

двигательную активность людей с интеллектуальной недостаточностью, а также оказывать положительное коррекционно-оздоровительное воздействие на организм.

2. Занятия лиц с умеренной и тяжелой интеллектуальной недостаточностью ритмической гимнастикой и степ-аэробикой с использованием видеопрограмм в которых упражнения (в записи) выполняют непосредственные участники этих занятий, позитивно отражаются в улучшении настроения и психоэмоционального состояния, а также наблюдаемых показателей психомоторного состояния организма и нейропсихологических проб.

#### Использованная литература

1. Новицкий, П.И. Час адаптивной физической рекреации в учреждениях социального обслуживания: учебно-методическое пособие/ П.И.Новицкий. - Витебск: УО «ВГТУ», 2014. – 121 с.
2. Ритмическая гимнастика для детей [Электронныйресурс] / Портал для всей семьи. – Минск, 2015. – Режим доступа: <http://bebi.lv/html>. – Дата доступа: 25.10.2019.

## КОРРЕКЦИЯ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ХРОСОМНЫМИ ПАТОЛОГИЯМИ СРЕДСТВАМИ ПОДВИЖНЫХ ИГР И АДАПТИВНОГО ПЛАВАНИЯ

*П.Ю. Королев*

Федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования «Воронежский государственный институт физической культуры», г. Воронеж, Российская Федерация  
e-mail: korolev.p-k2015@yandex.ru

**Актуальность.** Статистика свидетельствует о том, что на сегодняшний день 4 ребенка из 100 имеют врожденные хромосомные патологии, причем, у одного из этих четырех детей они выражены ярко, то есть имеют явную клиническую картину.

Синдром Дауна – самая распространенная хромосомная аномалия, при которой в кариотипе имеются дополнительные копии генетического материала по 21-й хромосоме, т. е. наблюдается трисомия по хромосоме 21.

Дети с синдромом Дауна не способны к длительным, монотонным нагрузкам, которые часто необходимы для выработки тех или иных компенсаторных навыков и качеств. Поэтому вся работа должна быть построена таким образом, чтобы коррекция проводилась ненавязчиво, в процессе наиболее привлекательных видов деятельности. И именно занятия, основанные на подвижных играх, можно рассматривать как полигон для решения целого комплекса задач, направленных на обогащение психического, моторного и речевого развития, образования и воспитания «солнечных» детей.

Поиск эффективных путей коррекции физического развития детей с синдромом Дауна на занятиях адаптивной физической культурой, определили актуальность исследования.

**Цель исследования** – коррекция физического развития дошкольников с синдромом Дауна.

**Материалы и методы.** Для решения поставленных задач были использованы педагогические методы исследования:

1. Изучение и обобщение данных специальной научно-методической литературы;
2. Метод контрольных испытаний, тестирования;
3. Педагогический эксперимент;
4. Метод математической статистики.

Исследования проводились с воспитанниками групп компенсирующего вида дошкольного учреждения «Центр развития ребенка» г. Воронежа, имеющими диагноз синдром Дауна. Продолжительность педагогического исследования с сентября 2018 г. по апрель 2019 г. Были сформированы две опытные группы: контрольная группа n=8, экспериментальная группа n=8.

**Результаты и их обсуждение.** Исследование психомоторных качеств и тестирование физического состояния детей с синдромом Дауна показали, что дети имеют множественные вторичные отклонения в состоянии здоровья, ограниченность адаптационного потенциала, нарушения координационных способностей, низкий уровень физического развития и физической подготовленности, бесцветность эмоциональной жизни, дефицит двигательной активности. Актуальность проблемы послужила основанием для разработки экспериментального комплекса подвижных игр.

В ходе педагогического исследования апробировано 52 разнообразные подвижные игры, рекомендованных в литературе Л.В. Шапковой для работы с детьми данного возраста с синдромом Дауна. Главными критериями при отборе игр были: эмоциональность, доступность, простота движений, полезность с точки зрения компенсации и коррекции вторичных нарушений, возможность реализации межпредметных связей, а также собственное отношение детей к каждой игре [2].

