыслительные процессы развиваются, как у нормально видящих сверстников. Однако наблюдаются некоторые отличия. У детей с нарушением зрения сужены понятия об окружающем мире (особенно у детей младших классов), суждения и умозаключения могут быть не вполне обоснованы, т.к. реальные субъективные понятия недостаточны или искажены.

У слабовидящих отмечается словесно-логическое и наглядно-образное мышление, которым они пользуются на занятиях адаптивной физической культуры. **В процессе манипулирования с предметами (спортивный инвентарь) и выполнения физических**

упражнений используется практически-действенный тип мышления. Этот вид незаменим, в тех случаях, когда решение мыслительной задачи должно протекать одновременно с практической деятельностью (Солнцева Л.И. 2000)

Особенности физического развития и двигательных нарушений детей с нарушением зрения

Нарушение зрения затрудняет пространственную ориентировку, задерживает формирование двигательных навыков, ведет к снижению двигательной и познавательной активности. У некоторых детей отмечается значительное отставание в физическом развитии. Нарушается правильная поза при ходьбе, беге, в естественных движениях, в подвижных играх, нарушается координация и точность движений.

Известно, что наибольший коррекционный эффект обучения детей с проблемами в развитии зависит от выбора оптимального возрастного этапа. **Младший школьный возраст является наиболее благоприятным, сенситивным для освоения различных видов деятельности, формирования у школьников привычки к систематическим занятиям физическими упражнениями, привития навыка здорового образа жизни, жизненных потенциалов детей с нарушением зрения.** В младшем школьном возрасте развиваются мышечно-двигательные ощущения, улучшается зрительный и осязательный контроль за выполнением движений, совершенствуется координация между зрительными ощущениями и выполнением движений. **Уровень физического развития и физической подготовленности детей младшего и среднего школьного возраста с депривацией зрения значительно отстает от нормально видящих сверстников: в весе (от 3 до 5%), росте (от 5 до 13 см), в показателях окружности грудной клетки у детей младшего и среднего возраста отставание составляет у слабовидящих до 4,7 см.** Заметное отставание от нормы отмечается и в развитии **жизненной емкости легких (ЖЕЛ). Мышечная сила (кистевая)** у детей с нарушением зрения, по сравнению с нормой, слабо развита. Показатели кистевой динамометрии ниже на 28%, чем у нормально видящих сверстников, в показателях гибкости они уступают последним в среднем на 12-15%.

У детей с патологией зрения отмечается нарушение **координации движений.** В возрасте 8-9 лет оно составляет 28%, а к 16 годам достигает 52%. Дети испытывают трудности в выполнении **согласованных движений рук и ног.** Сопоставление результатов **скоростно-силовых качеств** показывает, что незрячие дети в 7-9 лет обладают самым низким уровнем **прыжковой способности.** Исследование прыгучести (прыжок в высоту с места) у незрячих школьников выявило отставание от нормально видящих сверстников на 6,9 см. Результаты прыжков в длину с места у мальчиков ниже результатов нормально видящих на 16-24%.

С возрастом показатели физического развития у детей со зрительной депривацией увеличивается, но более медленно, по сравнению с нормально видящими. Отмечаются наиболее выраженные отклонения в деятельности сердечно-сосудистой и дыхательной систем на всех возрастных этапах развития. Возрастная динамика физического развития у этих детей сохраняется такой же, как и в норме, но **уровень физического развития значительно ниже.** Например, если в норме формирование быстроты движений завершается к 15 годам, то у детей с депривацией зрения **развитие быстроты движений** продолжается и после 16 лет. У школьников с нарушением зрения отмечается задержка **статической выносливости.** В норме развитие этой функции завершается к 14 годам, у слабовидящих продолжает развиваться до 17 лет.

При утрате зрения повышается компенсаторная функция вибрационной чувствительности, незрячие способны на расстоянии ощущать наличие неподвижного, не издающего звуков и других сигналов предмета. У незрячих в формировании основных двигательных действий на первый план выходит развитие навыка пространственной ориентировки. При тотальной слепоте увеличивается роль вестибулярного аппарата для сохранения равновесия и пространственной ориентировки. Исследования показывают, что в результате комплексной реабилитационной работы с инвалидами по зрению восстанавливается социальный и психологический статус личности, способный утвердить себя в обществе нормально видящих людей.

Таким образом, дети с депривацией зрения нуждаются в профилактической и коррекционной работе, направленной на нормализацию двигательных функций.

Отметим, что физическая и спортивная подготовка по виду спорта «легкая атлетика» предусматривает комплексный характер, т.е. оказывает положительное влияние на все ослабленные функции ребенка, обеспечивая наилучшие условия его жизнедеятельности и развития.

Особое внимание уделяется детям младшего школьного возраста, когда глаза приспособляются к возрастающей зрительной нагрузке и офтальмологическое заболевание может прогрессировать. Поэтому на занятиях тренер включает специальные упражнения для охраны зрения.

Занятие строится с учетом индивидуального и дифференцированного подхода к регулированию физической нагрузки, физической подготовленности и сенсорных возможностей детей, а также с учетом эмоциональной насыщенности. Эмоциональность занятий зависит от разнообразия упражнений, от общего тона проведения занятий, интонации и команды тренера. Меняется тембр звука (громко, тихо, мягко, строго) с учетом психического состояния детей, их быстрой утомляемости, специфических особенностей развития, восприятия учебного материала.

Использование и развитие сохранных анализаторов. В зависимости от характера деятельности у слепых детей может произойти замена одного анализатора другим, у частично зрячих – взаимодействие остаточного зрения и осязания.

Методы использования и развития сохранных анализаторов зависят от многих факторов. Тренеру следует учитывать степень и характер нарушения зрения (тотальная слепота, остаточное зрение, слабовидение, состояние поля зрения, нарушение бинокулярного зрения); уровень предыдущего сенсорного опыта и готовности сохранных анализаторов к восприятию учебного материала; двигательная подготовленность обучающихся, умение ориентироваться в пространстве.

Использование сохранных анализаторов – общая задача для всей группы, а содержание и приемы коррекционной работы для ее реализации – разные, путем индивидуального, дифференцированного подхода к каждому воспитаннику с учетом его возможностей и способностей.

При использовании и развитии остаточного зрения уместно сочетание общеразвивающих и специальных упражнений, способствующих прежде всего охране зрения формированию зрительных представлений, тренировки зрительных функций глаза. Целесообразно обучать пользованию остаточным зрением в узнавании знакомых предметов, распознаванию зрительных признаков спортивного инвентаря, находящегося в спортивном зале (по цвету, форме, величине); развивать зрительные представления при поворотах на 90°, 180°, анализируя изменение пространственных отношений. Зрительное восприятие развивается при варьировании удаленности предметов в пространстве, при метании мячей, прыжках в длину и других упражнениях.

Большое значение имеет развитие и использование слухового анализатора, который при отсутствии зрения является одной из главных компенсаторных систем. Воспринимая звуки, ребенок с нарушением зрения ориентируется в окружающей среде, определяет направление и нахождение звука, это дает ему возможность познавать окружающий мир.

Особое внимание следует уделять сочетанию работы сохранных анализаторов (зрительного, слухового, тактильного). Они одновременно возбуждают двигательную зону коры головного мозга, что вызывает усиление результативности занятия, а также перенос в реальную действительность сформированных чувств уверенности и удовлетворенности от возможности самостоятельно двигаться.

Особенности регулирования психофизической нагрузки детей с нарушением зрения

Дети с нарушением зрения нуждаются в осторожном подходе к занятиям физическими упражнениями. При регулировании физической нагрузки целесообразно придерживаться следующих рекомендаций:

- использовать как стандартные (одинаковые по скорости, темпу и весу), так и переменные (изменяющиеся в ходе занятия) виды нагрузки;
- варьировать формы и условия выполнения двигательных действий;

- варьировать объем нагрузки в зависимости от состояния здоровья занимающихся, уровня их физической подготовки;
- варьировать физическую нагрузку, чередуя её с паузами для отдыха, заполняемыми упражнениями для зрительного тренинга, на релаксацию, на регуляцию дыхания, пальчиковую гимнастику и прочее;
- воздерживаться от длительной статической нагрузки с поднятием тяжести, упражнений высокой интенсивности, которые могут вызвать повышение внутриглазного давления, ухудшение работоспособности цилиарной мышцы, ишемию, особенно у детей с глаукомой, высокой миопией и другими заболеваниями;
- учитывать чувствительные периоды развития физических качеств;
- для улучшения психосоматического состояния использовать психогимнастику;
- наблюдать за самочувствием занимающихся; умеренное утомление не является противопоказанием, однако в результате нерациональной организации труда (физического, умственного, зрительного) может наступить переутомление;
- при наличии синдрома эпилепсии исключать упражнения на стимулирование дыхательной системы, на повышенной опоре, игры высокой интенсивности, все то, что может спровоцировать приступ;
- учитывать, что нарушения эмоционально-волевой сферы, гиперактивность соразмеряются упражнениями на релаксацию, на регуляцию дыхательной системы, на снятие зрительного и эмоционального утомления, упражнением для глаз — «пальмингом».

Подвижные спортивные игры также являются хорошим средством регулирования физической нагрузки. Например, использование игр малой и средней интенсивности («Тише едешь — дальше будешь», «Пограничники», «Сделайте, пожалуйста» и др.); выполнение задания на внимание (десять шагов вперёд, девять назад, девять шагов вперёд, восемь назад, и пр.). Используются также сюжетно-ролевые и подвижные игры с корригирующей направленностью (игры с мячом, игры направленные на развитие слухового, осязательного анализаторов, на развитие навыков пространственной ориентировки и пр.).

Особенности методики обучения двигательным действиям детей с нарушением зрения

Большое значение имеет обучение технике физических упражнений. Формирование двигательных умений и двигательных навыков создает основу для дальнейшего совершенствования техники легкой атлетики. Важно стремиться к тому, чтобы дети с самого начала занятий овладевали **основами техники целостного упражнения, не концентрируя при этом большого внимания на отдельных деталях техники.**

Двигательная обучаемость детей достигает высокой степени. В научных исследованиях показано, что память на движения у детей с возрастом изменяется. Способность к запоминанию движений у детей с нарушением зрения быстро растёт от 7 до 10 лет, а с 10-11 и 14-15 лет у мальчиков, у девочек - 12-15 лет наблюдается ухудшение двигательной памяти.

Усвоение движений детьми часто происходит только после показа и объяснения. Им достаточно выполнить несколько попыток, чтобы освоить двигательное действие. Дети, как правило, проявляют повышенный интерес к спортивным движениям, и эту особенность преподаватель обязан широко использовать в своей работе.

Обучение технике физических упражнений осуществляется на основе известных методических принципов. Особое значение при этом имеют принципы доступности, систематичности, наглядности, а также сознательности и активности.

При обучении детей технике физических упражнений широко используются **методы наглядности** (показ упражнения, демонстрация наглядных пособий, имитация, помощь преподавателя).

Немаловажная роль при обучении двигательным действиям отводится также **словесным методам** (объяснению, рассказу, комментарию, указанию и описанию).

Из методов упражнения преимущество отдается **расчлененному методу**. Велика также роль **игрового метода**, особенно при совершенствовании уже разученных движений.

При объяснении двигательного задания необходимо, чтобы дети правильно понимали, что и как делать. Поэтому двигательная задача должна ставиться в конкретной форме, например поймать, догнать, подтянуться, попасть в кольцо.

Следует также учитывать, что чем меньше возраст воспитанника, тем большую роль в процессе обучения технике движений играет **методика обеспечения наглядности**. Занимающиеся по-прежнему склонны к подражанию, а способность к осмыслению, анализу, синтезу все еще несовершенна. Роль слова в процессе обучения технике движения в какой-то мере уступает эффекту непосредственного показа.

Особенно велико значение **образцового показа упражнения**, что объясняется широкими возможностями зрительного восприятия человека в данном возрасте. При внимательном наблюдении занимающийся фиксирует как целостную картину упражнения, так и отдельные его части, направление движения, его скорость. Показ может осуществляться преподавателем или другим занимающимся, а также путем демонстрации видеосъемки. При показе упражнения детей следует располагать так, чтобы они хорошо видели упражнение. Наиболее оптимальным расстоянием между показываемым упражнением и занимающимися является дистанция от 3 до 10 метров. Очень близкое расстояние затрудняет целостное восприятие упражнения, а более далекое — препятствует восприятию деталей упражнения.

Особенности методики воспитания физических качеств детей с нарушением зрения

Упражнения на **развитие основных физических качеств** необходимо распределять на занятия в следующей последовательности: развитие быстроты, ловкости, силы, выносливости. Упражнения с большой нагрузкой и вызывающие сильные эмоции рекомендуется давать в конце основной части занятия.

Скоростные способности. Эффективными средствами развития скоростных способностей являются подвижные игры и спортивные игры по упрощенным правилам, бег на короткие отрезки дистанции (от 10 до 30 м), эстафеты, прыжки, акробатические упражнения. Основными методами развития скорости движения являются **повторный, игровой, а также соревновательный методы**.

При развитии скоростных способностей у занимающихся преимущество должно отдаваться естественным упражнениям — бегу, прыжкам, метаниям. Специальные упражнения на развитие скорости следует применять реже, чем естественные движения. Наиболее эффективным упражнением для развития скорости является бег, в занятиях с детьми он должен проводиться в самых различных вариантах, лучше всего в процессе игры, где требуются внезапные ускорения, мгновенные остановки, повороты. Присущие играм эмоциональность и борьба за победу заставляют проявлять значительные усилия, что способствует развитию скоростных способностей. Игровой материал должен занимать примерно половину общего времени занятий с детьми в возрасте до 10—11 лет.

Для развития скорости движения широко используются различные упражнения в размахиваниях, метании легких предметов, отталкиваниях, поворотах. Всегда требуется выполнять упражнения с максимальной скоростью. Упражнения на скорость следует выполнять кратковременно (6-8 с) в виде нескольких повторений с интервалами отдыха 5-6 мин, вполне достаточном для восстановления.

Сила. Развитие силы целесообразно осуществлять осторожно и постепенно. У занимающихся в возрасте до 12-14 лет надо исключить значительные статические напряжения и упражнения, связанные с натуживанием (задержкой дыхания). Из статических упражнений силового характера можно использовать простые висы и упоры, отягощенные собственным весом тела (удержание своего тела или его отдельных звеньев в различных положениях).

При развитии силовых способностей у детей особое внимание следует уделять развитию жизненно важных мышечных групп: мышцы живота и туловища, верхних и нижних конечностей. При занятиях с девочками также важно предлагать упражнения на укрепление мышц рук, плечевого пояса и туловища.

Можно использовать незначительные отягощения. Эти упражнения желательно выполнять с большой скоростью для совершенствования скоростно-силовых особенностей. Обычно в 8—10 лет занимающиеся в состоянии упражняться с отягощениями, равными до 10%, а в возрасте 12—13 лет до 20% от своей массы тела. С девочками целесообразно использовать упражнения с небольшими отягощениями - набивные мячи, легкие гантели, упражнения на гимнастической стенке, прыжки, приседания. **Следует отметить, что при выполнении упражнений с**

отягощениями детьми с нарушением зрения должен вестись постоянный педагогический контроль и периодический врачебный контроль.

Выносливость. Это качество является жизненно необходимым. Обычно занимающиеся слишком поздно начинают упражняться на выносливость, что считается серьезным недостатком, не достигается необходимое всестороннее физическое развитие человека, не обеспечивается постепенная подготовка организма занимающихся к дальнейшим тренировочным нагрузкам.

Средствами развития общей выносливости у занимающихся являются подвижные и спортивные игры, ходьба и бег умеренной интенсивности, плавание и любые другие циклические упражнения.

