

# Адаптивная физическая культура



**АДАПТИВНОЕ  
ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ  
АДАПТИВНЫЙ СПОРТ  
АДАПТИВНАЯ  
ДВИГАТЕЛЬНАЯ РЕКРЕАЦИЯ  
ФИЗИЧЕСКАЯ  
РЕАБИЛИТАЦИЯ  
ЭКСТРЕМАЛЬНАЯ  
ДВИГАТЕЛЬНАЯ  
АКТИВНОСТЬ  
КРЕАТИВНАЯ  
ТЕЛЕСНООРИЕНТИРОВАННАЯ  
ПРАКТИКА**

Подписан Указ Президента Российской Федерации В. Путина о назначении Министром спорта Российской Федерации Мутко Виталия Леонтьевича. Указ вступил в силу со дня подписания – 21 мая 2012 года.

**Поздравляем!**



Наименование этапов спортивной подготовки	Основная задача этапа	Учреждения и организации			
		физической культуры и спорта	образования	социальной защиты населения	здравоохранения
1. Спортивно-оздоровительный	Укрепление здоровья и компенсация дефицита двигательной активности.	Детско-юношеская спортивно-адаптивная школа. Отделения адаптивного спорта в детско-юношеской спортивной школе.	Адаптивный детско-юношеский клуб физической подготовки, детско-юношеская спортивно-адаптивная школа. Отделения адаптивного спорта: – во дворцах, домах, станциях детского (юношеского) спорта; – в детско-юношеской спортивной школе; – в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях; – в образовательных учреждениях с коррекционными классами.	Отделения адаптивного спорта: – в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях; – в детских домах для детей инвалидов; – в психоневрологических интернатах для лиц с интеллектуальными нарушениями; – в реабилитационных центрах.	Отделения адаптивного спорта: – в реабилитационных центрах; – в других учреждениях, где проводится реабилитация.
2. Начальной подготовки	Базовая подготовка и определение вида спорта для дальнейшей специализации.	Детско-юношеская спортивно-адаптивная школа. Отделения адаптивного спорта: – в детско-юношеской спортивной школе; – в спортивной детско-юношеской школе олимпийского резерва.	Адаптивный детско-юношеский клуб физической подготовки, детско-юношеская спортивно-адаптивная школа. Отделения адаптивного спорта: – во дворцах, домах, станциях детского (юношеского) спорта; – в детско-юношеской спортивной школе; – в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях; – в образовательных учреждениях с коррекционными классами.	Отделения адаптивного спорта: – в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях; – в детских домах для детей инвалидов; – в психоневрологических интернатах для лиц с интеллектуальными нарушениями; – в реабилитационных центрах.	
3. Тренировочный (спортивной специализации)	Специализация и углубленная тренировка в избранном виде спорта.	Детско-юношеская спортивно-адаптивная школа. Отделения адаптивного спорта: – в детско-юношеской спортивной школе; – в спортивной детско-юношеской школе олимпийского резерва.	Детско-юношеская спортивно-адаптивная школа. Отделения адаптивного спорта: – в детско-юношеской спортивной школе; – в спортивной детско-юношеской школе олимпийского резерва.		
4. Совершенствование спортивного мастерства	Совершенствование спортивного мастерства.	Детско-юношеская спортивно-адаптивная школа. Отделения адаптивного спорта: – в детско-юношеской спортивной школе; – в спортивной детско-юношеской школе олимпийского резерва; – в региональных центрах спортивной подготовки, олимпийской подготовки, школах высшего спортивного мастерства.	Детско-юношеская спортивно-адаптивная школа. Отделения адаптивного спорта: – в детско-юношеской спортивной школе; – в спортивной детско-юношеской школе олимпийского резерва.		
5. Высшего спортивного мастерства	Реализация индивидуальных возможностей.	Отделения адаптивного спорта: – в Федеральных центрах спортивной подготовки, включая центр подготовки спортивного резерва; – в региональных центрах спортивной подготовки, олимпийской подготовки, школах высшего спортивного мастерства; – в спортивной детско-юношеской школе олимпийского резерва.			

Стр. 2–11

Евсеев С. П.

## Адаптивный спорт для лиц с интеллектуальными нарушениями: состояние и перспективы развития

На основе анализа состояния спорта лиц с интеллектуальными нарушениями в нашей стране предлагается Программа развития этого вида спорта в Российской Федерации на период 2012 – 2020 года. Главным вектором деятельности в данной Программе определяется интеграция Специального олимпийского и паралимпийского направлений развития спорта лиц с интеллектуальными нарушениями.



В соответствии с Приказом Минспорттуризма России № 286 от 4 апреля 2012 года Общероссийская общественная организация «Всероссийская федерация спорта лиц с интеллектуальными нарушениями» аккредитована и наделена статусом общероссийской спортивной федерации.

**Адаптивная физическая культура** Ежеквартальный журнал

**№2 (50), 2012**

Зарегистрирован Министерством Российской Федерации по делам печати, телерадиовещания и средств массовых коммуникаций  
Регистрационный номер:  
ПИ №77-3444 от 10 мая 2000 г.

Территория распространения:  
Российская Федерация,  
страны СНГ

#### Издатели:

Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры

Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья им. П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург

Институт специальной педагогики и психологии

Специальный Олимпийский комитет Санкт-Петербурга

#### Главный редактор

Евсеев С. П.

#### Зам. главного редактора

Курдыбайло С. Ф.

#### Редколлегия:

Баряева Л. Б.  
Горелов А. А.  
Гутников С. В.  
Гутникова Т. А.  
Евсеева О. Э.  
Курамшин Ю. Ф.  
Литош Н. Л.  
Лопатина Л. В.  
Луценко С. А.  
Мосунов Д. Ф.  
Назарова Н. М.  
Николаев Ю. М.  
Пельменев В. К.  
Пономарев Г. Н.  
Потапчук А. А.  
Ростомашвили Л. Н.  
Рубцова Н. О.  
Солодков А. С.  
Филиппов С. С.  
Хохлов И. Н.  
Хуббиев Ш. З.  
Царик А. В.  
Шелков О. М.

#### Ответственный редактор

Кораблев С. В.

#### Контакт:

(812) 714-49-13

E-mail:  
SergeiKorablev@gmail.com

#### Для писем:

НГУ им. П. Ф. Лесгафта  
(для журнала «АФК»)  
ул. Декабристов, 35  
Санкт-Петербург, 190121, Россия

[www.afkonline.ru](http://www.afkonline.ru)

Подписной индекс по каталогу агентства «РОСПЕЧАТЬ»

**83035**

Номер подписан в печать 11.06.2012

## Содержание

### Эксперт

**Евсеев С. П.**

Адаптивный спорт для лиц с интеллектуальными нарушениями: состояние и перспективы развития

2 и 2-я стр. обложки

### Научные исследования

**Назаренко Ю. А., Мосунов Д. Ф., Дубинин В. Ю., Мосунова М. Д., Казаков Д. Ю., Павлокевич К. Н.**

Анализ результатов выступления российских паралимпийских пловцов (ПОДА и ЛИН) на открытом чемпионате Дании 2012 г., 9-11.03.12, Эсбьерг (Esbjerg)

11

**Лапченков А. В., Поварещенкова Ю. А.**

Влияние фитбол-гимнастики на психофизическое состояние детей с задержкой психического развития

20

**Максимова С. Ю.**

Коррекционные возможности музыкально-двигательного воспитания в процессе занятий адаптивной физической культурой детей дошкольного возраста с задержкой психического развития

22

**Кудря Н. С., Корягина Ю. В., Литош Н. Л.**

Влияние психофизиологических особенностей на суточные ритмы школьников 12-16 лет с нарушениями интеллектуального развития

32

**Берёзкин Д. Д.**

Динамика показателей физических способностей у детей с нарушением интеллекта

35

**Каленик Е. Н.**

Технология организации адаптивно-спортивной внеурочной деятельности в специальной школе

39

**Пономарев Г. Н., Умнякова Н. Л.**

Двигательная депривация детей дошкольного возраста как социально-педагогическая проблема

43

**Ростомашвили Л. Н., Тхоржевская Л. В.**

Интерпретация результатов комплексного исследования проявлений тревожности у детей со сложными нарушениями развития