Наблюдения за поведением детей с синдромом Дауна, их реакцией, проявляемым интересом, взаимоотношениями в игре, величиной нагрузки, утомления, их безопасность служили сигналами к их дальнейшему применению или отказу от них. Выбор игр не всегда был удачным: некоторые оказались слишком сложными, другие, рассчитанные на высокую эмоциональность, не вызывали ожидаемого результата, отдельные игры были непонятны, а часть игр – слишком трудными для запоминания и воспроизведения. Из 52 подвижных игр, 11 – были выбраны детьми как самых интересных.

Исследования показали, что экспериментальный комплекс подвижных игр, основанный на использовании коррекционно-развивающего воздействия, отобранный с учетом личностных интересов детей, позволил эмоционально разнообразить быт детей, увеличить объем двигательной активности, расширить диапазон знаний, двигательных умений и физических способностей, в первую очередь координационных, ограниченных патологическими нарушениями. Наиболее адекватным возрасту, особенностям психики, состоянию здоровья и физической подготовленности детей является 30 минутное занятие, в содержание которого входят 4-5 подвижных игр продолжительностью от 1 до 5 мин, чередующихся по интенсивности и коррекционно-развивающей направленности.

Занятие плаванием проводилось 3 раза в неделю после урока афк с применением подвижных игр. Продолжительность занятия 30 мин.

На занятиях выполнялись следующие задания:

- проходки вперед – назад, преодолевая сопротивление воды;
- выполнение горизонтального положения на спине в воде с опорой на бортик;
- выполнение горизонтального положения на груди в воде с опорой на бортик;
- движение ног способом «кроль» на груди держась за бортик;
- подвижные игры с резиновым мячом.

Определение уровня развития физических качеств осуществлялось благодаря методу контрольных испытаний, тестирования проводились в начале и в конце педагогического эксперимента. В начале эксперимента были получены результаты математической обработки, свидетельствующие о том, что исходные данные уровня развития физических качеств были примерно одинаковыми, как в экспериментальной, так и в контрольной группе.

В период педагогического эксперимента в опытных группах произошли положительные изменения показателей уровня развития физических качеств. Результаты прироста показателей претерпели более существенные изменения у детей экспериментальной группы (рис. 1).

Разница этих результатов оказалась статистически достоверной и выражалась в следующих процентных величинах:

– показатели скоростных способностей в тесте бег на 30 м увеличились, в контрольной группе на 1,2 сек ( $p>0,05$ ), а в экспериментальной на 2,4 сек ( $p<0,05$ );

– показатели координационных способностей в тесте проба Ромберга в контрольной группе увеличились на 0,2 сек ( $p>0,05$ ), а в экспериментальной на 2,2 сек ( $p<0,05$ );

– в тестировании вестибулярной устойчивости показатели отклонений от прямой линии контрольной группы стали на 14,1 см меньше ( $p<0,05$ ), а в экспериментальной группе на 13,8 см ( $p<0,05$ );

– показатели силовых способностей в тесте вис согнув ноги на перекладине, в экспериментальной группе стали выше на 3,7 сек ( $p<0,05$ ), а в контрольной группе выше на 1,4 сек ( $p>0,05$ );

– в тесте сгибание и разгибание рук, в упоре лежа, в контрольной группе показатели увеличились на 0,7 раз ( $p>0,05$ ), а в экспериментальной увеличились на 2,2 раза ( $p<0,05$ );

– показатели скоростно-силовых способностей в тесте прыжок в длину с места, в экспериментальной группе стали выше на 11,7 см ( $p<0,05$ ), а в контрольной группе выше на 3,3 сек ( $p>0,05$ );

– показатели гибкости в тесте наклон вперед, в контрольной группе увеличились на 0,8 см ( $p>0,05$ ), а в экспериментальной на 2,9 см ( $p<0,05$ ).