Среди методов развития общей выносливости преимущество отдается **равномерному, переменному, а также игровому методам.**

Отметим, что **игровой метод наиболее важен при работе с детьми с нарушением зрения, т.к. он обеспечивает смену деятельности, повышает эмоциональный фон занятий, снимает физическую усталость (дети с нарушением зрения более подвержены усталости во время тренировки).**

При применении равномерного и переменного методов развития выносливости следует исключать однообразие и монотонность. Частое чередование средств и методов в занятиях — одно из необходимых условий. При этом можно эффективно повышать физическую работоспособность занимающихся. Скучные занятия, свойственные развитию выносливости, нередко вызывают потерю интереса. Физические нагрузки на выносливость должны строго соответствовать возрастным особенностям занимающихся. Тренер-преподаватель обязан придерживаться важного правила: «Лучше недогрузить, чем перегрузить организм занимающихся».

Специальная выносливость развивается на базе аэробной выносливости. Средства и методы развития специальной выносливости применяются осторожно. Предпочтение отдается специально-подготовительным, а не соревновательным упражнениям. В случае применения **интервального метода** целесообразно несколько уменьшать интенсивность работы, а также увеличивать интервалы отдыха между повторными нагрузками.

И наконец, занятия на выносливость у занимающихся не должны быть частыми (не более 1—2 раз в неделю) и излишне напряженными.

Гибкость. Наиболее благоприятные возможности для развития гибкости у занимающихся младшего возраста (6—7 лет). В этот период гибкость достаточно легко улучшается. Типичным средством для ее совершенствования являются упражнения «на растягивание». При их выполнении амплитуда движений должна увеличиваться постепенно. Сигналом к прекращению выполнения движения (например, при тренировке «шпагата») является появление первых признаков боли.

Для развития гибкости наиболее ценными являются упражнения из гимнастики и упражнения с незначительными внешними отягощениями, выполняемые с большой амплитудой движений. Темп выполнения упражнений на гибкость обычно невысокий. Резкие движения и рывки недопустимы. Прирост гибкости происходит только при систематических занятиях и многократных повторениях.

Координационные способности. Координационные способности хорошо развиваются в период с 7 до 14—16 лет. Это связано с завершением, биологического развития нервных механизмов, обеспечивающих совершенство двигательного анализатора, способностью мышц к расслаблению, точность движений, чувство равновесия.

Коррекционные упражнения для глаз

1. Коррекционные упражнения на улучшение функционирования мышц глаз

Во время их выполнения встать прямо и расслабиться. Правильное положение тела важно для достижения хороших результатов. Во время занятий постараться, чтобы лицо смотрело все время в одну и ту же сторону.

1. Поднять взгляд по вертикали вверх (к потолку), не поднимая при этом головы и не двигая телом. Затем опустить глаза вертикально вниз (к полу). Повторите упражнение несколько раз. Не торопиться.

2. Поворачивать глаза из стороны в сторону, смотря как можно дальше влево, а затем вправо. Голова и тело должны быть неподвижны. Повторить упражнение несколько раз.

3. Повернуть глаза вправо-вверх, потом влево-вниз - 10 раз. Повернуть глаза влево-вверх, затем вправо-вниз - тоже 10 раз.

4. Представить, что впереди стоит огромный обруч. Пройтись глазами вдоль его ободка в направлении движения часовой стрелки, описав один полный круг. Сделать то же самое в противоположную сторону. Сделать по 10 круговых движений глазами в каждом направлении. Голова должна быть неподвижна, вращаются только глаза.

2. Коррекционные упражнения на развитие улучшения кровообращения тканей глаза

Закрывать глаза как можно крепче, затем открыть их максимально широко - 10 раз. Потом сделать несколько глубоких дыханий и вновь повторить весь комплекс из 10 зажмуриваний и 10 открываний глаз. Сделать 5 таких циклов (походов).

3. Коррекционные упражнения на развитие аккомодации для детей с нарушениями зрения

Аккомодация глаза - это процесс приспособления к ясному видению предмета на различном расстоянии путём изменения преломляющей силы хрусталика и постоянной фокусировки изображения на сетчатке.

Для развития зрения и осуществления взаимосвязи занятий по развитию зрительного восприятия и лечения зрения необходимо проводить визуальные упражнения по активизации и стимуляции аккомодации.

- 1.«Прокати шар (мяч) в ворота»
- 2.«Проследи за движением флажка»
- 3.«Посмотри, как качается фонарик»
- 4.«Попади, не промахнись» (на большом расстоянии.)
- 5.«Что ближе - что дальше»
- 6.«Посмотри, как летит бабочка»
- 8.«Прокати мяч»
- 9 «Чей мяч взлетит выше?»
- 10.«Проследи за движением объекта»
- 11.«Попади в цель»
- 13.«Набрось кольцо»
- 14.«Игры: кольцобросы, серсо»
- 15.«Найди вокруг себя круглые предметы» и т. д.
- 16.«Посмотри в бинокль и узнай, что за окном»

1. Упражнения, направленные на коррекцию нарушения зрения - нетрадиционные технологии

Метод Бейтса

Для лечения близорукости (миопии) американский офтальмолог У. Бейтс предлагает следующие упражнения.

1. Голова зафиксирована так, чтобы двигаться могли только глаза. В вытянутой руке карандаш. По широкой амплитуде он многократно двигается вправо, влево, вниз. Надо неотрывно следить за ним глазами.

2. Встать у стены большой комнаты и, не поворачивая головы, быстро переводить взгляд из правого верхнего угла комнаты в левый нижний, из левого верхнего — в правый нижний. Повторить не менее 50 раз.

3. Ноги на ширине плеч, руки на поясе. Резкие повороты головы вправо и влево. Взгляд направляется по ходу движения. Выполнить 40 поворотов.

4. В течение 3 секунд смотреть на яркий свет, потом закрыть глаза рукой и дать им отдых. Повторить 15 раз.

5. Широко открыть глаза, затем сильно прищуриться, закрыть глаза. Повторить 40 раз.

6. Взглянуть в окно на очень отдалённый предмет и пристально рассматривать его в течение 10 секунд. Перевести взгляд на свой палец вытянутой на уровне глаз правой руки. Повторить 15 раз.

Упражнения для снятия усталости глаз

Сидеть в положении: спина прямая, руки на коленях, тело расслаблено, голова прямо. Всё тело неподвижно, ничто не двигается, кроме глаз.

Поднимать глаза и останавливать взгляд на любой точке, которую вы можете видеть, не напрягаясь, не шурясь и не поворачивая головы. Выполняя упражнение смотреть на эту точку каждый раз, когда поднимаете глаза.

Опустить глаза и найти любую точку на полу, которую вы можете видеть, посмотрев вниз. Смотреть на неё каждый раз, когда опускаете глаза. Дыхание должно быть естественным (то есть неглубоким).

1. Поднять глаза и посмотреть на выбранную верхнюю точку. Опустить глаза и посмотреть на выбранную нижнюю точку. Повторить 4 раза. Закрыть глаза и немного отдохнуть.

2. Сделать то же самое, используя точки, расположенные справа и слева на уровне глаз. Ориентиром могут служить поднятые указательные пальцы или карандаши, удерживаемые с обеих сторон на таком расстоянии, чтобы их можно было чётко видеть, не напрягаясь, переводя взгляд справа-налево.

Держа пальцы на уровне глаз, и двигая только глазами, посмотреть направо, потом налево. Повторить 4 раза. Несколько раз моргнуть, закрыть глаза и отдохнуть.

3. Выбрать точку, на которую будете смотреть, подняв глаза и отведя их вправо, затем в другую, опустив глаза и отведя их влево, полузакрыв веки. Не забывать сохранять свою обычную позу: прямая спина, руки на коленях, голова поставлена прямо и неподвижна. Посмотреть на выбранную точку в правом верхнем углу, потом на точку в левом нижнем углу. Повторить 4 раза. Моргнуть несколько раз. Закрыть глаза и отдохнуть.

4. Следующее упражнение не рекомендуется делать раньше, чем через 3—4 дня после начала курса. Это медленное вращение глазами сначала по часовой, затем против часовой стрелки. Выполняется следующим образом: опустить глаза и посмотреть на пол, затем медленно повернуть глаза налево, всё выше и выше, пока не увидите потолок. Продолжать вращение вправо, всё ниже и ниже, пока снова не увидите пол. Медленно описав глазами полный круг, моргнуть, закрыть глаза и отдохнуть. Повторить то же самое с вращением глазами против часовой стрелки.

5. Упражнение «переменного обзора». Выполняя его, поочерёдно переносить взгляд от ближней к дальней точки, и так несколько раз. Карандашом или пальцем дотронуться до кончика носа, затем отодвинуть палец на такое минимальное расстояние, при котором изображение остаётся чётким, не расплывается и не двоится. Немного поднять глаза и посмотреть на какую-нибудь точку, которую вы тоже ясно видите. Затем посмотреть на ближнюю точку (карандаш или палец), потом перевести взгляд на дальнюю точку. Повторить несколько раз, моргнуть, закрыть глаза и крепко зажмуриться.

6. Упражнение, выполняемое с помощью ладоней. Оно помогает сохранить хорошее зрение и, кроме того, оказывает благотворное, успокаивающее действие на нервную систему.

Сесть на пол. Подтянуть к себе колени, слегка расставить ноги, не отрывая ступни от пола. Быстро потереть ладони одна о другую, заряжая их электричеством. Положить ладони поверх закрытых глаз. При этом пальцы правой руки лежат на левой (крест-накрест) и прижаты ко лбу. Локти опираются на согнутые колени так, чтобы шея оставалась прямой, не наклонять вперёд голову. Глубоко дышать. Если вы хотите продлить это упражнение дольше, чем несколько минут, лучше сесть за стол, положить перед собой подушки или несколько книг и опереться на них локтями так, чтобы шея оставалась прямой, и продолжать упражнение в таком положении.

Методика выполнения специальных релаксационных упражнений

Эти упражнения расслабляют напряжённые мышцы глаз и одновременно активизируют, «вливают новые силы» в нервные клетки сетчатки, создавая так называемую лёгкую игру зрения.

Исходная позиция — занять максимально удобную позу, сидя за партой или столом:

- расслабиться, не напрягаться;
- мягко, без усилий, не спеша выпрямить спину. Не сутулиться (позвоночник должен быть выпрямлен);
- закрыть глаза, мягко сомкнув веки, не сжимая их;
- верхнее веко без усилий и напряжения соприкасается с нижним;
- расслабить веки;
- с закрытыми глазами «смотреть» прямо перед собой. Глаза не напрягать, расфокусировать;

- шею не напрягать, выполнить лёгкие наклоны;
- вперёд к груди 3 раза;
- назад запрокинуть 3 раза;
- к правому плечу 2 раза;
- к левому плечу 2 раза;
- голова свободная, лёгкая;
- плечи опущены, не напряжены, руки свободные, мягкие, нижние конечности свободны и не напряжены (ноги в коленях разогнуть);
- в полной тишине сбросить напряжение, постараться ни о чём не думать в течение 3-х минут.

Затем:

- медленно приподнять ладони и закрыть ими глаза. Пальцы скрестить на середине лба, ладони рук в виде маски прикрывают закрытые глаза, не нажимая на глазные яблоки;
- чуть приоткрыть глаза и направить положение ладоней так, чтобы внешний свет, по возможности, не проникал в глаза. Вновь мягко закрыть веки и расслабить их. Для удобства позы локтями опереться в стол. Выполнять 2 минуты.
- пальминг (упражнение для расслабления мышц глаз и активации их нервных клеток, заключающееся в наложении на закрытые глаза ладони рук (пальцы скрещены на лбу) таким образом, чтобы избежать давления на глазные яблоки) – 1-5 минут с момента проведения упражнения;
- мягко, медленно убрать ладони с глаз. Не смотреть на яркий свет. Оглянуться по сторонам. Поморгать. Должны почувствовать мягкость в глазах, расслабление, повышение яркости, чёткости окружающих предметов.

СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

Нарушение слуха — полное (глухота) или частичное (тугоухость) снижение способности обнаруживать и понимать звуки. Нарушением слуха может страдать любой организм, способный воспринимать звук. Звуковые волны различаются по частоте и амплитуде. Потеря способности обнаруживать некоторые (или все) частоты или неспособность различать звуки с низкой амплитудой, называется нарушением слуха.

Вызывается широким спектром биологических и экологических факторов. Причинами могут быть заболевания внутреннего уха и слухового нерва, воспаление среднего уха или некоторые инфекционные болезни — менингит, грипп и др.; иногда — травма или продолжительное воздействие сильного шума и вибраций.

У человека нарушение слуха, делающее невозможным восприятие речи, называется глухотой, а более лёгкие степени нарушения слуха, затрудняющие восприятие речи — тугоухостью (нейросенсорной, кондуктивной или смешанного характера). Кроме того, глухота бывает врождённая или приобретённая.

Особенности психического развития детей с нарушением слуха

В основе психического развития аномальных детей, в том числе с нарушенным слухом, лежат те же закономерности, что и в норме. Однако имеются некоторые особенности, которые обусловлены и первичным дефектом, и вторичными нарушениями: замедленным овладением речью, коммуникативными барьерами и своеобразием развития познавательной сферы. Следует отметить, что дети с нарушениями слуха делятся на слабослышащих и глухих, и их развитие познавательной деятельности и личности отличаются, имеют свои особенности.

Ощущение и восприятие.

Исследования показывают, что у значительной части глухих детей (около 40%) имеются те или иные остатки слуховых ощущений. Иногда они значительны и могут быть использованы в процессе обучения. В процессе длительных занятий и упражнений с использованием ЗУА остаточная слуховая функция у глухих детей активизируется. При этом улучшение слуховой функции идет не вследствие восстановления анатомо-физиологических механизмов слуха, а путем активизации и выработки у ребенка навыков использования уже имеющихся остатков слуха.

В связи с потерей слуховых ощущений и восприятий у глухих особую роль приобретают зрительные ощущения и восприятия. Зрительный анализатор глухого ребенка становится ведущим, главным в познании окружающего мира и в овладении речью. Зрительные ощущения и восприятия у глухих детей развиты не хуже, чем у слышащих детей (Л.В.Занков, И.М.Соловьев, Ж.И.Шиф, К.И.Вересотская), а в ряде случаев развиты лучше. Глухие дети часто подмечают такие детали и тонкости окружающего мира, на которые не обращает внимания слышащий ребенок.

Глухой может воспринимать речь говорящего, опираясь, главным образом, на зрительные восприятия. Каждая фонема нашего языка имеет свой соответствующий артикулярный образ. Глухой ребенок зрительно воспринимает и запоминает этот образ. В дальнейшем в процессе длительных упражнений глухой может различать зрительно артикуляторные образы целых слов.

Кроме зрительных ощущений, важную роль в процессе познания у глухих играют также осязательные и двигательные ощущения.

У человека существует тесная связь между двигательным и слуховым анализаторами. Она ярко выявляется при поражении слухового анализатора, когда вследствие исключения звуковых раздражений и отсутствия воздействия этих раздражений на речедвигательный анализатор наступает немота.

При частичном нарушении функции слухового анализатора речевые движения становятся вялыми, невнятными, плохо дифференцированными. У глухих детей потеря слуха отрицательно влияет не только на двигательные ощущения артикуляторного, но и на двигательные ощущения дыхательного аппарата.(И.М.Соловьев, Ф.А.Рау).