47

**Шакирова О. В.**

Коррекция вегетативных нарушений при гиперактивном расстройстве с дефицитом внимания у детей дошкольного возраста средствами физической культуры

52

### Образование

**Пушкин С. А., Бегидова Т. П., Бегидов М. В., Акиндинова Е. В.**

Дополнительное физкультурно-спортивное образование лиц с ментальными нарушениями средствами спортивной гимнастики

14

**Сляднев А. А.**

Методические подходы к формированию двигательного-символической интенциональности ребенка с нарушением интеллекта

17

**Барабаш О. А.**

Методологические принципы контроля качества образования по физической культуре в специальном учреждении

25

**Мазитова Н. В., Мунирова Е. А.**

Сравнительный анализ результатов социологического исследования по изучению отношения к инклюзивному образованию

27

### События, факты

**Ильин В. А., Ольховая Т. И.**

Итоги 1-го чемпионата России по настольному теннису среди лиц с интеллектуальными нарушениями

30

**Ильин В. А.**

Анализ результатов выступления сборной команды России по боулингу на XIII Всемирных летних играх Специальной Олимпиады

37

**Батугин А. А., Бадрак К. А.**

Анализ итогов Чемпионата России 2012 года по керлингу на колясках

45

**Портных Юрий Иванович (1929-2012)**

54

**Махов А. С.**

Результаты чемпионата России по мини-футболу (футзалу) среди инвалидов по слуху (высшая лига) 55 и 3-я стр. обложки

## Адаптивный спорт для лиц с интеллектуальными нарушениями: состояние и перспективы развития

Евсеев С. П., доктор педагогических наук, профессор, Президент Всероссийской федерации спорта лиц с интеллектуальными нарушениями.

Департамент науки, инновационной политики и образования Министерства спорта, туризма и молодежной политики Российской Федерации.

**Ключевые слова:** адаптивный спорт, спорт лиц с интеллектуальными нарушениями, SOI, INAS-FID, программа развития спорта лиц с интеллектуальными нарушениями.

**Аннотация.** На основе анализа состояния спорта лиц с интеллектуальными нарушениями в нашей стране предлагается Программа развития этого вида спорта в Российской Федерации на период 2012 – 2020 года. Главным вектором деятельности в данной Программе определяется интеграция Специального олимпийского и паралимпийского направлений развития спорта лиц с интеллектуальными нарушениями.

Контакт: sergeikorablev@gmail.com

## Adaptive sports for people with intellectual disabilities: status and prospects of development

Dr. Evseev S. P., Professor, President of the Russian Federation of Sports of people with intellectual disabilities.

Department of a science, the innovative policy and education of the Ministry of sports, tourism and the youth policy of the Russian Federation.

**Keywords:** adaptive sports, sports people with intellectual disabilities, SOI, INAS-FID, a program of sports persons with intellectual disabilities.

**Abstract.** Based on the analysis of the sports persons with intellectual disabilities in our country is invited to program development of the sport in the Russian Federation for the period 2012-2020 years. The main vector of the activities in this program is determined by integration of the Special Olympic and Paralympic sports development trends of persons with intellectual disabilities.

Признание Международным Паралимпийским комитетом (МПК) спорта лиц с интеллектуальными нарушениями (ЛИН), включение его в программу XIV Паралимпийских игр 2012 г. в Лондоне придало новый импульс развитию этого направления адаптивного спорта. Активную позицию по развитию в России адаптивного спорта ЛИН занял Паралимпийский комитет России (ПКР) (Президент ПКР В. П. Лукин, Первый вице-президент П. А. Рожков).

В то же время, данное обстоятельство обострило ряд противоречий, обусловленных тем, что спорт лиц с интеллектуальными нарушениями является предметом внимания и деятельности двух международных организаций: Special Olympics International – SOI (Международный комитет Специальной Олимпиады) и International Sports Association for Persons with an Intellectual Disability – INAS-FID (Международная спортивная ассоциация (Федерация) лиц с поражением интеллекта). Каждая из них реализует разные модели соревновательной деятельности; имеет собственные философские и идеологические основы своих движений; разнятся и экономические отношения между организаторами и участниками международных соревнований, которые проводятся каждой из указанных организаций по своим правилам и непересекающимся календарным планам.

Обе эти международные организации (SOI и INAS-FID) имеют свои национальные представительства,

работающие в рамках, установленных международными лидерами.

В нашей стране идеологию и философию Специального Олимпийского движения, разработанных и контролируемых SOI, воплощает в жизнь Специальная Олимпиада России (президент А. В. Павлов), а паралимпийского направления спорта ЛИН, находящегося под патронажем INAS-FID, – Всероссийская федерация спорта лиц с интеллектуальными нарушениями (президент С. П. Евсеев).

Учитывая различия, а иногда противоречия в подходах к организации соревнований, процедуре выявления победителей и трактовке достижений в спорте лиц с интеллектуальными нарушениями, демонстрируемые SOI и INAS-FID, а также их национальными представительствами, актуальнейшей задачей для данного направления адаптивного спорта является разработка и внедрение в практику системы спорта ЛИН, интегрирующей сложившиеся в мировом спортивном сообществе подходы Специального олимпийского и паралимпийского движений.

Решению данной задачи и посвящена настоящая статья.

Однако прежде необходимо подчеркнуть, что столь большое внимание к спорту лиц с интеллектуальными нарушениями в международной социальной практике обусловлено, как минимум, двумя факторами.

Во-первых, огромным потенциалом спорта как направления реабили-

литации, социальной интеграции и повышения уровня качества жизни данной категории населения.

И, во-вторых, наибольшим количеством лиц с интеллектуальными поражениями по сравнению с лицами с другими нозологическими формами ограничений возможностей здоровья. Так, например, в мире насчитывается более 300 миллионов людей с интеллектуальной недостаточностью; умственная отсталость встречается в 9 раз чаще церебрального паралича, в 15 раз чаще полной слепоты, в 35 раз чаще мышечной дистрофии; более 70% от общего числа обучающихся в специальных учреждениях Российской Федерации составляют дети с нарушением интеллекта.

Для определения направлений и путей интеграции Специального олимпийского и паралимпийского движений, реализующих спорт ЛИН, прежде всего, необходимо четко обозначить сходства и принципиальные различия между ними.

Вначале рассмотрим общие черты Специального олимпийского и паралимпийского спорта лиц с интеллектуальными нарушениями (Брискин, Передерий, Нерода, 2003; Брискин, 2003; Брискин, Евсеев, Передерий, 2010 и др.).

Общими для движения Специальных олимпиад и паралимпийского движения являются такие черты:

1) соблюдение принципов, предложенных Пьером де Кубертоном:



- содействие развитию физических и моральных качеств человека,
- воспитание молодежи в духе взаимопонимания и дружбы,
- распространение по всему миру доброй воли человечества,
- честные и равноправные соревнования спортсменов,
- отсутствие дискриминации по расовым, национальным, религиозным или политическим мотивам;

2) кульминации процессов Специального олимпийского и паралимпийского движений представляют собой массовые, всемирные соревнования-праздники, в которых принимают участие представители стран со всех континентов – Всемирные игры (летние и зимние) Специальных олимпиад и паралимпийские игры (летние и зимние);

3) выполнение большинства церемоний и ритуалов, используемых как в Олимпийских играх, так и в других соревнованиях среди здоровых атлетов: церемоний торжественного открытия и закрытия соревнований (парад спортсменов, внесение факела Специальных олимпиад или паралимпийских игр); принятие торжественной клятвы спортсменов; церемоний награждения и др.;

4) совпадение главной целевой направленности спорта лиц с интеллектуальными нарушениями в Специальном олимпийском и паралимпийском движениях – максимально возможная самореализация (или самоактуализация по Maslow) в социальном приемлемом и одобряемом виде деятельности, повышение их реабилитационного потенциала и уровня качества жизни, социализация и последующая социальная интеграция (С. П. Евсеев, 2005);

5) совпадение основных задач, стоящих перед спортом лиц с интеллектуальными нарушениями в обоих рассматриваемых направлениях адаптивного спорта:

- нормализация образа жизни лиц с нарушениями интеллекта, приобщение их к образу жизни большей части общества (в пределах возможного),

- освоение характерных для адаптивного спорта социальных ролей и функций (участие в работе общественной организации, федерации, клуба, выполнение функций судьи, помощника тренера, организатора соревнований и др.),

- освоение мобилизационных, технологических, двигательных ценностей физической культуры, овладение жизненным опытом, социально-бытовыми навыками,

- формирование спортивной культуры лиц с нарушениями интеллекта, приобщение их к общественно-историческому опыту в данной сфере социальной практики,

- расширение круга лиц для осуществления коммуникации;

6) обязательность соревнований – главного, центрального компонента любого вида и направления адаптивного и обычного спорта – публичной, строго регламентированной соответствующими правилами процедуры сопоставления (сравнения) достижений атлетов и определение среди них победителей;

7) обязательность специально организованного, как правило, многолетнего процесса подготовки спортсмена к соревнованиям (минимальное время участия в организованной тренировочной программе по виду спорта, установленное в Специальном олимпийском движении – 8 недель), который должен приносить пользу и совершенствовать физические, умственные, этические и духовные качества человека, формировать у него умения, смелость, искренность и радость, то есть универсальные ценности, проходящие через все границы, как географические, так и философские, политические, религиозные, национальные, расовые и т. д. (Брискин, Евсеев, Передерий, 2010);

8) обязательность медицинского контроля и сопровождения как тренировочного, так и соревновательного процессов;

9) использование в спорте лиц с интеллектуальными нарушениями многих одинаковых (традиционных) видов спорта и спортивных дисциплин, применяющихся, в том числе, и в олимпийских соревнованиях (плавание, легкая атлетика, баскетбол, велоспорт, конный спорт, футбол, теннис, волейбол, настольный теннис, горнолыжный спорт, лыжный спорт и др.);

10) для участия в тренировочном и соревновательном процессах, как по программам Специальной олимпиады, так и паралимпийским – необходимо пройти процедуры альтернативной медицинской классифика-

ции, которая должна подтвердить либо наличие у атлета минимального уровня поражения и, соответственно, разрешения заниматься спортом лиц с интеллектуальными нарушениями, либо его отсутствие и соответствующий запрет и рекомендации для занятий обычным спортом;

11) для участия в тренировках и соревнованиях для детей с интеллектуальными нарушениями требуется письменное разрешение их родителей или опекунов, поскольку эти занятия не являются для детей обязательными и проводятся на добровольной основе.

Несмотря на большое количество общих черт, Специальное олимпийское и паралимпийское движения имеют и принципиальные различия (см. табл. 1).

Анализ приведенных сходств и различий Специального олимпийского и паралимпийского направлений адаптивного спорта позволяет сделать некоторые обобщения и дать характеристику сегодняшнего состояния спорта лиц с интеллектуальными нарушениями в нашей стране.

Прежде всего, необходимо подчеркнуть, что в настоящее время в России широкое распространение получило именно Специальное олимпийское движение, в том числе и за счет грантов, поступающих из США от Special Olympics International (SOI) (Фонда Джозефа Кеннеди).

Специальная Олимпиада России, возглавляемая А. В. Павловым, имеет развитую сеть территориальных представительств (программ), охватывающих 42186 человек (по данным I раздела Формы №3-АФК – Сведения об адаптивной физической культуре и спорте – Федерального статистического наблюдения за 2011 год), и осуществляющих свою работу, сотрудничая с государственными органами управления в сфере социальной защиты населения, образования, здравоохранения, физической культуры и спорта, а также рядом государственных и общественных учреждений и организаций. Территориальная программа Специального Олимпийского комитета Санкт-Петербурга (Президент Виталий Леонтьевич Мутко, генеральный директор Сергей Владимирович Гутников) является лучшей программой не только нашей страны, но и Европы, а может быть и мира.

Принципиальные различия паралимпийского и Специального олимпийского направлений адаптивного спорта

№ п/п	Предмет различий	Принципиальные позиции по рассматриваемому предмету	
		Паралимпийское движение (куратор INAS-FID)	Специальное олимпийское движение (куратор SOI)
1	Определение победителей и их статус.	Определяется один победитель (чемпион) и один проигравший (занявший последнее место), остальные спортсмены со второго места до предпоследнего имеют статус победителя/проигравшего (например, атлет, занявший второе место, – победитель по отношению к занявшему третье место и проигравший по отношению к чемпиону и т. д.).	Определяются только победители, по существу, ими являются все участники соревнований, а не только чемпион, занявший первое место, но и все призеры, занявшие второе, третье, четвертое, пятое, шестое, седьмое и восьмое места – в зависимости от наполнения дивизиона.
2	Ранжирование участников соревнований.	По результатам соревнований все участники (как в индивидуальных, так и в командных видах) ранжируются с первого до последнего места, что представляется в итоговых протоколах соревнований.	Ранжирование участников соревнований по предварительным результатам, полученным до основных стартов, по предшествующим соревнованиям, используется для неафишируемой предварительной процедуры разделения всех участников на дивизионы (от трех до восьми человек).
3	Регистрация рекордов.	Регистрируются для публичного обсуждения рекорды Паралимпийских игр, мира, Европы, других континентов, национальные, региональные, вплоть до рекордов учреждений или организаций.	Регистрация рекордов не осуществляется и не поощряется, потому что «основная ценность Специальных олимпиад – человек, а не результат».
4	Отбор на соревнования более высокого уровня, в том числе на международные соревнования.	Отбор осуществляется по спортивному принципу (по лучшему результату); на крупные международные соревнования по лицензии за спортивные достижения.	Отбор осуществляется по жеребьевке, прежде всего, между лицами, занявшими первые места во всех дивизионах, затем вторые и третьи места.
5	Определение соревновательных групп (дивизионов) спортсменов.	Определение соревновательных групп осуществляется строго по спортивным результатам в квалификационных соревнованиях для формирования групп спортсменов участвующих в четвертьфиналах, полуфиналах, финалах. Для попадания в финал необходимо пройти отбор во всех предшествующих стартах в борьбе за один комплект наград в данной спортивной дисциплине.	Распределение по группам (дивизионам), насчитывающим не более восьми и не менее трех участников, осуществляется из принципа «10 процентов», на которые могут отличаться результаты спортсменов одной группы (дивизиона). Данные группы (дивизионы) по существу, являются списками участников «финалов» соревнований, в каждом из которых разыгрывается комплект медалей и наградные ленты для всех, кто занял четвертое и более низкие места.
6	Отношение к выдающемуся достижению, к рекорду любого уровня, включая собственный рекорд.	Заслуживает самой положительной оценки как способности сконцентрироваться, мобилизовать и максимально использовать свой потенциал. Поощряется, в том числе, материально, за исключением случаев нечестной игры (уличение в использовании допинга и т. п.).	Спортсмены или команда, превысившие свой результат, показанный на предварительных отборочных соревнованиях или заявленный на 15%, дисквалифицируются. Как и все без исключения участники игр Специальных олимпиад они получают ленточку участника. Факт превышения своего результата на 15% трактуется как нечестность и категорически осуждается.
7	Охват занимающихся, имеющих различную степень умственной отсталости.	В тренировках и соревнованиях атлеты не дифференцируются в зависимости от степени умственной отсталости. Доминирование спортивного принципа при отборе атлетов приводит к охвату занимающихся преимущественно с легкой и умеренной степенью умственной отсталости.	Правило дивизионирования и разыгрывание комплектов наград в каждом дивизионе, позволяют охватить занимающихся всех степеней умственной отсталости (легкой, умеренной, тяжелой, глубокой), включая атлетов с сопутствующими заболеваниями сенсорных систем и поражениями опорно-двигательного аппарата. Однако деление на классы в зависимости от степени умственной отсталости отсутствует.
8	Национально-политическая составляющая. Церемония награждения.	Соревнования проводятся для атлетов, представляющих национальные федерации (государства), что иногда приводит к политическому противостоянию, национальному соперничеству. В честь победителя исполняется гимн страны и поднимается флаг страны. Награждаются победитель и атлеты (команды), занявшие второе и третье места.	Проведение соревнований не предусматривает подведение итогов между аккредитованными программами разных стран. Это соревнование не сборных команд страны, а спортсменов с интеллектуальными нарушениями, которые являются представителями национальных программ Специальных олимпиад территорий, а также государств. В честь победителя исполняется гимн Специальных олимпиад и поднимается флаг Специальных олимпиад. Награждаются все спортсмены всех дивизионов.
9	Составляющие массовых всемирных праздников.	Спортивная программа Паралимпийских игр, включая торжественные церемонии открытия и закрытия игр, награждение победителей и др., составляет доминирующую часть программы всех игр.	Неотъемлемой частью игр Специальных олимпиад является целый комплекс творческих, социальных и культурных мероприятий, а именно: выставок, концертов, экскурсий, театральных мероприятий и др.
10	Финансовое обеспечение.	Участники Паралимпийских игр оплачивают (сами или посредством национальных спортивных организаций) питание и проживание, платят за подачу протестов. Спортсмены получают от своих государств финансовое вознаграждение за победу и призовые места.	Аккредитованные участники программ игр Специальных олимпиад не делают денежных взносов, бесплатно обеспечиваются питанием и проживанием, не платят за подачу протестов; спортсмены получают медали, а не денежные награды; не получают финансовых наград судьи, врачи, тренеры, волонтеры и весь обслуживающий персонал.