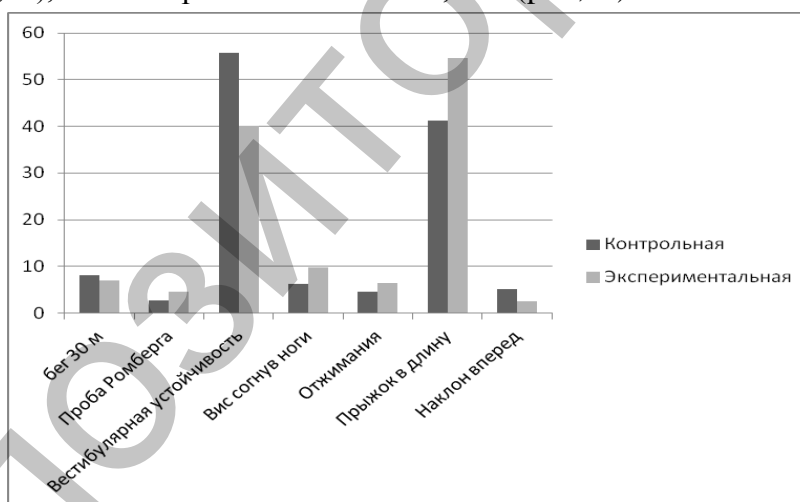


Рис. 1. Показатели уровня физического развития детей опытных групп, в конце педагогического эксперимента по 7 тестам.

**Заключение.** Сравнительные данные прироста результатов уровня физического развития испытуемых опытных групп, полученных в конце педагогического эксперимента показали, что значительное увеличение положительных изменений было выявлено у детей экспериментальной группы. На основании вышеизложенного можно утверждать, что разработанный комплекс подвижных игр, применяемый в комплексе с адаптивным плаванием, оказал положительное влияние на уровень физического развития дошкольников с синдромом Дауна.

Таким образом, подтвердилась рабочая гипотеза о возможности применения специально подобранного комплекса подвижных игр и адаптивного плавания для коррекции физического развития детей с синдромом Дауна старшего дошкольного возраста.

Материалы исследования позволяют дать практические рекомендации специалистам, работающим с детьми с синдромом Дауна в условиях дошкольных образовательных учреждений, с целью коррекции физического развития.

#### Использованная литература

1. Частные методики адаптивной физической культуры: учебник / под общ. ред. проф. Л.В. Шапковой. – М.: Советский спорт, 2007. – 608 с.: ил.

2. 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.: ил.

### **АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА КАК ЭФФЕКТИВНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОБЛАСТЬ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ**

*Е.В. Николаева*

Государственное учреждение образования  
«Вспомогательная школа № 24 г. Орши»,  
г. Орша, Республика Беларусь  
e-mail: exclusiv911@list.ru

**Актуальность.** В настоящее время актуальными стали вопросы реабилитации и социализации детей с особенностью психофизического развития. Поэтому одной из приоритетных задач деятельности вспомогательной школы является концентрация усилий всего педагогического коллектива и родителей на физическую реабилитацию обучающихся путем вовлечения их занятиями адаптивной физической культурой.

Проблема формирования здорового образа жизни и укрепления здоровья обучающихся с особенностью психофизического развития является приоритетным направлением развития государственного учреждения образования «Вспомогательная школа № 24 г. Орши». В практику работы школы широко внедряются различные оздоровительные программы, способствующие формированию валеологической грамотности, здорового образа жизни обучающихся.

Физическое воспитание детей с особенностью психофизического развития относят к сфере адаптивного физического воспитания, посредством которого и решаются основные цели и задачи адаптивной физической культуры.

Такой подход приобретает особое значение для детей с особенностью психофизического развития. Различные методы и средства физического воспитания, расширение двигательной активности оказывают весьма широкий спектр воздействия на ребенка. Все вышесказанное определяет актуальность поиска инновационных подходов в области адаптивной физической культуры в урочной деятельности, внеклассной и внешкольной работе в условиях вспомогательной школы.

**Цель исследования** – сохранение и улучшение здоровья обучающихся с особенностью психофизического развития, формирование здорового образа жизни посредством адаптивной физической культуры в условиях вспомогательной школы.

**Материалы и методы.** В государственном учреждении образования «Вспомогательная школа № 24 г. Орши» адаптивная физическая культура является