Многие сурдопедагоги (В.И.Флери, Н.М.Лаговский, Ф.А.Рау) обращали внимание на особенности двигательных ощущений глухих детей, указывая на некоторую дискоординацию движений у глухих, неуклюжесть и неловкость их походки. Они объясняли это поражением вестибулярного аппарата, а также нервных окончаний двигательного анализатора. По мнению И.М.Соловьева, причина скорее в отсутствии слухового контроля при выполнении движений. Может быть, именно поэтому глухим детям так трудно дается овладение некоторыми спортивными и трудовыми навыками, требующими тонкой координации и равновесия движений.

Двигательные ощущения играют важную роль в овладении глухими детьми устной речью. Слышащий ребенок при ошибке или неправильном произношении звука для исправления пользуется слуховым контролем, а глухой – опирается на кинестетические ощущения, получаемые от движений артикуляторного аппарата. Двигательные ощущения для глухих – средство самоконтроля, база, на которой формируется речь, особенно такие ее формы, как устная, дактильная, мимическая(при классической системе обучения глухих).

Осязательные ощущения (ощущения тактильные, температурные, двигательные) у глухих детей младшего возраста развиты плохо.(И.М.Соловьев). Они не умеют пользоваться этим сохранившимся анализатором. Получив новый предмет, они начинают манипулировать им, что несущественно для процесса осязания, или прикасаться к его поверхности лишь кончиками пальцев, не используя всю поверхность ладони, все пальцы.

При полном выключении слухового анализатора тактильно-вибрационная чувствительность резко обостряется. Слуховые и тактильно-вибрационные ощущения находятся в обратно пропорциональной зависимости.(М.Г.Абрамова, М.П.Могильницкий). В специальной литературе имеются примеры, свидетельствующие о попытках использования тактильно-вибрационных ощущений в обучении глухих словесной речи.

Внимание

Внимание – это сосредоточенность психической деятельности человека в данный момент времени на каком-либо реальном или идеальном объекте.

Для неслышащих характерны неустойчивое состояние вегетативной системы, утомляемость, нарушение моторики, лабильность эмоциональной сферы.(А.Н.Артоболевский, С.С.Ляпидевский, 1963).

На всех этапах школьного обучения продуктивность внимания глухих учащихся остается более низкой по сравнению со слышащими сверстниками. (Н.Ш.Бекмуратов, 1991, В.М.Зайцев, 1974)

Зрительный анализатор глухих принимает почти все раздражения на себя. По мере развития охранительного торможения в зрительных анализаторах происходит иррадиация тормозного процесса по коре головного мозга, захватывая и другие корковые центры. Резкое удлинение

зрительной реакции у глухих к обеденному перерыву и к концу дня связано с наступлением общего утомления организма, т. е. снижается функциональное состояние нервных центров.

У глухих школьников в большей мере, чем у слышащих продуктивность внимания зависит от характера предъявляемой информации: буквы, цифры, фигуры и т.п. (А.В.Гоголева, 1981, Р.М.Боскис, 1971, Т.В.Розанова, 1980)

На протяжении дошкольного возраста устойчивость внимания меняется – от 10-12 мин. В начале данного возрастного периода до 40 мин. В его конце. (Т.Г.Богданова, 2002).

Наибольший темп развития произвольного внимания у глухих приходится на подростковый период (у слышащих оно формируется на 3-4 года раньше) (Т.Г.Богданова, 2002).

Память

Память – это познавательный психический процесс, заключенный в запечатлении, сохранении и воспроизведении ранее воспринятого.

Вследствие нарушения нормального общения с миром слышащих усвоение социального опыта глухими детьми значительно затруднено, и тот обширный познавательный материал, который приобретает слышащим ребенком спонтанно, естественно и сравнительно легко, им дается при условии специального обучения и серьезных волевых усилий.

В результате наблюдений и специальных исследований И.М.Соловьева и М.М.Нудельмана было установлено, что давно усвоенные представления могут уподобляться у глухих новым. В частности, иногда во время опроса материал, пройденный на прошлых уроках, может уподобляться вновь изученному.

Непреднамеренное или произвольное запоминание (нет цели запомнить материал, материал закрепляется без волевых усилий) у глухих дошкольников и школьников не уступает своим слышащим сверстникам. (Т.В.Розанова). Образный материал глухие школьники непосредственно запоминают более успешнее, чем слышащие, так как у них зрительный опыт богаче (зрительное запоминание). (В.В.Синяк, М.М.Нудельман). Но в то же время можно встретить в литературе данные, что в дошкольном возрасте глухие хуже запоминают места расположения предметов, в младшем школьном возрасте – путают места расположения предметов, сходных по изображению или реальному функциональному назначению (Т.Г.Богданова, 2002).

Преднамеренное или произвольное запоминание (есть задача запомнить материал, усвоить его) имеет ряд особенности у глухих детей. Глухие школьники младших классов применяют вспомогательные средства для запоминания. При запоминании ряда сходных предметов глухие плохо умеют использовать прием сравнения. (В.В.Синяк, М.М.Нудельман, 1975).

Глухие дети в условиях преднамеренного запоминания могут пользоваться рациональными логическими приемами запоминания. (Л.В.Занков, Д.М.Маянц). Трудный для вербализации материал глухие дети запоминают хуже, чем слышащие, и только в том случае, когда они в состоянии пользоваться словесным обозначением фигур, им удалось достичь уровня запоминания, наблюдаемого у слышащих. (Т.В.Розанова).

Зависимость запоминания от способа предъявления материала. Глухие значительно хуже запоминают объекты, которые предъявляются им по частям, не целиком, по сравнению со слышащими сверстниками. Глухим труднее мысленно воссоздавать образ фигуры без непосредственного восприятия целой фигуры. При предъявлении целой фигуры запоминание у глухих не имеет больших отличий от запоминания слышащих. (В.В.Синяк, М.М.Нудельман, 1975).

Развитие словесной памяти глухих проходит ряд стадий (И.М.Соловьев):

1 стадия – распространяющийся тип запоминания (1-3 классы). Из трех предложений, глухой ученик запоминает после первого прочтения отдельные слова из первого предложения. При последующих повторениях ученик запоминает часть материала второго, а затем и третьего предложения.

2 стадия – охватывающее запоминание (4-6 классы). Ученик запоминание предложений начинает с охвата целого, а в дальнейшем пополняет ее недостающими элементами.

3 стадия – полное запоминание (старшие классы): после однократного чтения все три предложения запоминаются с одинаковой полнотой.

Ступенчатый характер возрастания запоминаемого материала (И.М.Соловьев). Особенности словесной памяти глухих находится в прямой зависимости от замедленного темпа их встречного развития.

Глухие школьники не могут передать содержание текста своими словами, поэтому стремятся к дословному его воспроизведению. Это связано не только с тем, что у них маленький словарный запас, но и тем, что используемые глухими слова «инертны», «малоподвижны», застыли в определенных сочетаниях(Л.В.Занков, Д.М.Маянц)

Воображение

Воображение – это высший познавательный процесс, который заключается в преобразовании представлений и создании новых образов на основе имеющихся. Понимание пословиц и поговорок глухими. Многие глухие учащиеся 5-8 классов не могут отвлечься от конкретного, буквального значения пословицы. Затруднения в понимании метафор, переносного значения слов, символических выражений свидетельствуют о недостаточном уровне развития воображения. (В.А.Синяк, М.М.Нудельман, 1975).

Воссоздающее воображение (когда по словесному описанию предмета, явления, события создается его наглядный образ, представление). В процессе усвоения знаний по истории, географии, физике, литературе учащиеся должны пользоваться представлениями, образами объектов, иногда в прошлом ими не воспринимавшихся (например, при изучении курса истории России у них формируются представления об исторических событиях, о героях этих событий, месте их действия).

Наблюдения учителей показывают, что образы, формирующиеся у глухих школьников в процессе чтения художественной литературы, не всегда соответствуют описанию. Нередко это приводит к непониманию ими смысла прочитанного. (В.А.Синяк, М.М.Нудельман, 1975). Творческое воображение(преднамеренное преобразование представлений и самостоятельное создание новых представлений, образов, воплощаемых в продукты деятельности).

Мышление

У глухих детей, которые овладевают словесной речью гораздо позже слышащих, именно в развитии мыслительной деятельности наблюдается значительно больше специфических особенностей, чем в других познавательных процессах.

Принято различать три вида мышления: наглядно-действенное(задача, данная в наглядной форме, решается при помощи действий), наглядно-образное(мышление оперирует преимущественно наглядным, чувственно- конкретным материалом, а сами возникающие образы отражают конкретные, единичные, индивидуальные черты объектов), словесно- логическое(протекает преимущественно в абстрактных понятиях).

Глухие дети длительное время продолжают оставаться на ступени наглядно- образного мышления, т.е. мыслят не словами, а образами, картинками. В формировании словесно-логического мышления глухой резко отстает от слышащего сверстника, причем это влечет за собой и общее отставание в познавательной деятельности. (В.А.Синяк, М.М.Нудельман. 1975). Исследования показывают, что по уровню развития наглядно- образного мышления глухие дети младшего и среднего школьного возраста заметно ближе к слышащим сверстникам, имеющих нормальный интеллект, чем к слышащими умственно отсталым детям. (Т.В.Розанова, 1983).

У глухих детей обнаруживаются значительные индивидуальные различия в развитии их мышления. Около одной четвертой части всех глухих детей имеют уровень развития наглядного мышления, соответствующий уровню развития этого вида мышления у слышащих сверстников. Кроме того, небольшое число глухих детей (около 15% каждой возрастной группе) по уровню развития словесно- логического мышления приближается к средним показателям слышащих сверстников. Однако среди глухих имеются также учащиеся (10-15%) со значительным отставанием в развитии словесно-логического мышления по сравнению с тем, что наблюдается у большинства глухих. Эти дети не являются умственно отсталыми, уровень их развития наглядного мышления – в пределах возрастной нормы глухих. Значительное отставание в развитии словесно-логического мышления обусловлено очень большими затруднениями у этих детей в овладении словесной речью. (Т.В. Розанова, 1983).

Мыслительные операции: Анализ (расчленение целого на отдельные части или выделение частей, свойств предмета) и синтез (соединение частей, свойств, качеств в новое целое.Синтез возможен лишь в результате предварительного анализа). Для глухих детей младшего школьного возраста представляется проблемой анализировать тексты, часто не акцентируют внимание на важных деталях С возрастом качество анализа у глухих совершенствуется..(М.М.Нудельман, Ж.И.Шиф);

Сравнение (установление черт сходства и различия между объектами):

У 30% глухих первоклассников сравнение двух объектов переходит в анализ одного из них. У слышащих первоклассников подобная особенность сравнения встречалась в 10% случаев. У глухих учащихся 3 класса такая особенность встречалась приблизительно в 18% случаев. (М.В.Зверева)

Глухие дети слабо замечают общее, сходное в сравниваемых объектах. Они больше говорят о различиях. Ученик массовой школы отмечает сходство сравниваемых объектов, наличие в них общих частей, черт и тут же переходит к поиску отличительных свойств. Глухим школьникам младших классов трудно в одно и то же время видеть и сходство, и различие в сравниваемых объектах: если они увидели сходство в объектах, то забывают об их различии, и наоборот. Это может быть объяснено тем, что им трудно одни и те же признаки рассматривать под двумя различными углами зрения. (В.А.Синяк, М.М.Нудельман, 1975)

Характеристика типичных нарушений слуха:

- задержка моторного развития;
- задержка психического развития;
- нарушение речи;
- нарушение памяти, внимания и мышления;
- нарушение общения;
- нарушение реагирующей способности;
- нарушение пространственно-временной ориентации;
- нарушение осанки;
- заболевания дыхательной системы;
- вегетативно-соматические расстройства;
- неустойчивость эмоциональной сферы.

Характеристика нарушений в двигательной сфере:

- недостаточно точная координация и неуверенность в движениях;
- относительная замедленность овладения двигательными навыками;
- трудность сохранения статического и динамического равновесия;
- относительно низкий уровень развития ориентировки в пространстве;
- замедленная скорость выполнения отдельных движений, всего темпа деятельности в целом по сравнению со слышащими;
- низкий уровень развития силовых качеств;
- замедленная скорость обратной реакции.

Занятие с глухими детьми строится по общепринятой схеме и состоит из трёх частей: подготовительной, основной и заключительной.

В подготовительной части занятия необходимо сосредоточить внимание обучающихся на решении основных его задач. Первые упражнения должны быть лёгкими по нагрузке: разновидности ходьбы, бега, ОРУ в движении и на месте.

В основной части занятия решают наиболее сложные учебно-воспитательные задачи: освоение и совершенствование двигательных действий, развитие физических качеств, воспитание морально-волевых качеств личности. В начале основной части осваивают сложные двигательные действия или закрепляют ранее пройденный материал. Упражнения для развития физических способностей обычно проводят в такой последовательности: скорость, быстрота двигательного действия, сила, выносливость. Упражнения должны носить игровой и соревновательный характер.

Для развития быстроты и скорости применяют бег с ускорением, эстафеты, игры с передвижением, прыжками, переносом мячей.

Чтобы развивать скоростно-силовые способности, больше времени отводят упражнениям с мячами: подбрасывания вверх, броски, передачи, прыжки с продвижением на одной ноге, на двух ногах, прыжки через предметы.

Для развития равновесия используют статические и динамические упражнения: ходьбу по скамейке, ленточке; ходьбу на носках, левым и правым боком; стойку на одной ноге, на двух ногах с открытыми и закрытыми глазами.

В заключительной части занятия рекомендуется проводить подвижные игры малой интенсивности, игры на внимание, дыхательные упражнения.

При выполнении специальных упражнений на занятиях с глухими детьми чаще всего применяют следующие методы: игровой, соревновательный, повторный, круговой, переменный и интервальный.

Общая схема проведения занятия с ребёнком с нарушением слуха:

1. Обращение на себя внимания учащихся;
2. Показ упражнения;
3. Демонстрация графического изображения упражнения (схема, рисунок, фото);
4. Называние упражнения, его основных элементов;
5. Повторение (2-3 раза) учениками полученной информации (с устным проговариванием вслух).

Приемы и методы обучения физическим упражнениям глухих и слабослышащих учащихся

Занятия физической культурой глухих и слабослышащих имеют свои особенности. Отсутствие слуха, недостаточное развитие речи создают определенные трудности при обучении физическим упражнениям. Учитывая психофизиологические особенности глухих и слабослышащих учащихся, своеобразие развития их двигательной сферы, необходима организованная система обучения силовым упражнениям, которая позволяла бы оказывать комплексное воздействие на развитие индивида. В связи с этим курс обучения упражнениям силовой направленности необходимо условно делить на три этапа.

Первый этап обучения—создание у учащихся общего представления об изучаемых локомоциях, а также о их связи с ранее изученными упражнениями.

Второй этап педагогического воздействия должен осуществляться за счет комплексного применения различных упражнений. На этом этапе отводится особая роль коррекции техники выполнения упражнений.

Третий этап направлен на стабилизацию и совершенствование навыков выполнения упражнений в условиях повышения нагрузки и увеличения интенсивности занятий.

На протяжении всех этапов основной акцент надо делать на *развитие силовых качеств*. При этом для успешного использования методики необходимо применять следующие педагогические методы: *практические* (предписание алгоритмического типа), *наглядные* (показ и метод графической записи упражнений), словесные (объяснение, метод коррекции ошибок). Роль этих методов в процессе выполнения упражнений силовой направленности неодинакова и зависит от задач конкретного урока. Так, на начальном этапе обучения силовым упражнениям желательно отдавать предпочтение наглядным и словесным методам. Без предварительного создания у учащихся образного представления об изучаемом упражнении формирование правильных двигательных навыков заторможено уже в самом начале. Поэтому для создания образа и формирования мысленной модели изучаемого упражнения необходимо использовать: его показ, объяснение (в данном случае использовать все виды речи, жестовую, тактильную, устную и письменную), предварительную коррекцию ошибок на основе графической записи упражнения.