Разумеется, Специальная Олимпиада России и все ее территориальные программы скрупулезно исполняют требования SOI и четко реализуют разработанные ею принципы и, вообще, философию этого благородного движения.

Паралимпийское направление спорта ЛИН, получив сокрушительный удар в 2000 году, до настоящего времени находится на самых начальных стадиях своего развития.

Приведенные в таблице 1 особенности Специального олимпийского движения и, прежде всего, реализуемая в его рамках нетрадиционная модель соревновательной деятельности (С. П. Евсеев, 2005, 2010), сочетающаяся с совершенно не развитым паралимпийским направлением спорта ЛИН, создали в нашей стране ситуацию практически полного отсутствия полноценной системы этого направления адаптивного спорта, значительного его отставания от спорта глухих, слепых, лиц с поражением опорно-двигательного аппарата.

В чем же это проявляется?

1. Ограниченным, неполноценным представлением спорта лиц с интеллектуальными нарушениями во Всероссийском реестре видов спорта (ВРВС).

Во ВРВС включено всего восемь спортивных дисциплин спорта лиц с интеллектуальными нарушениями: три в плавании, три в легкой атлетике, и по одной – в настольном теннисе и академической гребле. Для сравнения – в спорте глухих представлено 262 спортивных дисциплины, в спорте лиц с поражением ОДА – 255 и в спорте слепых – 268 дисциплин. Таким образом, во ВРВС в спорте ЛИН представлено спортивных дисциплин приблизительно в 30 раз меньше, чем в других видах адаптивного спорта (спорта глухих, слепых, с поражением опорно-двигательного аппарата).

Помимо этого спорт ЛИН представлен в реестре как летний вид спорта, содержащий как игровые, так и неигровые спортивные дисциплины, к занимающимся отнесены только мужчины и женщины. Не ясно, почему спорт ЛИН не включает зимние виды спорта, а в перечень занимающихся не включены юноши (юниоры) и девушки (юниорки)?

Все другие виды адаптивного спорта согласно ВРВС включают в себя спортивные дисциплины, как по летним, так и по зимним видам спорта, а также предусматривают возможность привлечения занимающихся всех половозрастных категорий, что, безусловно, должно быть и в спорте ЛИН.

Тем более, что по данным IV раздела уже упоминавшейся Формы №3–АФК за 2011 год этим видом спорта (спортивными дисциплинами) помимо плавания, легкой атлетики, настольного тенниса и академической гребли занимаются баскетболисты, велосипедисты, лыжники, горнолыжники, футболисты и другие спортсмены, общее количество которых составляет 27978 человек в сфере массового спорта и 186 человек – спорта высших достижений.

2. Ограниченным, неполноценным представлением спорта лиц с интеллектуальными нарушениями в Единой Всероссийской спортивной классификации (ЕВСК).

Прежде всего, отметим, что требования и условия их выполнения по данному виду спорта впервые появились лишь в 2011 году и были утверждены приказом №109 Минспорттуризма России от 21 февраля 2011 г.

Причем, этим приказом были утверждены требования и условия их выполнения только для присвоения массовых спортивных разрядов (III, II и I) к тому же только для мужчин и женщин (согласно ВРВК).

Вопреки сложившимся в олимпийских, паралимпийских и сурдлимпийских видах спорта традициям, в соответствии с которыми занятые места (ранги) спортсменов в крупнейших международных соревнованиях (Олимпийских, Паралимпийских, Сурдлимпийских играх, чемпионатах мира, Европы, Всемирных играх и других международных спортивных соревнованиях, включенных в Единый календарный план межрегиональных, всероссийских и международных физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), используются для присвоения, прежде всего, спортивных званий – мастера спорта России международного класса, мастера спорта России, в спорте ЛИН они используются для присвоения массовых спортивных разрядов – III, II и I. Спортивных званий (МСМК, МС), а также разрядов

(КМС и юношеских разрядов) в ЕВСК для спорта ЛИН нет. Отсутствуют также и нормативы, требования и условия выполнения для массовых разрядов (III, II, I), что есть во всех без исключения видах адаптивного, олимпийского спорта, где результат измеряется мерами времени, пространства и массы.

Для того чтобы подчеркнуть невозможность применения для присвоения спортивных разрядов нетрадиционной модели соревновательной деятельности Специальной олимпиады в ЕВСК внесена следующая запись: «Требования не могут выполняться на соревнованиях, в которых участники делятся на соревновательные группы (дивизионы)».

3. Недостаточное количество мероприятий в Едином календарном плане (ЕКП) межрегиональных, всероссийских и международных физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий по спорту лиц с интеллектуальными нарушениями.

Анализ части II ЕКП, а именно Календарного плана межрегиональных, всероссийских и международных спортивных соревнований и мероприятий по подготовке к ним по различным видам спорта (собственно спортивная составляющая ЕКП) показывает, что, например, в 2010 году спорту ЛИН было посвящено всего три мероприятия. В этом же году спорт глухих был представлен 111 мероприятиями для основного состава сборных команд и 31 мероприятием для резервного состава; спорт слепых 96 и 11, соответственно, и спорт лиц с поражением ОДА – 245 и 28 мероприятиями.

В 2011 и 2012 годах ситуация несколько улучшилась – для спорта ЛИН выделено 36 мероприятий для основного состава в 2011 году и запланировано 38 мероприятий в 2012 году. Это примерно в 3 – 7 раз меньше, чем для других направлений адаптивного спорта. Справочно, в 2011 году для основного и резервного состава сборных команд страны было посвящено 121 и 20 мероприятий для спорта слепых, 154 и 32 мероприятия для спорта глухих и 306 и 21 – для спорта лиц с поражением ОДА, а в 2012 году запланировано 108 и 11 – для спорта слепых, 133 и 33 для спорта глухих и 265 и 27 для спорта лиц с поражением ОДА.

Мероприятия Специальной олимпиады в план межрегиональных, всероссийских и международных спортивных соревнований и мероприятий по подготовке к ним не включаются. Они представляются в плане межрегиональных, всероссийских и международных официальных мероприятий, что означает непризнание спортивных соревнований, проводимых по программе Специальных олимпиад, как части спорта высших достижений, отнесение их к фестивальному движению, физкультурно-массовым, рекреативно-реабилитационным мероприятиям и т. п.

4. Невозможно получить почетное звание Заслуженного тренера России за подготовку спортсменов с интеллектуальными нарушениями. Заслуги тренеров, работающих в системе Специальных олимпиад, подготовивших десятки чемпионов игр Специальной олимпиады, даже в сильнейших дивизионах, в Минспорттуризме России не рассматриваются.

5. Очень незначительное количество отделений адаптивного спорта лиц с интеллектуальными нарушениями в образовательных учреждениях дополнительного образования детей, практически полное отсутствие таких отделений в СДЮШОР, ЦСП, ЦОП и других структурах спортивной направленности.