В последнее время широкое распространение получило положение о том, что обучение движениям может идти успешно только в том случае, если при объяснении физических упражнений будут одновременно использоваться методы слова и показа. Для учащихся, у которых этот процесс затруднен в результате нарушений одного из анализаторов (слуха), при обучении любым упражнениям наиболее целесообразным является поочередное применение методов *показа и объяснения*.

Однако на начальном этапе обучения глухих учащихся упражнениям силовой направленности несколько большее значение, на наш взгляд, необходимо уделять методам, предусматривающим наглядное восприятие учебного задания (показ упражнения и его графической записи). После показа упражнения и демонстрации его графического изображения (рисунка, фото) надо дать название упражнения, его основных элементов (термины). Учащимся предлагается несколько раз повторить их вместе с тренером (проговаривание вслух). Такого рода обучение позволяет активизировать деятельность сигнальных систем, акцентировать внимание занимающихся на восприятии технической основы упражнения, закрепить ассоциативную связь между зрительным образом упражнения и обозначающим его термином.

Использование методов наглядного восприятия в сочетании со словесными способствует более осознанному выполнению комплексов упражнений, повышает интерес к занятиям.

В процессе обучения глухих учащихся комплексам упражнений силовой направленности необходимо применять *метод алгоритмических предписаний*.

Под этим понимаются определенные предписания о порядке и характере действий каждого обучаемого. Методика составлений предписаний алгоритмического типа предусматривает разделение комплекса упражнений на части, которые осваиваются в строгой последовательности. Эти предписания должны отвечать следующим требованиям:

- точно указывать характер воздействия каждого упражнения;
- все упражнения в комплексе должны быть взаимосвязаны и расположены в определенной последовательности.

Этот метод применим как к обучению умственным, так и к физическим операциям. Он обеспечивается наличием наглядной информации, осуществляемой по принципу обратной связи, что позволяет непрерывно корректировать процесс обучения. Кроме того, данный метод позволяет уменьшить «непроизводительную» трату времени и требует от ученика постоянной активной работы на уроке.

Кроме этого, речевой материал обеспечивает усвоение глухими учащимися названий учебного оборудования, тренажеров, инвентаря и технических средств обучения.

Применение различных видов речи на занятиях позволяет решать широкий круг задач. Вместе с тем следует заметить, что чрезмерное употребление речи на занятиях приводит к значительному снижению моторной плотности занятия, что позволяет говорить о недостаточной двигательной нагрузке. По мере освоения упражнений необходимость в применении *жестовой* и *дактильной* речи резко *уменьшается*. Задачи закрепления и совершенствования учебного материала необходимо решать преимущественно на основе использования устной речи.

Закрепление основных положений на занятиях осуществляется в следующем порядке: *название* выполняемого упражнения, его *выполнение* учащимися и *проговаривание* названия упражнения, последующее выполнение упражнения с соответствующей коррекцией со стороны тренера.

Обучение комплексам упражнений можно также проводить с использованием звуковой и световой сигнализации. Использование данных приемов позволяет создать тактильные (вибрация пола при громком звуковом сигнале) и зрительные ориентиры (световой прибор) для начала и окончания выполнения как отдельного подхода, так и самого упражнения.

Использование данных приемов обучения позволяет задавать глухим учащимся нужный темп движений, а также значительно повысить моторную плотность занятия.

Особенности учебно-тренировочного процесса с глухими и слабослышащими детьми

При организации тренировочного процесса с глухими и слабослышащими спортсменами необходимо учитывать, что у спортсменов основной дефект сопровождается рядом вторичных отклонений со стороны двигательной сферы, функциональных систем организма, здоровья в целом. Для глухих и слабослышащих спортсменов характерны следующие разнообразные нарушения в двигательной сфере, которые необходимо учитывать при организации работы: недостаточно точная координация и неуверенность в движениях; относительная замедленность овладения двигательными навыками; трудность сохранения статического и динамического равновесия; низкий уровень развития ориентировки в пространстве; низкий уровень развития силовых качеств (особенно статической и силовой выносливости, а также силы основных мышечных групп - сгибателей и разгибателей); замедленная скорость обратной реакции; невыраженное снятие тормозного влияния коры головного мозга. В работе с глухими спортсменами особая роль отводится показу, который необходимо сочетать с доступными для них объяснениями посредством жестовой, тактильной, устной и письменной речи. Особенности построения тренировочного процесса является: построение процесса спортивной подготовки, направленного на развитие широкого круга основных физических и специальных качеств, повышение функциональных возможностей различных органов и систем человека; направленность на коррекцию основного дефекта (сенсорных систем, интеллекта, речи, опорно-двигательного аппарата и других), коррекцию сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений, обусловленных основным дефектом, с помощью физических упражнений и других немедикаментозных средств и методов; профилактика сопутствующих заболеваний и вторичных

отклонений; обучение жизненно и профессионально важным знаниям, умениям и навыкам, развитие и совершенствование физических и психологических качеств и способностей. Основными формами спортивной подготовки являются: групповые и индивидуальные тренировочные и теоретические занятия; работа по индивидуальным планам; тренировочные сборы; участие в спортивных соревнованиях и мероприятиях; инструкторская и судейская практика; медико-восстановительные мероприятия; тестирование и контроль..

Требования к проведению занятия:

1. Общие требования:

- знать основные и сопутствующие заболевания у учащихся;
- щадящая физическая нагрузка, т. е. чередование нагрузки с паузами отдыха (например, с упражнениями на расслабление или на внимание);
- ознакомиться с рекомендациями врачей;
- знать состояние опорно-двигательного аппарата;
- знать состояние нервной системы;
- определить уровень физической подготовленности учащихся.

2. Специальные требования, или «не навреди»:

- учебный материал должен соответствовать психическому и физическому развитию ребёнка;
- специальные коррекционные упражнения следует чередовать с общеразвивающими и профилактическими;
- упражнения с изменением положения головы в пространстве следует выполнять с постепенно возрастающей амплитудой;
- упражнения на статическое и динамическое равновесие следует усложнять на основе индивидуальных особенностей статокINETической устойчивости детей с обеспечением страховки;
- упражнения с закрытыми глазами следует выполнять только после их освоения с открытыми глазами;
- в процессе всего занятия важно активизировать мышление, познавательную деятельность, эмоции, мимику, понимание речи;
- в процессе занятия знакомить детей с инвентарём, который использует;

3. Организационно-методические требования:

- на занятии следует постоянно разговаривать с учащимися, комментировать вслух свои и их действия;
- при общении со слабослышащими учащимися тренеру следует располагаться чуть сбоку и сзади от учащегося, чтобы его губы были на расстоянии 10-20 см от лучше слышащего уха учащегося. При этом необходимо говорить чуть громче, но не кричать, т.к. ребёнок воспринимает речь не только на слух, но и потому, что чувствует воздух от голоса и вибрацию;
- тренеру следует говорить с учащимися так, чтобы они видели его лицо – мимика и движения губ помогают им понять слова. Не стоит говорить с учащимися стоя к ним спиной – в этом случае звук голоса ослабляется в два раза;
- важно говорить на близком расстоянии, так речь становится не только громче, но и разборчивей – меньше маскируется окружающими шумами;
- приближаясь к ребёнку и касаясь его, сначала необходимо сделать так, чтобы он тренера увидел, он не слышит приближения, и прикосновения может его испугать;

Способы и приёмы общения с детьми, имеющими нарушения слуха, на занятиях:

1. Система специальных жестов, выполняемых кистями рук.
2. Указания с помощью дактильной речи.
3. Указания с помощью карточек и картинок исправляют грубые ошибки, вносят коррекцию.
4. Мимика и артикуляция тренера-преподавателя.

СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО–ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Отмечаются следующие виды патологии опорно-двигательного аппарата.

I. Заболевания нервной системы:

- детский церебральный паралич (ДЦП),
 - полиомиелит.
- II. Врожденная патология опорно-двигательного аппарата:
- врожденный вывих бедра,
 - кривошея,
 - косолапость и другие деформации стоп,
 - аномалии развития позвоночника (сколиоз),
 - недоразвитие и дефекты конечностей,
 - аномалии развития пальцев кисти,
 - артрогрипоз (врожденное уродство).
- III. Приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата:
- травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей,
 - полиартрит,
 - заболевания скелета (туберкулез, опухоли костей, остеомиелит),
 - системные заболевания скелета (хондродистрофия, рахит).

Особенности психического развития детей с нарушением опорно–двигательного аппарата

При всем разнообразии врожденных и рано приобретенных заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата у большинства этих детей наблюдаются сходные проблемы. Ведущим в клинической картине является двигательный дефект (задержка формирования, недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций). Большую часть детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата составляют дети с церебральными параличами (89%). Двигательные расстройства у них сочетаются с отклонениями в развитии сенсорных функций, познавательной деятельности, что связано с органическим поражением нервной системы и ограниченными возможностями познания окружающего мира. Очень часто отмечаются речевые нарушения, которые имеют органическую природу и усугубляются дефицитом общения. Поэтому наряду с лечебной и социальной помощью эти дети нуждаются также в психолого-педагогической и логопедической коррекции. Часть детей не имеют отклонений в развитии познавательной деятельности и не требуют специального обучения и воспитания. Но все дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата нуждаются в особых условиях жизни, обучения и последующей трудовой деятельности.

Детский церебральный паралич – это тяжелое заболевание нервной системы, которое нередко приводит к инвалидности ребенка. За последние годы оно стало одним из наиболее распространенных заболеваний нервной системы у детей. Частота его проявлений достигает в среднем 6 на 1000 новорожденных (от 5 до 9 в разных регионах страны). ДЦП возникает в результате недоразвития или повреждения мозга в раннем онтогенезе. При этом наиболее тяжело страдают «молодые» отделы мозга – большие полушария, которые регулируют произвольные движения, речь и другие корковые функции. Детский церебральный паралич проявляется в виде различных двигательных, психических и речевых нарушений. Таким образом, при ДЦП страдают самые важные для человека функции – движение, психика и речь. Ведущими в клинической картине детских церебральных параличей являются двигательные нарушения, которые часто сочетаются с психическими и речевыми расстройствами, нарушениями функций других анализаторных систем (зрения, слуха, глубокой чувствительности), судорожными припадками.

Степень тяжести двигательных нарушений варьирует в большом диапазоне, где на одном полюсе находятся грубейшие двигательные нарушения, на другом – минимальные. Психические и речевые расстройства, так же как и двигательные, варьируют в широких пределах, и может наблюдаться целая гамма различных сочетаний. Например, при грубых двигательных нарушениях психические расстройства могут отсутствовать или быть минимальными, и, наоборот, при легких двигательных нарушениях могут наблюдаться грубые психические и речевые расстройства.

Двигательные нарушения при ДЦП

У детей с церебральным параличом задержано и нарушено формирование всех двигательных функций: с трудом и опозданием формируется функция удержания головы, навыки

сидения, стояния, ходьбы, манипулятивной деятельности. Темпы двигательного развития при ДЦП могут широко варьировать.

В силу специфики двигательных нарушений у детей с церебральным параличом статические и локомоторные функции не могут развиваться спонтанно или развиваются неправильно. Двигательные нарушения, являясь ведущим дефектом, без соответствующей коррекции оказывают неблагоприятное влияние на формирование психических функций и речи.

Разнообразие двигательных нарушений у детей с церебральным параличом обусловлено действием ряда факторов, непосредственно связанных со спецификой самого заболевания. Важнейшими из них являются:

1. Нарушение мышечного тонуса (по типу спастичности, ригидности, гипотонии, дистонии). Мышечный тонус условно называют рефлексом на проприоцепцию, ответом мышц на самоощущение. Для любого двигательного акта необходим нормальный мышечный тонус. Регулирование мышечного тонуса обеспечивается согласованной работой различных звеньев нервной системы.

Часто при детском церебральном параличе наблюдается повышение мышечного тонуса (*спастичность*). Мышцы в этом случае напряжены. Характерным является нарастание мышечного тонуса при попытках произвести то или иное движение (особенно при вертикальном положении тела). У детей с церебральным параличом ноги приведены, согнуты в коленных суставах, опора на пальцы, руки приведены к туловищу, согнуты в локтевых суставах, пальцы согнуты в кулаки. При резком повышении мышечного тонуса часто наблюдаются сгибательные и приводящие контрактуры (ограничение объема пассивных движений в суставах), а также различные деформации конечностей.

При *ригидности* мышцы напряжены, находятся в состоянии тетануса (максимальное повышение мышечного тонуса). Нарушается плавность и слаженность мышечного взаимодействия.

При *гипотонии* (низкий мышечный тонус) мышцы конечностей и туловища дряблые, вялые, слабые; объем пассивных движений значительно больше нормального. Понижение тонуса мышц во многом связано с недостаточной функцией мозжечка и вестибулярного анализатора.

Дистония – меняющийся характер мышечного тонуса. Мышечный тонус в этом случае отличается непостоянством, изменчивостью. В покое мышцы расслаблены, при попытках к движению тонус резко нарастает, в результате чего оно может оказаться невозможным.

При осложненных формах церебрального паралича может отмечаться сочетание различных вариантов нарушений мышечного тонуса. Характер этого сочетания может меняться с возрастом. Это свидетельствует о сложном механизме нарушений мышечного тонуса, которые зависят от многих факторов. Большое значение в нарушениях мышечного тонуса у детей с церебральным параличом имеет фактор неравномерного созревания различных мозговых структур. Нарушения мышечного тонуса могут варьировать в широком диапазоне: от грубых до практически приближающихся к нормальному мышечному тонусу.

2. Ограничение или невозможность произвольных движений (парезы и параличи). В зависимости от тяжести поражения мозга может наблюдаться полное или частичное отсутствие тех или иных движений. Полное отсутствие произвольных движений, обусловленное поражением двигательных зон коры головного мозга и проводящих двигательных (пирамидных) путей головного мозга, называется центральным параличом, а ограничение объема движений – центральным парезом. Ограничение объема произвольных движений обычно сочетается со снижением мышечной силы. Ребенок затрудняется или не может поднять руки вверх, вытянуть их вперед, в стороны, согнуть или разогнуть ногу. Все это затрудняет развитие важнейших двигательных функций и прежде всего манипулятивной деятельности и ходьбы. При парезах страдают в первую очередь наиболее тонкие и дифференцированные движения, например изолированные движения пальцев рук.

3. Наличие насильственных движений. Для многих форм ДЦП характерны насильственные движения, которые могут проявляться в виде гиперкинезов и тремора. *Гиперкинезы* – непроизвольные насильственные движения, обусловленные переменным тонусом мышц, с наличием неестественных поз и незаконченных движений. Они могут наблюдаться в покое и усиливаться при попытках произвести движения, во время волнения. Гиперкинезы всегда затрудняют осуществление произвольного двигательного акта, а порой делают его невозможным. Насильственные движения могут быть выражены в мышцах артикуляционного аппарата, шеи, головы, различных отделов конечностей.

Тремор – дрожание конечностей (особенно пальцев рук и языка). Он наиболее выражен при целенаправленных движениях. В конце целенаправленного движения тремор усиливается, например при приближении пальца к носу при закрытых глазах (пальце-носовая проба по выявлению тремора).

4. Нарушения равновесия и координации движений (*атаксия*). Наблюдается туловищная атаксия в виде неустойчивости при сидении, стоянии и ходьбе. В тяжелых случаях ребенок не может сидеть или стоять без поддержки. Отмечается неустойчивость походки: дети ходят на широко расставленных ногах (с целью компенсации дефекта), пошатываясь, отклоняясь в сторону. Нарушения координации проявляются в неточности, несоразмерности движений (прежде всего рук). Ребенок не может точно захватить предмет и поместить его в заданное место; при выполнении этих движений он промахивается, у него наблюдается тремор. Нарушена координация тонких, дифференцированных движений. В результате ребенок испытывает трудности в манипулятивной деятельности.

5. Нарушение ощущений движений (кинестезии). Развитие двигательных функций тесно связано с ощущением движений. Ощущение движений осуществляется с помощью специальных чувствительных клеток (проприоцепторов), расположенных в мышцах, сухожилиях, связках, суставах и передающих в центральную нервную систему информацию о положении конечностей и туловища в пространстве, степени сокращения мышц. Эти ощущения называют мышечно-суставным чувством. Специальными исследованиями показано, что при всех формах церебрального паралича нарушается проприоцептивная регуляция движения (К. А. Семенова, Н. М. Махмудова, 1979). Эти нарушения резко затрудняют выработку тех условнорефлекторных связей, на основе которых формируется чувство положения собственного тела, позы в пространстве. У детей с церебральным параличом бывает ослаблено чувство позы; у некоторых искажено восприятие направления движения (например, движение пальцев рук по прямой может ощущаться ими как движение по окружности или в сторону). Нарушение ощущений движений еще более обедняет двигательный опыт ребенка, способствует развитию однообразия в совершении отдельных движений и их стереотипизации, задерживает формирование тонких координированных движений. Нарушения ощущений движений особенно выражены при гиперкинетической и атонически-астатической формах ДЦП.

6. Недостаточное развитие цепных установочных выпрямительных рефлексов (стато-кинетических рефлексов). Стато-кинетические рефлексы обеспечивают формирование вертикального положения тела ребенка и произвольной моторики. При недоразвитии этих рефлексов ребенку трудно удерживать в нужном положении голову и туловище. В результате он испытывает трудности в овладении навыками самообслуживания, трудовыми и учебными операциями.

7. Синкинезии. *Синкинезии* – это произвольные содружественные движения, сопровождающие выполнение активных движений (например, при попытке взять предмет одной рукой происходит сгибание другой руки; ребенок не может разогнуть согнутые пальцы рук, а при выпрямлении всей руки пальцы разгибаются). При ДЦП синкинезии возникают вследствие чрезмерной иррадиации возбуждения, что исключает возможность необходимого контроля со стороны центральной нервной системы.

8. Наличие патологических тонических рефлексов. Их выраженность отражает основной механизм нарушений при ДЦП. Двигательные нарушения при церебральном параличе обусловлены тем, что поражение незрелого мозга изменяет последовательность этапов его созревания. При нормальном развитии тонические рефлексы проявляются нерезко в первые месяцы жизни. Постепенное их угасание создает благоприятную основу для появления более высокой ступени в безусловно-рефлекторной деятельности ребенка, так называемых установочных рефлексов. При нормальном ходе развития к 3 месяцам жизни позотонические рефлексы уже не проявляются.

При ДЦП отмечается запаздывание в угасании врожденных безусловно-рефлекторных двигательных автоматизмов, к которым и относятся позотонические рефлексы. Их центрами являются нижележащие спинальные и стволовые отделы головного мозга. Высшие интегративные двигательные центры при ДЦП не оказывают тормозящего влияния на нижележащие отделы мозга. С другой стороны, выраженность активного функционирования нижележащих мозговых структур проявляется в патологическом усилении позотонических рефлексов, задерживает созревание высших интегративных центров коры, регулирующих произвольные движения, речь и другие корковые функции. Тонические рефлексы активизируются и сосуществуют с

патологическим мышечным тонусом и другими двигательными нарушениями. Их выраженность препятствует последовательному развитию реакций выпрямления и равновесия, которые являются основой для развития произвольных двигательных навыков и умений. Патологически усиленные позотонические рефлексы не только нарушают последовательный ход развития двигательных функций, но и являются одной из причин формирования патологических поз, движений, контрактур и деформаций у детей с церебральным параличом.

Среди позотонических рефлексов в оценке структуры дефекта при ДЦП важнейшее значение имеют следующие:

а) Лабиринтный тонический рефлекс (ЛТР) зависит от положения головы в пространстве и проявляется в двух положениях: на спине и на животе. ЛТР у детей с церебральным параличом проявляется в повышении тонуса мышц-разгибателей, когда ребенок лежит на спине, и мышц-сгибателей, когда он лежит на животе. В положении на спине ребенок запрокидывает голову назад, ноги разогнуты, напряжены, приведены и ротированы (повернуты) внутрь, стопы в подошвенном сгибании. Руки обычно разогнуты и пронированы, пальцы сжаты в кулаки. Ребенок не может поднять и нагнуть голову или делает это с большим трудом, т. е. у него отсутствуют важнейшие предпосылки для сидения, он не может схватить предмет, поднести его к лицу, рассмотреть. В положении на животе у ребенка преобладает поза сгибания: согнута голова и спина, руки находятся под грудной клеткой в согнутом положении, кисти сжаты в кулаки; ноги согнуты в тазобедренных и коленных суставах, бедра и голени приведены. За счет выраженности ЛТР ребенок и в положении на животе не может поднять голову, освободить руки и опереться на них, не может выпрямить ноги и спину, встать на колени, а затем принять вертикальное положение.

б) Симметричный шейный тонический рефлекс (СШТР) у детей с церебральным параличом проявляется во влиянии движений головы в шейном отделе позвоночника на мышечный тонус конечностей. При сгибании головы (наклон вперед–вниз) повышается тонус мышц-сгибателей верхних и разгибателей нижних конечностей; ребенок наклоняется вперед. При разгибании головы (назад) повышается тонус мышц-разгибателей верхних и сгибателей нижних конечностей, ребенок запрокидывается назад.

в) Асимметричный шейный тонический рефлекс (АШТР) имеет особое значение в структуре дефекта при ДЦП, так как он отличается значительной стойкостью и препятствует развитию не только произвольной двигательной активности, но и познавательной деятельности. Этот рефлекс проявляется во влиянии поворота головы в сторону на мышечный тонус конечностей. Поворот головы в сторону усиливает тонус разгибателей конечностей на стороне, куда повернуто лицо, и тонус сгибателей с другой стороны, куда повернут затылок (если голова ребенка поворачивается вправо, его правые конечности разгибаются, а левые сгибаются). Ребенок принимает «позу фехтовальщика». Рефлекс больше проявляется в руках. При выраженности АШТР голова и глаза ребенка могут быть фиксированы в одну сторону, что приводит к ограничению его поля зрения.

У детей с церебральным параличом может наблюдаться сочетание указанных рефлексов, что значительно утяжеляет структуру их дефекта. Выраженность тонических рефлексов обычно отражает тяжесть заболевания. Проявления этих рефлексов в первые годы жизни могут усиливаться из месяца в месяц и в последующие годы оставаться стойкими. У больных детским церебральным параличом развитие моторики чаще всего останавливается на той стадии, где тонические рефлексы оказывают решающее влияние. Больному может быть 2, 5, 10 и более лет, а его двигательное развитие находится на уровне 2–5 месячного здорового ребенка.

Двигательные нарушения у детей с церебральным параличом могут иметь различную степень выраженности. При тяжелой степени ребенок не овладевает навыками ходьбы и манипулятивной деятельностью. Он не может самостоятельно обслуживать себя. При средней степени двигательных нарушений дети овладевают ходьбой, но ходят неуверенно, часто с помощью специальных приспособлений (костылей, канадских палочек и т.д.). Они не в состоянии самостоятельно передвигаться по городу, ездить на транспорте. Навыки самообслуживания у них развиты не полностью, так же как и манипулятивная деятельность. При легкой степени двигательных нарушений дети ходят самостоятельно, уверенно как в помещении, так и за его пределами. Могут самостоятельно ездить на городском транспорте. Они полностью себя обслуживают, достаточно развита манипулятивная деятельность. Однако у больных могут наблюдаться неправильные патологические позы и положения, нарушения походки, движения недостаточно ловкие, замедленные. Снижена мышечная сила.

Особенности учебно-тренировочного процесса с детьми с нарушением опорно-двигательного аппарата

При организации тренировочного процесса с детьми, имеющими поражение опорно-двигательного аппарата, необходимо учитывать следующие особенности:

- трудность в передвижении и зависимость от других людей;
- неоднородность поражений опорно-двигательного аппарата, выделяют три основные группы лиц с ПОДА: лица с ампутационными или врожденными недоразвитиями, поражениями конечностей.

К ним относятся инвалиды с врожденными или приобретенными дефектами конечностей. Эта группа включает в себя: ампутации верхних конечностей (односторонние, двусторонние), ампутации нижних конечностей (односторонние, двусторонние), смешанные ампутации (односторонние, двусторонние). В свою очередь, необходимо иметь в виду, что ампутации верхних 7 конечностей могут быть на уровне кисти, предплечья, плеча, вычленения. А ампутации нижних конечностей подразделяются на ампутационные дефекты стопы, голени, бедра, вычленения.

Эти особенности необходимо знать и учитывать при планировании тренировочного процесса, соответственно предлагать занимающемуся вид спорта, правильно ориентировать на прохождение спортивно-медицинской комиссии.

В данном случае применяется и используется на соревнованиях классификация ISOD; лица с травмами и заболеваниями спинного мозга, включая последствия полиомиелита. К ним относятся инвалиды с последствием травм или заболеваний спинного мозга. Это наиболее сложная категория инвалидов-спортсменов, так как в зависимости от уровня и степени поражения изменяются не только виды спорта, но и способы выполнения спортивных упражнений. Непосредственно тренировочные занятия следует проводить в тесном контакте с врачом; лица с последствием детского церебрального паралича, но с сохранным интеллектом. Случаи, когда последствия детского церебрального паралича сопровождаются нарушением интеллекта не входят в категорию спорта лиц с поражением опорно-двигательного аппарата, хотя нарушения органов опоры и движения имеются.

Особенностями построения образовательного (тренировочного) процесса лиц с поражением опорно-двигательного аппарата является:

- построение процесса спортивной подготовки, направленного на развитие широкого круга основных физических и специальных качеств;
- повышение функциональных возможностей различных органов и систем человека; направленность на коррекцию основного дефекта (сенсорных систем, интеллекта, речи, опорно-двигательного аппарата и других);
- коррекцию сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений, обусловленных основным дефектом, с помощью физических упражнений и других немедикаментозных средств и методов;
- профилактика сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений;
- обучение жизненно и профессионально важным знаниям, умениям и навыкам, развитие и совершенствование физических и психологических качеств и способностей.

СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА

Слабоумие характеризуется стойким или прогрессирующим ослаблением всех сторон познавательной деятельности, — памяти, мышления, когнитивных потребностей, высших эмоций, критических и прогностических функций, восприятия или, иными словами, интеллекта в целом. Различают врожденную (олигофрения) и приобретенную формы слабоумия (деменция). Олигофрения (по критериям, принятым в отечественной психиатрии) это наследственно обусловленные, а также приобретенные в течение первых трех лет жизни формы умственной отсталости. В данном случае наблюдается стойкая задержка развития интеллекта и в той или иной степени других психических функций. Деменция характеризует распад хорошо развитого прежде интеллекта, его руинирование под влиянием разных вредностей и ослабумливающих процессов.

Врожденное слабоумие в зависимости от уровня развития интеллекта подразделяется на идиотию, имбецильность и дебильность.

Идиотия — наиболее глубокая степень умственной отсталости. Составляет 5 % всех случаев олигофрении. Интеллектуальный коэффициент при идиотии не превышает 20 % от уровня нормального умственного развития, присущего биологическому возрасту испытуемых. Различают три степени идиотии. При глубокой идиотии отсутствуют узнавание, познавательные потребности (ориентировочный рефлекс), речь и ее понимание, элементарная ориентировка в ситуации и назначении предметов, сколько-нибудь дифференцированные эмоции и выразительные действия, реакции на мимику, жесты и намерения окружающих. Снижены различные виды чувствительности, в том числе болевой, резко задерживается моторное развитие (вертикальное стояние, ходьба), нередко наблюдаются стереотипные раскачивания головой, всем телом. Не формируются навыки опрятности. При идиотии средней и легкой степени пациенты способны понимать значение отдельных простых слов, жестов окружающих, умеют смеяться и плакать, узнают некоторые предметы и знакомую обстановку. Знают и имеют в активном словаре несколько десятков слов. В какой-то степени обучаемы — могут, например, научиться самостоятельно есть. Реагируют на появление новых людей и предметов, на боль, на эмоции окружающих.

Имбецильность — средняя степень умственного недоразвития. На ее долю приходится 20 % случаев олигофрении. Интеллектуальный коэффициент у пациентов с имбецильностью колеблется от 20 до 50 % средневозрастной нормы, доступно понимание простых связей между объектами в первичных, обиходных ситуациях. С опозданием, к трем, пяти годам появляется речь, активный запас слов исчисляется сотнями. Формируются несложные навыки самообслуживания, простейшие трудовые навыки. Доступен механический счет в пределах 10—20, арифметические действия не усваиваются. Недоступно и чтение. Познавательные потребности не развиты, хотя существуют реакции любопытства. Имбецилы свободно пользуются личными местоимениями, узнают свое изображение в зеркале, на фотографии. Эмоциональные реакции и средства их выражения более дифференцированы, выявляются привязанности и антипатии. В моторном плане пациенты неуклюжи, неловки, речь косноязычна. Игровая деятельность однообразна. Имбецильность делят на глубокую, среднюю и легкую тяжести.

Дебильность — легкая степень умственной отсталости. Встречается наиболее часто — 75 % случаев олигофрении. Интеллектуальный коэффициент при дебильности варьирует от 50 % до 70 % относительно нормы. В связи с возникающими в отношении дебилов вопросами обучения, трудовой и военной экспертизы различают легкую, умеренную и выраженную дебильность. Дебильность характеризуется неспособностью владеть сложными умственными операциями, такими, как обобщение и абстрагирование, отсутствием креативности, самостоятельности. Мышление протекает на наглядно-образном и образном уровне. Запас слов может быть порядочным, но понятия отличаются нечеткостью границ, расплывчатостью содержания. Общие и отвлеченные понятия не усваиваются. Эмоциональные реакции лишены тонкости. Двигательное развитие может быть удовлетворительным, но корковая моторика развита недостаточно. Например, хорошего почерка не вырабатывается. Механический счет удается, но арифметические действия доступны только с простыми числами, в уме выполняются с трудом, и то, скорее, по памяти. Механическая память бывает хорошей, а иногда, хоть и редко, феноменальной. Произвольная память и активное внимание остаются в зачаточном состоянии. Любознательность, пытливість дебилам не свойственны. Тяги к знаниям нет, мышление совершается по шаблону, без выдумки и воображения. Повышена внушаемость. Самооценка часто завышена и основана на внешних данных. Доступны несложные виды физического труда, освоение некоторых ручных профессий, удовлетворительная социальная адаптация, создание семьи. Нередки дефекты речи в виде шепелявости, сигматизма, ротацизма и лямбдацизма (не произносятся звуки «с», «р», «л») и др. Грамматические структуры речи упрощены, пациенты могут быть болтливы, но не владеют культурой речи, коммуникативными ее аспектами (умение слушать, заинтересовать и т. д.). От олигофрении следует отличать пограничную умственную отсталость. Принципиальное отличие заключается в том, что при олигофрении в первую очередь страдают умозаключения, процессы обобщения и абстрагирования, а также познавательные потребности. При пограничной умственной отсталости преимущественное нарушение касается так называемых предпосылок интеллекта (внимания, памяти, активности, восприятия и др.), в то время как процессы обобщения и абстрагирования, способность схватывать логические отношения остаются на удовлетворительном уровне, дети обучаемы, интеллектуальная

ограниченность в принципе может быть преодолена с возрастом или путем соответствующей постановки обучения.