Рассмотренные факты убедительно подтверждают, что в нашей стране спорт ЛИИ находится в самом начале пути своего становления и развития.

Этому способствовали устоявшиеся психологические стереотипы, основанные на социалистических установках о том, что целый ряд негативных социальных реалий – алкоголизм, наркомания, инвалидизм и т. п. являются пережитками «загнивающего» капитализма (империализма) и по мере строительства социализма (а впоследствии и коммунизма) исчезнут сами по себе. А отсюда и стремление замалчивать проблемы инвалидов, приукрашивать ситуацию, не стараться обеспечить для них равные возможности во всех сферах социальной практики. В большей степени это коснулось именно лиц с интеллектуальными нарушениями.

Кроме того, доминирование в нашей стране программ Специального олимпийского движения, использование нетрадиционной модели сорев-

новательной деятельности, оберегающей лиц с интеллектуальными нарушениями от жесткой традиционной системы спорта высших достижений, привели к новым стереотипам мышления, декларирующим, что для такой категории лиц с ограниченными возможностями здоровья спорт не нужен, им вполне достаточно программ Специальной олимпиады, в которой победителями являются все без исключения участники соревнований, а спортивный результат особого значения не имеет.

В этой связи, несмотря на очевидные гуманистические ценности Специального олимпийского движения, вытравление спорт как магистральное направление работы с лицами с интеллектуальной недостаточностью, – повышение качества их жизни, нормализацию их образа жизни, приобщение их к образу жизни большей части общества и т. п., следует рассмотреть ряд положений философии Специальной олимпиады с критических позиций.

Выбрав в качестве основного направления работы с лицами с интеллектуальными нарушениями, их социализации уникальный социальный феномен спорт, подписав в 1988 году Протокол о сотрудничестве между Международным олимпийским комитетом и Международной организацией Специальных олимпиад, получив право использовать наименование «олимпиада», SOI в свои правила внесло ряд положений, направленных, казалось бы, на совершенствование соревновательного спорта, смягчение его жестких условий борьбы и оценки результатов, но, к сожалению, приведших к искажению его сути, первоосновы или, по-другому, к подмене понятий.

Если опираться на работы Кубертена и его многочисленных последователей, то кратко его «олимпийскую позицию», характеристику спортивного соревнования и, вообще, сути спорта можно сформулировать следующим образом: олимпийское поведение в соперничестве предусматривает не просто участие, а проявление мужества, воли, настойчивости, стремление к достижениям максимально возможного результата, к победе над соперниками, но при непреклонном отказе от желания победить любой ценой, за счет своего здоро-

вья или причинения ущерба здоровью соперников, посредством обмана, насилия, нечестного судейства и других антигуманных действий. Олимпиец должен отдавать предпочтение честному, благородному поведению в спортивных поединках (В. И. Столяров, 2011).

Таким образом, самой сутью спорта, соревнований является стремление к максимально возможному результату, к рекорду (в идеальном случае к мировому рекорду!), к честной победе над соперником, и, в том числе, к победе над собой.

Уместно вспомнить, что элементы соперничества, состязательности являются универсальными компонентом антропологии человека, что соревнования в духовной, интеллектуальной и физической культуре имеют универсальный характер и являются одним из важных социальных и этнологических принципов человечества (Н. Н. Визитей, 2006).

Необходимо подчеркнуть, что соревнование является важнейшим моментом формирования самосознания, которое немислимо без сопоставления человеком себя с другим. Невозможно сказать о себе что-либо определенное, не соотнеся себя с иным субъектом, носителем такого же качества или такой же способности (сильный – слабый, быстрый – медленный, полный – худой и т. п.) (Н. Н. Визитей, 2006). При этом человек, сопоставляясь с другим, не может оставаться безразличным, индифферентным к развратыванию и, особенно, к результату этого процесса. И процесс, и результат неизменно остро эмоционально переживаются, оцениваются. Как отмечал родоначальник немецкой классической философии И. Кант, наиболее фундаментальное, сущностное в нас – наше «человеческое», во-первых, дано нам только сопоставительно (сравнительно), во-вторых, дано оценочно, в-третьих, дано в рамках тотального сопереживания – как себялюбие, имеющее определенное содержание, тот или иной эмоционально-волевой состав (приводится по Н. Н. Визитею, 2006, с. 91).

Этот небольшой теоретический экскурс позволяет констатировать, что спортивное соревнование без определения победителей и проигравших, ранжирования участников соревнований, регистрации рекор-



дов, использования спортивного принципа при отборе на последующие стадии соревнований, поощрения победителей и принципов честной игры превращается во что-то другое – в подобие СпАртианского движения, философия и основные принципы которого разработаны профессором В. И. Столяровым (см. например, В. И. Столяров 1997, 1998), игру, фестиваль, праздник и т. п.

Необходимо констатировать, что, несмотря на целый ряд принципов и установок Специальной олимпийской идеологии и философии, наличия правил, глубинная сущность спорта, соревнующегося человека проявляется во время игр Специальной олимпиады и других соревнований, проводящихся по этим правилам.

Каждый «специальный» спортсмен, независимо от количества человек в дивизионе (3 или 8) стремится выиграть именно золотую медаль, то есть стать победителем, а не просто радоваться самим фактом участия в соревнованиях. Борьба и стремление победить соперников наиболее остро проявляется в единоборствах (дзюдо) и в спортивных играх (баскетбол, волейбол, теннис и др.). Особенно памяты в полном смысле этого слова сражения за золотые медали в сильнейших дивизионах по хоккею.

Несмотря на установки организаторов и идеологов игр Специальных олимпиад национальные программы всегда подсчитывают количество золотых, серебряных и бронзовых медалей, завоеванных их специальными спортсменами (С. И. Веневцев, 2004), и рассказывают об этом в своих странах. Кстати говоря, и в обычных играх Олимпиад и Паралимпийских играх лидерство государств определяется всегда, хотя этот зачет называется неофициальным. Такой же неофициальный подсчет медалей осуществляется и на играх Специальных олимпиад.

Нельзя согласиться с утверждениями разработчиков философии Специального олимпийского движения об отсутствии в нем стремления спортсменов к победе любой ценой, отсутствию допинга и других фактов обмана и нечестности. Сомнительны утверждения некоторых авторов (Мудрик, 2001; Брискин, 2003), что соревнования Специальных олимпиад «... в отличие от паралимпийских, ли-

шены проблем с использованием допинга, с обманом и другими недостатками спорта». К сожалению, как и в любых других видах соревнований, такие факты имеют место и в Специальном олимпийском спорте. Убедительным подтверждением данного тезиса является правило «15 процентов», в соответствии с которым спортсмен, улучшивший свой предварительный результат или результат, заявленный до начала состязаний на 15%, дисквалифицируется и лишается любых медалей, получая только ленточку участника. Сам факт введения данного правила говорит о том, что случаи искусственного уменьшения реальных результатов в предварительных состязаниях или в заявочных протоколах имели и имеют место. А это, в свою очередь, подтверждает наличие отступлений от принципов честной игры, фактов нечестности тренеров, а возможно и спортсменов.

В этой связи уместно вспомнить об интересной программе Специальной олимпиады – «Объединенный спорт», в которой объединяются в одну команду обычные и специальные спортсмены. Использование нетрадиционной модели соревновательной деятельности, правила «дивизионирования», правила 15% и т. п. превращают подобные соревнования для здоровых спортсменов в искусственные, «незаврадашные», что снижает их мотивацию к участию в данной программе. Как сказал один из успешных тренеров, работающих в системе Специальной олимпиады, потребности и интересы здоровых спортсменов в программе «Объединенный спорт» приносятся в жертву идеологии и правилам соревнований Специальной олимпиады, что нельзя отнести к положительным моментам интеграционных процессов, ради которых и используется данная программа.

Однако, несмотря на целый ряд правил соревнований, философских принципов, призванных смягчить жесткие рамки спорта, Специальное олимпийское движение реализует все-таки спорт, в основе которого лежит соревнование, сопоставление спортсменов друг с другом.