Синдромы деменции. Деменция (ослабоумливание) — обусловленное заболеванием мозга, снижение интеллекта. Проявляется нарушением ряда высших корковых функций, включая внимание, память, мышление, ориентировку, понимание, счет, суждение, речь, способность к обучению. Наблюдается ослабление когнитивных функций, эмоционального контроля, социальной адаптации. Сознание не изменено, однако, осознание болезни отсутствует (анозогнозия), если деменция носит тотальный характер.

Особенности психического развития детей с нарушением интеллекта

Ощущение и восприятие

Ощущения и восприятия формируются замедленно и с большим количеством особенностей и недостатков. Этот ядерный симптом оказывает влияние на все психическое развитие (Рубинштейн С. Я.).

Замедленность и суженный объем зрительного восприятия доказаны, в частности К. И. Вересотской, которая испытуемым предъявляла на короткое время картинки. Сужение объема восприятия изучалось также по числу отмечаемых в пейзаже предметов (Нудельман М. М.). То, что нормальные лица воспринимают сразу, умственно отсталые воспринимают последовательно. Это затрудняет ориентирование. Умственно отсталые не усматривают связей и отношений между объектами (Соловьев И. М.). Им не удается различить выражения лиц на картинках, уловить светотени, понять перспективу и значение частичных перекрытий предметов из-за их разной удаленности на картинках (Евлахова Э. А.).

Недифференцированность восприятия проявляется в неспособности различить сходные предметы при попытке их узнать (Кудрявцева Е. М.). Кошка ими не отличается от белки, а компас воспринимается как часы. В одну и ту же группу отсталыми детьми объединяются множество не сходных оттенков (Шиф Ж. И.). Большие затруднения возникают при специфическом узнавании предметов. Они легче относят предмет к категории рода, чем вида (Соловьев И. М.). Для них вошедший человек - просто дядя, а не сосед, почтальон или садовник. К квадратам относят и треугольники, и ромбы, и прямоугольники, так как у всех у них имеются углы.

Инактивность восприятия умственно отсталых лиц обнаруживается по отсутствию стремления рассмотреть, разобраться в деталях и во всех свойствах предъявляемой картинки, игрушки или другого предмета. Примером может быть неспособность ими опознать известные, но перевернутые перед показом картинки.

Внимание

Ухудшение концентрации внимания, имеющееся у умственно отсталых лиц, приводит к снижению его устойчивости. Это затрудняет целенаправленную познавательную деятельность, являясь одной из основных предпосылок к возникновению трудностей в мыслительной деятельности. В связи с этим 50% умственно отсталых младших школьников либо не могут пользоваться словесной инструкцией, либо она не влияет на их продуктивность. Полагают, что произвольное внимание у них вырабатывается с трудом (Леонгард Э. И.). Н. С. Осиповой также показано, что формирование навыков самоконтроля у умственно отсталых детей при чтении и письме, содержавших ошибки, отличается от такового же у нормальных детей. Самостоятельно проверяя текст, дети работают медленно и не замечают ошибок. Обучение детей поэтапной проверке работы уменьшает число ошибок. Из этого делается вывод о том, что нарушение внимания не предопределено только органическими причинами, а является функцией, которой следует обучать.

Изменение устойчивости внимания может быть связано с нарушением баланса возбуждения и торможения, т. е. преобладания либо одного, либо другого физиологического процесса (Певзнер М. С.).

Уменьшение объема внимания, количественное сужение совокупности раздражителей из-за нарушения способности к их удержанию постоянно обнаруживается у умственно отсталых детей. Они смотрят и не видят, слушают и не слышат. Воспринимая какой-либо предмет, они видят в нем меньше отличительных признаков, чем нормальные дети. Это одна из причин, затрудняющих их ориентировку вне дома, на улице, в малознакомых местах.

Память

Расстройства памяти у умственно отсталых лиц объясняется слабостью замыкательной функции коры и в связи с этим малым объемом и замедленным темпом формирования новых условных связей, а также их непрочностью. Ослабление активного внутреннего торможения, обуславливающее недостаточную концентрированность очагов возбуждения, приводит к тому, что воспроизведение запечатленного материала также неточное. Забывчивость - проявление истощаемости и тормозимости коры головного мозга.

Нарушения непосредственной памяти у умственно отсталых детей проявляются в том, что они усваивают все новое очень медленно, лишь после многих повторений, быстро забывают воспринятое и, главное, не умеют вовремя воспользоваться приобретенными знаниями и умениями на практике (Замский Х. С.). Замедленность и непрочность процесса запоминания сказывается, прежде всего, в том, что программу четырех классов общеобразовательной школы умственно отсталые дети усваивают за 7-8 лет обучения. Для усвоения нового материала, например таблицы умножения, отсталым детям требуется значительно большее число повторений, чем нормальным.

Таким образом, основными нарушениями памяти являются замедленный темп усвоения, непрочность сохранения и неточность воспроизведения.

Мышление

Недоразвитие мышления умственно отсталых детей, в частности, определяется тем, что оно формируется в условиях неполноценного чувственного познания, речевого недоразвития и ограниченной практической деятельности (Шиф Ж. И., Петрова В. Г.). Снижение уровня обобщения у умственно отсталых проявляется преобладанием в суждениях непосредственных представлений о предметах и явлениях, установлением сугубо конкретных связей между предметами. Умственно отсталые индивиды мыслят конкретно, т. е. остаются во власти единичных наглядных образов, не умея понять скрытое за ними общее, существенное. Они скорее вспоминают, чем размышляют.

Особенности двигательной сферы детей с нарушением интеллекта

Обычно у умственно отсталых лиц с незначительной степенью имеется недоразвитие психо-моторики, проявляющееся в замедлении темпа развития локомоторных функций, в непродуктивности и недостаточной целесообразности последовательных движений, в двигательном беспокойстве и суетливости. Движения бедны, угловаты, недостаточно плавны. Особенно плохо сформированы тонкие и точные движения, жестикуляция и мимика.

У умеренно умственно отсталых лиц статические и локомоторные функции развиваются со значительной задержкой и недостаточно дифференцируются. У них нарушена координация, точность и темп движений. Движения замедлены, неуклюжи, что является помехой формированию сложного механизма бега и прыжков. Умственно отсталые с трудом воспроизводят даже заданные движения или позы. При этом нередко появляются синкинезии. У них возникают большие сложности при выполнении действий, требующих переключений движений или быстрой смены поз. У одних двигательное недоразвитие проявляется однообразием движений, замедленностью их темпа, вялостью, неловкостью. У других повышенная подвижность сочетается с нецеленаправленностью, беспорядочностью, некоординированностью движений. Грубые дефекты моторного недоразвития могут воспрепятствовать формированию навыков самообслуживания, требующих тонких движений пальцев: при шнуровании ботинок, застегивании пуговиц, завязывании ленточек. Большинство отстающих в развитии нуждаются в постоянной помощи во многих домашних делах, а некоторые из них и в надзоре.

Особенности учебно-тренировочного процесса с детьми с нарушением интеллекта

При организации тренировочного процесса со спортсменами с интеллектуальными нарушениями необходимо учитывать, что у обучающихся основной дефект сопровождается рядом вторичных отклонений со стороны двигательной сферы, функциональных систем организма, здоровья в целом. Физическое развитие детей с нарушением интеллекта зависит от целой совокупности факторов, как социальных, так и биологических (степени основного дефекта, сопутствующих заболеваний), в том числе и генетических. Отмечается также наличие сопутствующих соматических заболеваний со стороны сердечно-сосудистой, дыхательной,

эндокринной систем; ЛОР-патология, патология желудочно-кишечного тракта, мочевыделительной системы. Распространены среди школьников с нарушением интеллекта тубинфицированность, диабет, грыжи, близорукость. У обучающихся с интеллектуальными нарушениями мышление носит наглядно практический характер, слаба способность к отвлечению от конкретной ситуации; затруднены сравнения и обобщение. Речь малоразвита, косноязычна, словарь беден, дети затрудняются в понимании словесных инструкций и в оречевлении собственной деятельности. Обучающимся с интеллектуальными нарушениями сложно понять простейшие образные выражения, у них не создаются отчётливые образы и реальные представления, а это, в свою очередь, тормозит правильное и достаточно глубокое усвоение технических и тактических действий. У таких обучающихся страдает волевое побуждение к деятельности, они часто не доводят начатое до конца. Мотивация деятельности обучающихся с нарушением интеллекта не опосредована сознательно принятым намерением, поэтому в ходе деятельности их мотивы могут смещаться с конечной цели на сами действия, в результате чего наблюдается «соскальзывание» с одной задачи на другую, более простую. Дети обычно завышают свою самооценку, преувеличивают представление об оценке их другими людьми, предъявляют повышенные требования к окружающим.

Особенностями построения образовательного (тренировочного) процесса является:

- построение процесса спортивной подготовки, направленного на развитие широкого круга основных физических и специальных качеств, повышение функциональных возможностей различных органов и систем человека;
- направленность на коррекцию основного дефекта (сенсорных систем, интеллекта, речи, опорно-двигательного аппарата и других), коррекцию сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений, обусловленных основным дефектом, с помощью физических упражнений и других немедикаментозных средств и методов;
- профилактика сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений;
- обучение жизненно и профессионально важным знаниям, умениям и навыкам, развитие и совершенствование физических и психологических качеств и способностей.

Основными формами организации образовательного (тренировочного) процесса являются:

- групповые и индивидуальные тренировочные и теоретические занятия;
- работа по индивидуальным планам; тренировочные сборы;
- участие в спортивных соревнованиях и иных мероприятиях;
- инструкторская и судейская практика;
- медико-восстановительные мероприятия; медицинское тестирование и контроль.

Организация занятий с детьми с нарушениями интеллекта

При организации занятий с детьми с нарушениями интеллекта следует учитывать ряд существенных нарушений нейродинамики, которые затрудняют образование новых сложных условно-рефлекторных связей. Последовательность упражнений на протяжении занятия зависит от задачи и подчиняется психофизиологическим закономерностям. Так, если занимающимся предстоит овладеть новым двигательным навыком, то знакомить с ним целесообразно в начале основной части занятия, так как это связано со значительным нервным напряжением и требует сосредоточенного внимания.

Упражнения на развитие основных физических качеств необходимо распределять на занятия в следующей последовательности: развитие быстроты, ловкости, силы, выносливости. Упражнения с большой нагрузкой и вызывающие сильные эмоции рекомендуется давать в конце основной части занятия. Обучение и совершенствование техники передвижения на лыжах в многолетнем цикле у умственно отсталых спортсменов следует осуществлять по концентрическому принципу: должно быть ежегодное повторение обучающих упражнений и приемов, направленных на совершенствование техники избранного вида спорта, что обусловлено слабостью закрепления условно-рефлекторных связей.

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. Основными методами развития общей выносливости являются: метод непрерывного упражнения с нагрузкой умеренной интенсивности, метод круговой тренировки, игровой и соревновательный метод.

Для развития специальной выносливости применяются: равномерный метод, соревновательный и игровой.

Для большинства детей задача развития выносливости ограничена рамками упражнений в зоне умеренной интенсивности и состоит в том, чтобы не избирательно воздействовать на отдельные факторы выносливости, а создавать условия для повышения общего уровня работоспособности к широкому кругу видов деятельности, требующих выносливости. Рекомендованные для лиц с нарушениями в развитии напряжения не должны превышать частоты сердечных сокращений свыше 150-160 уд./мин, что автоматически исключает работу с максимальными и субмаксимальными нагрузками.

Для развития выносливости используются равномерный метод, реже переменный и повторный, причём внимание акцентируется на технике движений, коррекции нарушений и ритмичности дыхания без нормативных требований к скорости передвижения.

Для поддержания аэробной выносливости рекомендуется нагрузка с частотой сердечных сокращений 120—140 уд./мин, для повышения аэробной выносливости — 140—160 уд./мин. Для детей с тяжелой и даже умеренной умственной отсталостью последняя недоступна.

Методы развития силы носят избирательный и в основном щадящий характер и зависят от возраста, пола, состояния сохранных функций и физических возможностей занимающихся. Используется метод неопределённых усилий, метод круговой тренировки, игровой метод.

Методика развития мышечной силы реализуется в двух направлениях: 1) общая силовая подготовка, направленная на развитие всех мышечных групп, рассматривается как базовый уровень силовых способностей; 2) специальная силовая подготовка, направленная на развитие силовых способностей, формирование компенсаторных механизмов, применительно к определённому виду деятельности (спортивной).

Скоростные качества у детей с нарушением интеллекта развиваются очень медленно, темп развития носит индивидуальный характер. Основными методами воспитания скоростных способностей является повторный, игровой и соревновательный.

У лиц с умеренной умственной отсталостью (49-35IQ) развитие статических и локомоторных функций очень затруднено и они недостаточно дифференцированы. Страдает координация, точность и темп движений. Движения замедленны, неуклюжи, что препятствует формированию бега и не позволяет научиться прыгать. Поэтому при приеме контрольных нормативов, прыжок в длину с места может быть заменен броском набивного мяча.

Сохранные локомоторные функции у лиц с умеренной умственной отсталостью позволяют им использовать упражнения циклического характера как наиболее эффективный способ развития аэробных возможностей.

Для этой категории лиц наиболее эффективным методом развития выносливости является игровой. Подвижные игры включают разнообразные виды перемещений, ускорения, прыжки, эстафеты, переноску груза. Естественным образом активизируют аэробные процессы, при систематических воздействиях повышают уровень скоростных способностей и работоспособности, стимулируют положительные эмоции.

Основными методами воспитания скоростных способностей для детей с умеренной степенью умственной отсталости является игровой и соревновательный.

При подборе инвентаря для умственно отсталых детей следует отойти от известных правил. Для начального обучения надо использовать лыжи на 10-15 см короче, чем по общепринятым нормам, а при дальнейшем обучении на 5-10 см. Лыжные палки могут быть укороченными на 5-7 см от нормы или соответствовать ей. Лыжный инвентарь нужно подбирать в соответствии с ростом и массой тела занимающегося.

В содержание образовательного процесса с детьми с интеллектуальными нарушениями необходимо включать:

- упражнения для коррекции координационных способностей (точности движений в пространстве, во времени; ритма движений; пространственной ориентировки; равновесия и др.);
- упражнения для коррекции основных видов движений;
- упражнения для коррекции свойств внимания (объём, концентрация, интенсивность, переключаемость, устойчивость, распределение) и его видов (зрительное, слуховое, осязательное);
- упражнения для коррекции памяти (кратковременной-оперативной-долговременной, зрительной-слуховой-моторной, образной, словесно-логической, произвольной и др.);
- упражнения для коррекции мышления (наглядно-действенного, наглядно-образного, абстрактного (словесно-логического));

- создать условия для формирования мотивации к регулярным занятиям;
- воспитание волевых качеств, осознанного отношения к результатам собственной деятельности, самостоятельности;
- обучение навыкам страховки и самостраховки;
- применение контактного метода обучения, особенно при разучивании основ техники двигательных действий.

СПОРТИВНЫЙ КЛАСС И СТАТУС СПОРТИВНОГО КЛАССА

В Классификационном кодексе международного паралимпийского комитета подробно описываются политика и процедуры, общие для классификации во всех видах спорта.

Данный кодекс дополняется Международными стандартами, которые устанавливают технические и операционные требования в области классификации. Соблюдение Международных стандартов является обязательным условием соответствия требованиям Кодекса.

При этом признаётся, что международные спортивные федерации могут адаптировать конкретные аспекты своих Классификационных правил при условии соблюдения Кодекса и Международных стандартов.

Целью Международного стандарта оценки спортсменов является детализация принятых процедур оценки спортсменов и установления Спортивного класса и Статуса спортивного класса.

Каждому спортсмену, желающему принять участие в соревнованиях, должен быть присвоен Спортивный класс и Статус спортивного класса в соответствии с Классификационными правилами международной спортивной федерации соответствующего вида спорта.

Спортивный класс – категория, определяемая каждой международной спортивной федерацией, в которую включаются спортсмены в зависимости от степени ограничения активности, связанной с физическим нарушением.

Описание классов спортсменов с церебральным параличом

Класс T/F31

1. Спортсмены с параплегией или тетраплегией – глубокое поражение. Уровень спастичности от 4 до 3+, с атетозом или без, или с неполным функциональным диапазоном движений и слабой функциональной силой во всех конечностях и туловище. Или с тяжелым атетозом со спастикой или без нее и слабой функциональной силой и управлением. Спортсмен нуждается в инвалидном кресле с электроприводом или в посторонней помощи для передвижения. Спортсмен не способен функционально управлять инвалидным креслом. Нижние конечности считаются нефункционирующими для занятий любым видом спорта из-за ограничения в диапазоне силы движения и/или управления. Имеющееся минимальное или непреднамеренное движение не должно изменить класс этого спортсмена.

2. Статическое и динамическое равновесие туловища очень слабое или отсутствует совсем. При выполнении спортивных движений спортсмен с большим трудом удерживает спину в среднем или вертикальном положении. Верхние конечности имеют значительное ограничение в функциональном диапазоне движений или ощутимый атетоз, что является основным признаком во всех спортивных дисциплинах. И очевидно ограничение метательного движения со слабым последующим броском. Противоположение большого пальца с другим пальцем может дать спортсмену возможность осуществлять захват.

3. Явным признаком класса F31 является очень слабая функция при управлении булавой, ядром или диском при выполнении метательного движения. Спортсмен может иметь адекватную функцию руки в статическом положении, но при выполнении метательных движений эта функция уменьшается по причине атетоза или спастичности.

Класс T/F32

1. Спортсмены с параплегией или тетраплегией – глубокое или среднее поражение. Спастика на уровне от 3+ до 3 с атетозом или без. Выраженный атетоз или тетраплегия с более заметной функцией в менее пораженной стороне. Имеется очень незначительная функциональная сила во всех конечностях и туловище, тем не менее спортсмен способен самостоятельно вращать колесо коляски.

2. Нижние конечности – очевидный уровень функции одной или обеих ног, который позволяет спортсмену передвигать кресло-коляску с помощью отталкивания ногами, автоматически помещает спортсмена в класс 2 – нижний. Если группа классификаторов

определит, что функции верхних конечностей подходят к более высокому классу, спортсмен не может быть квалифицирован по классу 2. Спортсмены класса 2 (верхний или нижний) могут иногда ходить, но никогда не смогут бегать

3. Имеется статическое равновесие туловища. В динамике управление туловищем плохое, что демонстрируется обязательным включением спортсменом верхних конечностей и/или головы. Чтобы помочь возвращению туловища в вертикальное положение.

4. Верхние конечности. Уровень поражения рук – от глубокого до среднего. Уровень спастики 3 балла. Если функция руки и кисти соответствует описанию класса 1, то определение, относится ли спортсмен к классу 2, будет зависеть от функций нижних конечностей.

5. Спортсмены класса 2 – верхний часто имеют цилиндрический или сферический захват и могут продемонстрировать достаточную ловкость, чтобы умело обращаться с мячом и бросать его, но захват и бросок у них при этом слабые. Необходимо проверить выполнение метательных движений на предмет функций руки. Спортсмены могут передвигаться в инвалидном кресле с помощью функций верхних конечностей. Уровень нарушения активного диапазона движений – от среднего до глубокого, таким образом, основной функцией является функция рук.

6. Спортсмены с атетозом могут демонстрировать достаточное вращение верхних конечностей во время выполнения броска. Но с неуверенным выпуском снаряда. У спортсменов со спастикой или атетозом туловище очень ограничено участвует в метании снаряда.

Класс T/F33

1 Спортсмены в инвалидном кресле с параплегией, тетраплегией, триплегией, тяжелой формой гемиплегии, умеренной (асимметричной или симметричной) параплегией или тяжелой формой гемиплегии с почти полной функциональной силой в доминирующей верхней конечности. Редко. Когда спортсмен с атетозом включается в этот класс, если он или она не имеет преобладающую гемиплегию или триплегию с почти полной функцией в доминирующей верхней конечности. Они могут управлять инвалидным креслом самостоятельно.

2. Нижние конечности – уровень спастики от 4 до 3. Некоторая функция может появиться во время передвижения. Спортсмен может ходить с посторонней помощью или с применением вспомогательных приспособлений, но только на короткие расстояния.

3. Управление туловищем достаточное для управления коляской, однако во время сильного отталкивания часто наклон туловища вперед ограничивается повышенным тонусом разгибателей спины. Некоторые движения туловища могут быть отмечены также при выполнении броска для исправления позы, но метательное движение происходит главным образом при помощи рук. Ограниченное вращение туловища является главным фактором при определении неспособности к ходьбе. Уровень спастики 2+.

4. Верхние конечности – умеренное ограничение из-за спастики в доминирующей руке на уровне 2+, демонстрируемой ограничением при выполнении выпрямления.

5. Функция доминирующей руки допускает цилиндрический и сферический захват со слабой ловкостью пальцев, демонстрируемой при выпуске ядра и диска.

6. Гонки на колясках (T33). Чтобы дифференцировать классы 3 и 4, важно ознакомиться с подвижностью туловища при управлении коляской. Если спортсмен демонстрирует очень слабую способность использовать быстрые движения туловища при отталкивании или существенную асимметрию в действиях рук или захвате и выпуске. Что препятствует созданию импульса продвижения вперед. То он или она относится к классу 3 (T33). Спортсмен, использующий только одну руку для управления коляской. Имеющий длинные взмахи рукой и быстрые захват и выпуск доминирующей рукой, будет также относиться к классу 3 (T33).

7. Метания (F33). Иногда спортсмен с гемиплегией с уровнем спастики от 4 до 3 в не доминирующей руке и почти нормальной функцией в доминирующей руке или спортсмен класса 3 с асимметричной диплегией будут больше соответствовать классу 4. Однако необходимо очень внимательно рассмотреть движения туловища. Поскольку они часто являются определяющим фактором. Во всех случаях движение, его продолжение и завершение являются окончательным фактором при рассмотрении класса. Иногда в этих случаях может произойти разделение классов.

Класс T/F34

1. Спортсмены с диплегией – поражение от умеренной формы до тяжелой.

2. В верхних конечностях и туловище отмечается хорошая функциональная сила с минимальным ограничением или проблемами управления.

3. Нижние конечности – поражение от умеренного до тяжелого в обеих ногах. Уровень спастичности от 4 до 3 обычно делает спортсменов неспособными к передвижению на ногах на большие расстояния без использования вспомогательных средств. Обычно для занятий спортом выбирается кресло-коляска.

4. Туловище – уровень спастичности от 2 до 1. Имеется минимальное ограничение движений туловища при управлении коляской и в метаниях. У некоторых спортсменов усталость может увеличить спастичность, которая может быть преодолена с помощью принятия соответствующей позы. В положении стоя равновесие плохое даже при использовании вспомогательных средств.

5. Верхние конечности часто проявляют нормальную функциональную силу.

6. Может наблюдаться минимальное ограничение диапазона движений. Но при выполнении метаний или управлении коляской движения близки к норме.

7. Функции кистей – нормальное цилиндрическое/ сферическое противоположение и хороший захват наблюдаются во всех спортивных дисциплинах. Если ограничение проявляется. То только при выполнении быстрых точных двигательных задач. Необходимо помнить, что диплегия подразумевает большую спастичность в нижних конечностях, чем в верхних. Некоторые признаки спастичности уровня от 2+ до 1 могут быть заметны в функциональных движениях рук, кистей и туловища.

8. Гонки на колясках (Т34). Спортсмен в состоянии выполнять длинные и сильные движения рук с быстрым захватом и выпуском, хотя точность движений рук может быть недостаточной. Однако во время выполнения отталкивания точность движений не является существенной. Сильные движения туловища в направлении вперед и назад дополняют движения рук. Если этих движений нет, то туловище хорошо уравнивается и формирует устойчивую базу для движений рук. Когда коляска делает поворот, туловище следует за ней без изменения равновесия.

9. Метания (F34). В метательных упражнениях туловище должно делать сложное, сильное и быстрое движение. Это движение сложное, потому что оно требует координации вращения, наклонов вперед и в стороны (более сложное, чем необходимое для выполнения отталкивания). Из-за небольшой спастичности в мышцах туловища и негативного влияния спастичных ног могут быть заметны некоторые проблемы при выполнении движений, в которых требуется сила и скорость. Небольшие ограничения, препятствующие выполнению точных движений, могут создать проблемы при выполнении метания диска и уменьшить дальность броска копья. Намного меньше проблем с ядром.

10. Чтобы определить в какой класс (4 или 5) в метаниях поместить спортсмена, необходимо учесть предпочтение самого спортсмена, если только его функциональное состояние позволяет ему это сделать. Спортсмен с гемиплегией в инвалидном кресле с одной функционирующей рукой и свободно двигающимся туловищем будет относиться к классу 4 для соревнований в метаниях.

Класс Т/Ф35

1. Спортсмены с диплегией – умеренное поражение. Этим спортсменам может потребоваться вспомогательное средство при ходьбе. Но оно не обязательно в положении стоя или при метании. Изменение центра тяжести может привести к потере равновесия. В этом классе могут быть спортсмены с триплегией.

2. Уровень спастичности нижних конечностей – от 3 до 2. Поражения одной или обеих ног, которое может потребовать использования при ходьбе вспомогательных средств. Спортсмен класса 5 имеет функцию, достаточную для бега. Если эта функция недостаточна, спортсмен больше соответствует классу 4. Равновесия – обычно спортсмен имеет нормальное статическое равновесие, но демонстрирует трудности в динамическом равновесии, например при попытке вращения или сильном броске.

3. Верхние конечности. Здесь могут быть варианты. Часто могут встречаться некоторые ограничения в движениях верхних конечностей – от умеренных до минимальных, особенно при метании, однако сила остается в пределах нормы. Функция кисти – нормальный цилиндрический / сферический захват и выпуск в доминирующей руке отмечается во всех видах спорта.

4. Метания (F35). Главная проблема – динамическое равновесие и функция в положении стоя с вспомогательными приспособлениями или без них. Спортсмены класса 5 могут использовать разбег в метаниях.

Класс Т/Ф36

1. Спортсмены с атетозом или атаксией – умеренное поражение.

Спортсмен передвигается без вспомогательных средств. Атетоз – самый распространенный фактор, хотя некоторые ходячие спортсмены со спастической тетраплегией (т.е. большее поражение рук, чем у ходячих спортсменов с диплегией) также могут соответствовать этому классу. «Атетоз» означает «неустойчивый», «корчиться», «не имеющий способности оставаться неподвижным». Обычно все четыре конечности демонстрируют функциональную возможность выполнять спортивные движения. У спортсменов класса 6 имеется больше проблем в управлении верхними конечностями, чем у спортсменов класса 5, но они обычно, имеют лучшую функцию в нижних конечностях, особенно при беге.

2. Нижние конечности. В зависимости от спортивных навыков их функция может значительно меняться от затрудненной, медленной ходьбы до бегущей походки, которая часто показывает более хорошую механику. Может быть отмечен контраст между атетоидной ходьбой с раскоординированной походкой и гладким, даже широким, координированным бегом. Намного лучше выполняются циклические движения при езде на велосипеде, в беге и плавании вольным стилем.

3. Равновесие. Спортсмен может иметь хорошее динамическое равновесие по сравнению со статическим. Спастика является обычной у спортсменов класса 6 и не должна быть причиной для помещения спортсменов в класс 5.

4. У спортсменов со средним или глубоким атетозом поражение верхних конечностей и управление захватом кистью и выпуском при метании могут значительно ограничивать выполнение упражнения. Чем сильнее спастика, тем больше ограничение при выполнении броска и при удержании равновесия после него.

5. Бег (Т36). При старте у этих спортсменов могут быть проблемы (например, фальстарт). Взрывные движения для них также трудно выполнимы. Это заметно при выполнении прыжка в длину, где спортсмен может набрать хорошую скорость, но высота при отталкивании будет невелика, вследствие чего ограничивается дальность прыжка.

6. Метания (F36). Метательные виды требуют взрывного движения. По той же причине, что и во время бега, атетоидные спортсмены имеют трудности, заметные при выполнении движений, требующих взрывной силы. Это особенно очевидно в толкании ядра. Спортсмены с атаксией могут демонстрировать эти проблемы в меньшей степени, поскольку дрожание стабилизируется весом снаряда. В метании копья возможен разбег.

Класс Т35/F36

1. Спортсмены с квадроплегией, атетозом или атаксией со спастикой. Умеренное поражение.

2. Нижние конечности – спастика на уровне 3 или 2. Поражение обеих ног с достаточной функцией для того, чтобы бегать. Обычно эти спортсмены имеют хорошее статическое равновесие, но демонстрируют проблемы в динамическом равновесии.

3. Верхние конечности – атетоз является самым распространенным фактором, и спортсмен демонстрирует значительно больше проблем в управлении, чем спортсмен Т/F35. Выполнение управления руками, захвата снаряда и выпуска при броске затруднено.

4. Спортсменам, которые соответствуют данной характеристике, дается возможность бегать со спортсменами класса Т35 и метать со спортсменами класса F36, таким образом разделяя классы.

Класс Т/F37

1. Спортсмены с гемиплегией. Этот класс для истинного ходячего спортсмена с гемиплегией. Спортсмены класса 7 имеют спастическую на уровне 3 или 2 в одной половине тела. Они передвигаются без вспомогательных устройств, но часто хромают из-за спастической в нижней конечности. Наблюдаются хорошие функциональные показатели в доминирующей стороне тела.

2. Нижние конечности – гемиплегия, спастика на уровне от 3 до 2. Доминирующая сторона имеет лучшее развитие и хорошо выполняет движение при ходьбе и беге. Спортсмен имеет проблемы при ходьбе на пятках и существенную проблему при подскоках на пораженной ноге. Также затруднено выполнение приставных шагов в сторону пораженной ноги. Спортсмены с минимальным атетозом не соответствуют данному классу.

3. Верхние конечности: рука и управление кистью поражены только на недоминирующей стороне. На доминирующей стороне наблюдается хорошее функциональное управление.

4. Бег (Т37). При ходьбе спортсмены класса 7 демонстрируют хромоту на пораженную сторону. При беге хромота может исчезнуть почти полностью. Причина в том, что при ходьбе опора на ногу во время фазы приземления начинается с пятки. Это самое трудное действие для

людей со спастическим парезом. При беге опора и отталкивание производится передней частью стопы. Напряженные мышцы голени у спортсменов в классе 7 способствуют отталкиванию, поэтому в ударе пяткой нет необходимости. Таким образом, структура бега выглядит более нормальной.

5. Спортсмены класса 7 демонстрируют при выполнении спринта слабый подъем колена вверх, а также ассиметричную длину шага из-за недостаточно полного вращения в тазобедренном суставе и спастики двуглавой мышцы бедра, замедляющей движение ноги в пораженной стороне.

6. Метания (F37). В метательных видах спортсмены с гемиплегией часто демонстрируют сгибание бедра на пораженной стороне вместо переразгибания. Вращение туловища во время выполнения броска также указывает на потерю плавности движения. В метании копья переход от разбега к фазе броска явно демонстрирует эти проблемы.