В современных условиях развития рыночной экономики именно традиционная модель спорта с его жесткой конкуренцией, стремлением к честной победе, к рекордам или по научному –

к самоактуализации – наиболее востребована обществом, представляет собой наиболее удачную модель интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья в современную действительность, в которой нет «дивизионов», где есть победители и проигравшие, где победители поощряются, а проигравшие получают упреки, часто незаслуженные, но стимулирующие к дальнейшей работе и самосовершенствованию.

Сказанное позволяет заключить, что в настоящее время стала очевидной целесообразность объединения паралимпийского и Специального олимпийского движений в единую систему спорта лиц с интеллектуальными нарушениями. От такого объединения все участники этих движений окажутся в выигрыше.

Справедливости ради надо отметить, что подобные попытки предпринимались ещё в 1993 году, когда была создана Российская ассоциация «Олимп» (С. И. Веневцев, 2004). Однако приведенные в статье факты состояния спорта ЛИН в нашей стране говорят о том, что эти попытки не увенчались успехом. Полноценная система спорта лиц с интеллектуальными нарушениями позволит повысить реабилитационный потенциал этого вида социальной активности людей с ограниченными возможностями здоровья, улучшит качество их жизни и ускорит процессы социальной интеграции.

Каковы же отличительные черты и компоненты системы спорта ЛИН, интегрирующей паралимпийское и Специальное олимпийское движения в нашей стране, каковы перспективы формирования этой системы?

Прежде всего, необходимо добиться признания спорта ЛИН как полноценного вида адаптивного спорта, устранения существующей дискриминации людей с интеллектуальными нарушениями в этой социальной сфере по отношению к здоровым спортсменам, а также спортсменам с поражениями слуха, зрения и опорно-двигательного аппарата.

Во-вторых, добиться реальной интеграции паралимпийского и Специального олимпийского движений в нашей стране, основываясь на выделенных в начале статьи их общих чертах и рассматривая эти движения как обязательные компоненты, как

две равнозначные части (два равнозначных направления) полноценной системы спорта лиц с интеллектуальными нарушениями.

Для формирования полноценной системы спорта лиц с интеллектуальными нарушениями необходимо разработать и утвердить в Минспорттуризме России Программу развития вида спорта лиц с интеллектуальными нарушениями в Российской Федерации на 2012–2020 годы, предусматривая в ней решение следующих первоочередных задач:

1. Обеспечить соответствующее реальной практике представительство спорта ЛИН во Всероссийском реестре видов спорта, а именно значительно увеличить количество спортивных дисциплин (не менее чем в 20 раз) как летних, так и зимних видов спорта, а также предусмотреть возможность привлечения занимающихся всех половозрастных групп: мужчин, женщин, юношей (юниоров), девушек (юниорок).

2. Разработать и утвердить полноценный раздел спорта ЛИН в Единой Всероссийской спортивной классификации, включив в него все 9 «ступеней классификационной лестницы» от III юношеского разряда до мастера спорта России международного класса, а также нормы и требования для присвоения спортивных званий и спортивных разрядов во всех спортивных дисциплинах, в которых результат измеряется мерами времени, пространства и массы.

3. По мере расширения международного спортивного календаря, появления российских спортсменов, способных достойно представлять нашу страну в этих соревнованиях, добиться расширения ЕКП межрегиональных, всероссийских и международных спортивных соревнований и мероприятий по подготовке к ним по разделу спорта ЛИН.

4. Распространить действие положения о присвоении почетных спортивных званий за выдающиеся достижения спортсменов с интеллектуальными нарушениями по программам паралимпийского движения, то есть в рамках традиционной модели соревновательной деятельности (С. П. Евсеев, 2005).

Корректировка ВРВС, ЕВСК, ЕКП, оптимизация позиций в них спорта ЛИН, решение вопроса о присвоении

почетных спортивных званий за выдающиеся достижения спортсменов с интеллектуальными нарушениями по программам паралимпийского спорта позволит привести деятельность в области данного вида адаптивного спорта в соответствие с действующим законодательством и нормативно-правовой базой в сфере физической культуры и спорта, устранить в данной сфере социальной практики существенную дискриминацию лиц с интеллектуальными недостатками.

А это в свою очередь, открывает возможности для решения традиционных целей и задач, ставящихся в Программах развития того или иного вида спорта в России. Рассмотрим их как продолжение первоочередных задач.

5. Развитие спорта высших достижений, обеспечение успешного, стабильного выступления российских спортсменов на международных соревнованиях и паралимпийских играх по спорту ЛИН.

Решение данной задачи предусматривает создание и внедрение в работу сборных команд России:

- научно-методического, медико-биологического, психологического (включая психологическое тестирование) обеспечения;

- системы повышения квалификации тренеров, судей, специалистов;
- системы отбора спортсменов и соответствующие критерии;

- единой электронной базы данных спортсменов, тренеров, судей по спорту ЛИН;

- антидопинговой программы;
- перспективных научно-методических и медико-биологических технологий и др.

Развитие спорта ЛИН высших достижений предполагает помимо перечисленного разработку и внедрение региональных программ подготовки резерва и основного состава сборных команд России, открытие отделений спорта ЛИН в региональных центрах спортивной подготовки, а также совершенствование системы управления, организации и проведения спортивных мероприятий. В рамках медицинского обеспечения сборных команд России необходимо обеспечить систематическое функционирование службы медицинских классификаторов для лиц с интеллектуальными нарушениями, четкое взаимодействие этой службы с междуна-

родными организациями, выполняющими аналогичные функции.

6. Подготовка спортивного резерва, создание условий для подготовки и отбора детей, подростков и молодежи в сборные команды России по спорту ЛИН.

В рамках решения данной задачи необходимо:

- развитие детско-юношеского направления спорта ЛИН, включая разработку специального раздела ЕКП для детско-юношеских спортивных мероприятий;

- обоснование системы отбора спортсменов на различных этапах спортивной подготовки;

- создание отделений спорта ЛИН в региональных центрах спортивной или олимпийской (паралимпийской) подготовки с системой стимулирования тренерско-преподавательского состава;

- открытие отделений адаптивного спорта ЛИН в ДЮСШ, СДЮШОР и внедрение для них соответствующих программ, базирующихся на современных технологиях подготовки спортивного резерва и др.

Сегодняшнее состояние спорта ЛИН в нашей стране настоятельно требует объединения усилий различных ведомств социальной сферы для значительного увеличения количества отделений адаптивного спорта ЛИН и количества занимающихся в них в учреждениях и организациях не только физической культуры и спорта, но и образования, социальной защиты, здравоохранения различных организационно-правовых форм. Данная задача становится возможной в связи с признанием адаптивного спорта как средства физической реабилитации, социальной интеграции и повышения уровня качества жизни инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (С. П. Евсеев, 1996-2011). Систематизация учреждений и организаций, в которых могут осуществляться занятия по спорту лиц с интеллектуальными нарушениями с учетом этапов спортивной подготовки, представлена в таблице 2 на второй странице обложки.

Как показывает опыт Специального олимпийского комитета Санкт-Петербурга, возглавляемого по настоящее время В. Л. Мутко, важнейшим условием успешного решения данной задачи является подготовка и подписание Коллективного догово-



ра между органами исполнительной власти в области физической культуры и спорта, образования, социальной защиты населения, здравоохранения и учреждениями, находящимися в подчинении этих органов.

В качестве координатора действий в рамках данного Коллективного договора может быть орган исполнительной власти в области физической культуры и спорта, одно из учреждений, находящихся в ведении этого органа, или общественная организация, развивающая спорт ЛИН, как это было сделано в Санкт-Петербурге, где таким координатором был выбран Специальный олимпийский комитет города (В. Л. Мутко, 2000).

Для того чтобы отделения адаптивного спорта ЛИН эффективно действовали необходимо разработать, утвердить и внедрить в практику программы спортивной подготовки в соответствии с требованиями Специальных Федеральных стандартов спортивной подготовки, устанавливаемых для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе для лиц с интеллектуальными нарушениями, а также дополнительные образовательные программы в области адаптивной физической культуры и адаптивного спорта для образовательных учреждений дополнительного образования детей. При разработке данных программ руководствоваться содержанием этапов многолетней спортивной подготовки, утвержденных приказом Минспорта России от 3 апреля 2009 г. №157 (зарегистрирован в Минюсте России 04.05.2009 г., регистрационный номер 13885), а также Федеральным законом «О внесении изменений в Федеральный закон «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» от 6 декабря 2011 г. №412-ФЗ.