Класс T/F38

Спортсмены с минимальным поражением. Этот класс для спортсменов с минимальным проявлением диплегии, спастика на уровне 1; или гемиплегии – спастика на уровне 1; или моноплегии, минимальным атетозом \ атаксией.

Спортсмен должен иметь очевидное ухудшение функции, заметное во время классификации. Может показаться, что у этого спортсмена функция близка к нормальной при беге, но спортсмен должен продемонстрировать классификаторам ограничение в функции, основанное на наличии спастики (увеличенный тонус), атаксии, атетоза или дистонических движений во время соревнований или тренировки.

Описание классов ходячих спортсменов

Класс 40

Этот класс для спортсменов, которые являются карликами по причине ахондроплазии или ее вариантов.

Спортсмены должны иметь ахондроплазию или ее разновидность. Имеется ограничение роста спортсменов: для мужчин предел – 145 см, для женщин – 140 см. Любой спортсмен, который подвергся вмешательству в форме удлинения ног или гормонального лечения, чтобы увеличить рост, все еще имеет право участвовать в соревнованиях.

Класс 42

Спортсмены с односторонней ампутацией выше колена и спортсмены с другими поражениями, которые являются эквивалентными ампутации выше колена.

Класс 43

Спортсмены с двусторонней ампутацией ниже колена и спортсмены с другими поражениями, которые являются эквивалентными двусторонней ампутации ниже колена.

Класс 44

Спортсмены с односторонней ампутацией ниже колена и спортсмены с другими поражениями, которые являются эквивалентными односторонней ампутации ниже колена.

Класс 45

Спортсмены с двусторонней ампутацией рук (любой - выше или ниже локтя) и спортсмены с другими поражениями, которые являются эквивалентными двусторонней ампутации рук.

Класс 46

Спортсмены с односторонней ампутацией рук (любой - выше или ниже локтя) и спортсмены с другими поражениями, которые являются эквивалентными односторонней ампутации рук.

Описание классов спортсменов на колясках

Передвижение на колясках:

Класс T51

Спортсмены имеют гипофункцию плеча, сгибание локтя и сгибание назад запястья силой до 5 баллов, функцию трицепса на уровне 0-3 балла.

Класс T52

Максимальные функции. Которые спортсмены будут иметь, это нормальная функция плеча, локтя и запястья, и от слабой до нормальной – функция сгибателей и разгибателей пальцев.

Класс T53

Спортсмены имеют нормальную функцию верхних конечностей, но не имеют функций на уровне брюшного пресса или нижней части позвоночника.

Класс T54

Спортсмены имеют нормальную функцию верхних конечностей с диапазоном функции туловища до нормальной. У спортсменов, соревнующихся в этом классе, может наблюдаться существенная функция нижних конечностей.

Метания:**Класс F51**

Спортсмены имеют гипофункцию плеча, сгибание локтя и сгибание назад запястья силой до 5 баллов, функцию трицепса на уровне 0-3 балла.

Класс F52

Спортсмены имеют хорошую функцию плеча, почти нормальную функцию локтя, хорошую функцию запястья, но уровень функции сгибателей и разгибателей пальцев – максимум 3 балла.

Класс F53

Максимальные функции, которые эти спортсмены будут иметь. Это нормальная функция плеча, локтя и запястья. Хорошая или нормальная функция сгибателей и разгибателей пальцев. При этом наблюдается слабость внутренних мышц рук.

Класс F54

Спортсмены имеют нормальную функцию верхних конечностей. У них отсутствует функция грудной или нижней части позвоночника.

Класс F55

Спортсмены имеют нормальную функцию верхних конечностей. У них может быть частично или полностью нормальная функция туловища. Двустороннее вычленение бедра.

Класс F56

У спортсменов имеется нормальная функция верхних конечностей и туловища. Они имеют функции сгибание и приведение бедра, функцию разгибателей колена, а сила двуглавой мышцы бедра доходит до уровня 3 балла (сгибатели колена). Двусторонняя ампутация выше колена.

Класс F57

У спортсменов нормальная функция верхних конечностей и туловища. Они имеют функции сгибания и приведения бедра, отведения бедра, функции сгибания и разгибания колена, некоторую функцию мышц, сгибающих на себя лодыжку, и функцию подошвенных мышц-сгибателей. Двусторонняя ампутация выше колена на уровне, проходящем через нижнюю половину бедра, или одностороннее вычленение бедра.

Класс F58

Спортсмены имеют нормальную функцию верхних конечностей и туловища, функции сгибания, разгибания, отведения и приведения бедра. Имеется сгибание и разгибание колена и функции сгибания лодыжки и мышц-сгибателей подошвы. Спортсмены должны отвечать критериям минимального поражения. Односторонняя ампутация выше колена или двусторонняя ниже колена.

Методы и формы работы с родителями детей с ограниченными возможностями

Поиск средств, организационных форм занятий, осознанное отношение к ценностям физической культуры, творческий подход к этому процессу как важной составной части физической, психологической, социальной реабилитации касается не только детей. Главными инициаторами и исполнителями являются родители, которые не меньше, чем их дети, нуждаются в реабилитации, адаптации в сложившейся жизненной ситуации, но их нужно к этому готовить. Потому что именно от родителей, особенно на ранних этапах развития ребенка, зависит его здоровье, физическая и психическая подготовленность, социализация и интеграция в общество.

Формы работы:

- индивидуальные консультации по вопросам развития ребенка;
- организация выездных мероприятий;
- образовательные семинары;
- занятия в системе «ребенок – родитель – специалист»;
- участие в экспертизе динамики развития ребенка.

Можно проводить работу с родителями в следующих направлениях:

1. *Образовательное направление.* Цель образовательной деятельности – формирование у родителей адекватного отношения восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития. Мероприятия данного направления осуществляются посредством лекционных занятий.

Темы лекций:

- исторические аспекты воспитания особых детей;
- особенности развития детей;
- методы коррекционно-развивающего содействия абилитации ребенка;
- современные методы развития: игротерапия, сказкотерапия и т.д.;
- принципы составления и реализации индивидуальных маршрутов развития;
- система коррекционно-развивающей работы с ребенком с учетом тяжести дефекта.

Благодаря мероприятиям образовательного направления создается общий язык между педагогом и родителями, меняется отношение к ребенку и себе.

2. *Психотерапевтическое направление.* Его цель – снижение уровня психоэмоционального напряжения, формирование позитивного образа будущего для ребенка и семьи в целом. Мероприятия: релаксационный практикум, арттерапия, данстерапия и др. Благодаря методам психотерапевтического воздействия родители становятся более спокойными, воспринимают будущее достаточно позитивно.

3. *Социально-тренинговое направление.* Цель мероприятий – обучение родителей адекватным и эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях. Родители преодолевают социальную тревогу и неуверенность, приобретают гибкость поведения и реагирования.

4. *Правовое направление.* Цель мероприятий – приобретение родителями правовой грамотности в отношении гражданского законодательства, касающегося детей-инвалидов и их семей.

5. *Интеграционное направление.* Цель направления – общественная самореализация родителей, изменение отношения к ним в обществе. Родители обобщают опыт воспитания «особых» детей в семье, участвуют в диалоге со средствами массовой информации. Благодаря этому формируется объективная сопричастность к общественной жизни и социальной значимости, что существенно отражается на развитии ребенка.

юМАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА

Занятия проводятся на базах Мурманской КШ № 1, ГОБОУ Мурманской КШИ № 3, легкоатлетического манежа ГАУМО ЦСП, ФООШ № 27.

На занятиях используется следующий инвентарь:

- секундомер 2 шт.;
- стартовые колодки 2 шт.;
- барьеры 10 шт.;
- набивные мячи 8 шт.;
- гантели 20 шт.;
- блины 8 шт.;
- гимнастические коврики 10 шт.;
- конусы 20 шт.;
- гимнастические скамейки 5 шт.;
- шведские стенки 7 шт.;
- скакалки 20 шт.;
- эстафетные палочки 2 шт.;
- гимнастические палки 16 шт.;
- маты 9 шт.;
- кегли 10 шт.;
- фитболы 5 шт.;
- кроссовки 10 пар;
- шиповки 10 пар;
- спортивные костюмы 5 пар.

ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Нормативные документы

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам (утверждён приказом Министерства образования и науки РФ от 09.11.18 г. № 196);
- СанПиН от 04.07.2014 № 41;
- Методические рекомендации «Об учреждениях адаптивной физической культуры и адаптивного спорта» от 21.03.2008 г. (дополнение к Методическим рекомендациям по организации деятельности спортивных школ по организации и деятельности спортивных школ Российской Федерации от 12.12.2006 г. № СК-02-10/36850);
- Устав МБУ ДО г. Мурманска ДЮСАШ № 15.
- Порядок организации образовательной деятельности в МБУ ДО г. Мурманска ДЮСАШ № 15;
- Положение об аттестации учащихся МБУ ДО г. Мурманска ДЮСАШ № 15;
- Инструкции по технике безопасности для учащихся.

Учебно-методическая литература

1. Жилкин А.И. и др. Легкая атлетика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / А.И. Жилкин, В.С. Кузьмин, Е.В. Сидорчук. — М.: Издательский центр «Академия», 2003.
2. Адаптивная физическая культура в работе с детьми, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата (при заболевании детским церебральным параличом). Методическое пособие. / Под редакцией А.А. Потапчук. - СПб.: СПбГАФК им. П.Ф. Лесгафта, 2003. – 228 с.
3. Адаптивная физическая культура в школе. Начальная школа. / Автор составитель О.Э. Аксенова / Под общей редакцией С.П. Евсеева. – СПб.: СПбГАФК имени П.Ф. Лесгафта, 2003, - 240 с.
4. Амелин А.Н., Пашинин В.А. Настольный теннис. - М.: Физкультура и спорт, 1985. – 112 с.
5. Байгулов Ю.П., Романин А.Н. Основы настольного тенниса.- М.: Физкультура и спорт, 1979.
6. Беркутова И.Ю. Особенности функционального состояния детей с нарушением функций опорно-двигательного аппарата // АФК № 2, 2008, с.20.
7. Белая Н.А. Лечебная физкультура и массаж: Учебно-методическое пособие для медицинских работников.-М.: Советский спорт, 2001.
8. Бадалян Л.О., Журба Л.Т., Тимонина О.В. Детские церебральные параличи. - К.: Здоровья, 1988. – 328 с.
9. Барчукова Г. Настольный теннис. - М.: Физкультура и спорт, 1990. - 175 с.
10. Важинская В.Н., Емельянова А.И. Физическое воспитание. Программа по физическому воспитанию детей с глубоким нарушением интеллекта. СПб.: ИСПиП, 2002.
11. Велитченко В.К. Физкультура для ослабленных детей. – 2-е изд., перераб., и доп. - М.: Физкультура и спорт, 1989. – 109 с.
12. Восстановительное лечение детей с поражениями центральной нервной системы и опорно-двигательного аппарата: Учебно-методическое пособие / Под ред. И.В. Добрякова, Т.Г. Щедриной. – СПб.: Издательский дом СПбМАПО, 2004. – 317 с.
13. Дмитриев А.А. Физическая культура в специальном образовании: Уч. Пособие для студ. Высш. Пед. учеб. Заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2002.
14. Дмитриев А.А. Организация двигательной активности умственно-отсталых детей. - М.: Советский спорт, 1991.
15. Евсеев С.П. и др. Комплексная профилактика заболеваний и реабилитация больных и инвалидов: Уч. пособие/Под ред. Проф. С.П. Евсеева. – 2 –е изд. – М.: Советский спорт, 2004
16. Евсеев С.П., Шапкова Л.В. Адаптивная физическая культура: Учебн. пособие. – М.: Советский спорт, 2000. – 240 с.:ил.
17. Евсеев С.П., Шапкова Л.В. Адаптивная физическая культура: Учебн. пособие.- 2-е изд., стереотип. – М.: Советский спорт, 2004. – 240 с.: ил.
18. Ефименко Н.Н. Содержание и методика занятий физкультурой с детьми, страдающими церебральным параличом. – М.: Советский спорт, 1991. – 55 с.
19. Железняк Ю.Д., Слупский Л.Н. Волейбол в школе: Пособие для учителя. - М.: Просвещение, 1989. – 128 с.
10. Качашкин В.М. Методика физического воспитания.: Учеб. Пособие для учащихся школьных пед. училищ. - М.: Просвещение, 1980 – 304 с..

21. Коррекционные подвижные игры и упражнения для детей с нарушениями в развитии. / Под общей ред. проф. Л.В. Шапковой. – М: Советский спорт, 2000. – 212 с.
22. Литош Н.П., Астафьев Н.В., Коновалов В.Н. «Легкоатлетическое многоборье». Программа для детско-юношеских клубов физической подготовки (для детей, подростков, юношей и девушек с легкой степенью умственной отсталости).- Омск: СибГАФК, 1997.- 60 с.
23. Мастюкова Е.М. Физическое воспитание детей с церебральным параличом: Младенч., ранний и дошк. Возраст. - М.: Просвещение, 1991. – 159 с.
24. Опыт работы детско-юношеских школ и физкультурно-спортивных клубов инвалидов и лиц с отклонениями в развитии: Сб. материалов / Сост. Н.А. Сладкова. – М.: Советский спорт, 2003. – 184 с.
25. Ростомашвили Л.Н. Концепция адаптивного физического воспитания детей младшего школьного возраста с сенсорными и множественными нарушениями // АФК № 2, 2008, с.7
26. Теория и организация адаптивной физической культуры: Учебник. В 2 т. Т.1. Введение в специальность. История и общая характеристика адаптивной физической культуры / Под общей ред. проф. С.П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2002. – 448с.:ил.
27. Теория и организация адаптивной физической культуры Текст: учебник. В 2т. Т. 2: Содержание и методики адаптивной физической культуры и характеристика ее основных видов / Под общей ред. проф. С.П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2005. – 448 с.: ил.
28. Технологии физкультурно-оздоровительной деятельности в адаптивной физической культуре: Учебное пособие / Авторы составители О.Э. Аксёнова, С.П. Евсеев / Под ред. С.П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2004. – 296 с.: ил.
29. Физическая реабилитация и спорт инвалидов: нормативные правовые документы, механизмы реализации, практический опыт, рекомендации: Учебно – методическое пособие./Автор - составитель А.В. Царик. – М.: Советский спорт, 2000. – 592 с.
30. Частные методики адаптивной физической культуры: Учебное пособие. / Под ред. Л.В. Шапковой. – М.: Советский спорт, 2003. – 464 с.
31. Шапкова Л.В. Средства адаптивной физической культуры: Методические рекомендации по физкультурно – оздоровительным и развивающим занятиям детей с отклонениями в интеллектуальном развитии / Под ред. проф. С.П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2001. – 152 с.

Интернет ресурсы:

Федерация спорт слепых	http://www.fss.org.ru/
Министерство спорта РФ	www.minsport.gov.ru
Министерство образования и науки Мурманской области	http://minobr.gov-murman.ru/
Комитет по образованию администрации города Мурманска	http://edu.murmansk.ru/
Легкая атлетика России	http://www.rusathletics.com/

СОДЕРЖАНИЕ

Пояснительная записка	2
Нормативная часть программы	5
Содержание программного материала.....	8
Теоретическая подготовка	10
Общая физическая подготовка	12
Специальная физическая подготовка	14
Техническая подготовка.....	15
Тактическая подготовка.....	16
Воспитательно-образовательные мероприятия. Воспитательная работа.	17
Соревнования	18
Медицинский контроль	18
Методическое обеспечение программы	19
Материально-техническая база.....	57
Перечень информационного обеспечения программы.....	58