К упомянутым этапам многолетней спортивной подготовки относятся:

- 1) спортивно-оздоровительный этап;
- 2) этап начальной подготовки;
- 3) тренировочный этап (этап спортивной специализации);
- 4) этап совершенствования спортивного мастерства;
- 5) этап высшего спортивного мастерства.

При этом на спортивно-оздоровительный этап не распространяются требования Специальных Федераль-

ных стандартов спортивной подготовки, которые определяют требования к содержанию 2–5 этапов через программы спортивной подготовки. Учитывая то, что основной задачей спортивно-оздоровительного этапа спортивной подготовки является укрепление здоровья и компенсация дефицита двигательной активности занимающихся, необходимо разработать дополнительные образовательные программы в области адаптивной физической культуры и адаптивного спорта не только для образовательных учреждений дополнительного образования детей, но и для учреждений и организаций другой ведомственной подчиненности для сопряженного решения перечисленных задач и задач физической реабилитации детей с интеллектуальными нарушениями, формирования у них умений и навыков социально-бытовой ориентировки.

7. Региональное развитие адаптивного спорта ЛИН, увеличение количества регионов, в которых он развивается, повышение его массовости.

Для того чтобы адаптивный спорт ЛИН стал действительно массовым, необходимо его распространение в регионах России. В этом направлении деятельности следует добиться:

- повышения статуса региональных спортивных федераций адаптивного спорта ЛИН;
- расширения их функциональных связей с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации (см. также п. 6);
- открытия отделений адаптивного спорта ЛИН в ДЮСШ, СДЮШОР, региональных ЦСП, специальных детских садах, коррекционных школах VIII вида, среднеспециальных учебных заведениях, реализующих начальное профессиональное образование, в клубах, физкультурно-оздоровительных центрах, других организациях и учреждения образования, социальной защиты, здравоохранения;
- обеспечение этих отделений соответствующими программами.

Кроме этого, следует обеспечить:

- проведение спортивно-массовых и зрелищных мероприятий для ЛИН различных возрастных групп;
- организацию работы с волонтерами, спонсорами, СМИ;
- аттестацию тренерского состава, спортивных судей и специалис-

тов, их стажировки в сборных командах России.

8. Кадровое обеспечение адаптивного спорта ЛИН.

Решение этой задачи должно предусматривать:

- подготовку и повышение квалификации тренеров, судей, специалистов для работы с детьми, подростками и молодежью, в том числе и для сборных команд России;
- подготовку спортивных судей для обслуживания международных соревнований, а также специалистов по управлению, организации и проведению спортивных мероприятий;
- систему мер стимулирования, в том числе материального, работы всех специалистов в области адаптивного спорта ЛИН.

В решении кадровых проблем необходимо целенаправленно работать с образовательными учреждениями среднего и высшего профессионального образования, реализующими (вузы) направление Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура) и специальность Адаптивная физическая культура (колледжи и техникумы). Так, например, вузы в рамках бакалавриата обеспечивают подготовку кадров по профилю «Адаптивная физическая культура для лиц с нарушениями интеллекта», а в рамках магистратуры – «Технологии работы с лицами с интеллектуальными нарушениями», а так же «Технологии работы с лицами со сложными (комплексными) нарушениями развития».

В рамках перечисленных профилей может быть обеспечена подготовка кадров всех категорий работников: тренеров, учителей АФК, спортивных судей, методистов по проведению спортивных мероприятий и др.

9. Противодействие использованию допинга.

Для обеспечения «чистого», честного спорта, исключения случаев дисквалификации российских спортсменов из-за допинга должны быть выполнены следующие мероприятия:

- разработаны и внедрены антидопинговые правила;
- предусмотрены информационно-пропагандистские и образовательные семинары со спортсменами и всеми категориями специалистов;
- обеспечены условия для допинг-

контроля на всероссийских и международных соревнованиях.

Программы по предотвращению применения допинговых средств и (или) методов должны реализовываться во всех сборных командах по адаптивному спорту ЛИН (национальных, межрегиональных, субъектов и др.).

10. Международное развитие адаптивного спорта лиц с интеллектуальными нарушениями.

Здесь предполагается:

- обеспечение участия российских спортсменов в международных соревнованиях и Паралимпийских играх;

- организация и проведение чемпионатов Европы и мира в России (ориентировочно в 2015 году);

- расширение сотрудничества с INAS-FID, федерациями спорта ЛИН стран СНГ и Балтии, зарубежными спортивными федерациями, учебными и научно-методическими центрами зарубежных стран, особенно в областях проведения международных соревнований и допинг-контроля.

11. Пропаганда и популяризация адаптивного спорта ЛИН.

Для привлечения максимально возможного количества лиц с интеллектуальными нарушениями к систематическим занятиям адаптивной физической культурой и спортом, к реализации здорового образа жизни целесообразно использовать традиционные для данного вида деятельности средства и методы: фестивали, конкурсы, спортивные и зрелищные мероприятия, театрализованные представления, средства массовой информации, PR-программы, привлечение ведущих спортсменов, тренеров, спортивных судей, специалистов и т. п. Очень полезны научные исследования интересов, потребностей, мотивации лиц с нарушениями интеллекта к занятиям теми или иными спортивными дисциплинами, а также эффективности пропагандистских мероприятий и акций.

Говоря о содержании пропаганды, необходимо выделить два важных направления:

- обязанность государства обеспечивать для лиц с отклонениями в состоянии здоровья и инвалидов равные возможности в получении профессии, доступности информации, в участии во всех сферах социальной жизни – культуре, спорте и др.;

- огромный потенциал адаптивного спорта в реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья, их социализации и повышении уровня качества жизни, а для лиц с интеллектуальными нарушениями еще и в приобретение социально-бытовых навыков, профессиональных компетенций в сфере обеспечения деятельности спортивных сооружений, ухода за спортивным оборудованием, инвентарем и др.

С учетом сказанного можно утверждать, что Всероссийская федерация спорта лиц с интеллектуальными нарушениями займет должное место в реализации Стратегии развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года, а также Федеральной целевой программы «Развитие физической культуры и спорта в Российской Федерации на 2006–2015 годы».

Для решения всех рассмотренных задач Всероссийская федерация спорта ЛИН должна консолидировать материально-технические, финансовые, организационные, кадровые, информационные ресурсы, усилить свою деятельность по получению средств из федерального и региональных бюджетов, а также из внебюджетных источников.

Интеграцию паралимпийского и Специального олимпийского движения как обязательных компонентов полноценной системы спорта лиц с интеллектуальными нарушениями можно осуществить, решив дополнительно следующие задачи.

Заключить договор о совместной деятельности между Всероссийской федерацией спорта лиц с интеллектуальными нарушениями и Специальной Олимпиадой России, предусмотрев концентрацию усилий первой из них на осуществление спортивной подготовки преимущественно на тренировочном этапе, этапах совершенствования спортивного мастерства и высшего спортивного мастерства, а второй – преимущественно на спортивно-оздоровительном этапе и этапе начальной подготовки в соответствии с уровнем спортивного мастерства курируемых ими спортсменов.

Обеспечить возможность спортсменам и тренерам, независимо от их участия в соревнованиях по правилам INAS-FID или SOI или параллельно по тем и другим, осуществлять спортив-

ную подготовку, осваивать и преподавать дополнительные образовательные и другие программы (физической реабилитации, социально-бытовой ориентировки и социализации) в учреждениях и организациях любой ведомственной подчиненности, любой организационно-правовой формы при условии их участия в реализации хотя бы одного из пяти этапов многолетней спортивной подготовки.

Разрешить спортсменам и тренерам принимать участие в соревнованиях как по правилам INAS-FID, так и по правилам SOI, независимо от реализуемого ими этапа спортивной подготовки и демонстрируемого уровня спортивного мастерства.

Обеспечить присвоение спортивных разрядов и спортивных званий, исходя из демонстрируемого спортсменами результата и независимо от их членства в той или другой федерации или ассоциации. Прежде всего, это касается спортивных дисциплин, результат которых измеряется в мерах времени, пространства и массы. Присвоение спортивных разрядов и спортивных званий по другим спортивным дисциплинам возможно только в случае использования правил INAS-FID, в которых участники не делятся на соревновательные группы (дивизионы) по правилам SOI.

Решение поставленных в данной статье целей и задач развития адаптивного спорта лиц с интеллектуальными нарушениями позволит:

- перейти на принципиально новый уровень функционирования системы спорта ЛИН;

- обеспечить преемственность поколений за счет совершенствования детско-юношеского спорта и системы подготовки спортивного резерва, объединения усилий Всероссийской федерации спорта лиц с интеллектуальными нарушениями и Специальной Олимпиады России;

- достичь качественно нового уровня привлечения всех категорий населения, имеющих нарушения интеллектуального развития, к регулярным занятиям адаптивным спортом;

- создать предпосылки для формирования профессиональных кадров по обслуживанию спортивных сооружений, уходу за спортивным оборудованием и инвентарем.

Завершая статью, автор призывает читателей направить в редакцию жур-

нала Адаптивная физическая культура свои замечания и предложения, которые будут с благодарностью приняты и учтены в дальнейшей работе в этом виде социальной практики.

Литература

1. Брискин Ю. А. Адаптивный спорт. Специальные Олимпиады: навч. посіб. – Львів: Ахіл, 2003. – 128 с.
2. Брискин Ю., Передерий А., Нерода Н. Программы Специальных Олимпиад // Оздоровча і спортивна робота з неповносправними: зб. наук. ст. з проблем фіз. виховання і спорту та фіз реабілітації неповносправних. – Львів: Ахіл, 2003. – Вип. 1. С. 12-16.
3. Брискин Ю. А., Евсеев С. П., Передерий А. В. Адаптивный спорт. – М.: Советский спорт, 2010. – 316 с.
4. Веневцев С. И. Адаптивный спорт для лиц с нарушениями интеллекта: Метод. пособие. – 2-е изд. доп. и испр. – М.: Советский спорт, 2004. – 96 с.
5. Визитей Н. Н. Курс лекций по социологии спорта: учеб пособие / Н. Н. Визитей. – М.: Физическая культура, 2006. – 328 с.
6. Евсеев С. П. Адаптивная физическая культура, её философия, содержание и задачи: Глава в учебном пособии «Адаптивная физическая культура и функциональ-

ное состояние инвалидов». – СПб.: Изд-во ГАФК им. П. Ф. Лесгафта, 1996. – С. 4-25.

7. Евсеев С. П. Адаптивная физическая культура, её философия и основные виды. Материалы международного конгресса «Человек и его здоровье». – СПб., 1997. – С. 180-181.
8. Евсеев С. П. Адаптивная физическая культура (цель, содержание, место в системе знания о человеке) // Теория и практика физической культуры. – 1998, №1. – С. 2-8.
9. Евсеев С. П. Образовательное пространство адаптивной физической культуры и возможности его интеграции с направлениями и специальностями высшей и средней школы // Адаптивная физическая культура, – 2001, №1-2. – С. 4-5.
10. Евсеев С. П. Новый госстандарт по адаптивной физической культуре // Адаптивная физическая культура. – 2001, №4. – С. 23-25.
11. Евсеев С. П. Модели соревновательной деятельности, применяемые в адаптивном спорте: Учебник. Теория и организация адаптивной физической культуры. В 2. т. Т. 2, раздел V, глава 12. Адаптивный спорт/ Под общей ред. проф. С. П. Евсеева. – 2-е изд. испр. и доп. – М.: Советский спорт, 2005. – С. 270-273.
12. Евсеев С. П. Роль образования и науки в инновационном развитии адап-

тивной физической культуры. Сборн. докладов I междунар. спорт. форума «Россия – спортивная держава». – М.: 2010. – С. 123-124.

13. Евсеев С. П. Адаптивный спорт. Наука о спорте. Энциклопедия систем жизнеобеспечения. – ООО «Издательский дом МАГИСТР-ПРЕСС», 2011. – С. 517-539.
14. Мудріл В. І. Міжнародний спортивний рух інвалідів. – Київ: Нора-принт, 2001. – 8 с.
15. Мутко В. Л. Специальное Олимпийское движение в Санкт-Петербурге и перспективы его развития // Адаптивная физическая культура, – 2000, №3-4. – С. 2-5.
16. Столяров В. И. Философия спорта и телесности человека: Монография. В 2-х кн. Кн. 1. Введение в мир философии спорта и телесности человека. – М.: Изд-во «Университетская книга», 2011. – 766 с.
17. Столяров В. И. Неклассическая модель юношеского спорта и перспективы её развития в XXI век // Материалы международного форума: Молодёжь – наука – олимпизм. – М., 1998. – С. 229-231.
18. Столяров В. И. «СпАртианские» игры – новая гуманистически ориентированная модель спорта в его интеграции с искусством // Духовность – Спорт – Культура: альтернативные модели спорта: Сборник вып. 4. – М.: Гуманитарный Центр «СпАрт», РГАФК, 1997. – С. 54-279.

## Анализ результатов выступления российских паралимпийских пловцов (ПОДА и ЛИН) на открытом чемпионате Дании 2012 г., 9-11.03.12, Эсбьерг (Esbjerg)

Назаренко Ю. А., доцент, заслуженный тренер РФ, старший тренер по плаванию (ПОДА); Мосунов Д. Ф., доктор педагогических наук, профессор, заслуженный работник высшей школы РФ, руководитель комплексной научной группы сборной команды РФ по паралимпийскому плаванию (ПОДА); Дубинин В. Ю., старший тренер спорта лиц с интеллектуальным нарушением (ЛИН);\* Мосунова М. Д., кандидат педагогических наук, доцент; Казаков Д. Ю., старший преподаватель; Павлюкевич К. Н., аспирант.

Институт АФК, НГУ имени П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург  
\*ФГБУ «Центр спортивной подготовки сборных команд России».

Контакт: mosunov-ipcswim@rambler.ru

**Ключевые слова:** результаты участников, занятое место, рекорд.

**Аннотация.** Показаны и обобщены накануне Паралимпийских игр в Лондоне результаты выступления в Esbjerg (Дания, 2012) российских пловцов с поражением опорно-двигательного аппарата и с ментальными нарушениями.

## Analysis of results of Russian Paralympics' swimming team (individuals with damage to the musculoskeletal system, and people with intellectual disabilities) at the Open Denmark Championship 2012, 9-11.03.12 Esbjerg

Nazarenko Y. A., senior lecturer, honored coach of the Russian Federation; Dr. Mosunov D. F., Professor; Dubinin V. Yu., head coach of sports persons with intellectual disabilities;\* Mosunova M. D., PhD, Assistant Professor; Kazakov D. Y., senior lecturer; Pavljukovich K. N., postgraduate student.

Institute of Adaptive Physical Culture the Lesgaft National State University of Physical Education, Sport and Health, St. Petersburg; \*FSBI 'Center athletic training teams of Russia'

**Keywords:** competition results, occupied place, record.

**Abstract.** The results of Russian swimmers before Olympic games are demonstrated and generalized.

Своевременная, позитивная оценка выступлений на соревнованиях, особенно на зарубежных, способствует уверенному настрою спортсменов на предстоящие ответственные старты в любом виде спорта, особенно это важно спортсменам выступающим по паралимпийской программе.

Коллектив авторов в настоящей статье анализирует итоговые протоколы соревнований российских паралимпийских пловцов: лиц с поражением опорно-двигательного аппарата (ПОДА) и лиц с интеллектуальными нарушениями (ЛИН), участвовавших в открытом чемпионате Дании. Предпринята попытка

обобщения авторского опыта работы с пловцами-паралимпийцами по подготовке спортсменов к важным международным стартам, оценивая спортивный результат как итог практической реализации многолетней подготовки спортсмена и научно-педагогической деятельности тренера.

## Результаты

1. Сборная команда Российской Федерации спортсменов-пловцов с поражением опорно-двигательного аппарата (ПОДА) и лиц с интеллектуальным нарушением (ЛИН), с приятно «тяжелым» грузом 123-х завоеванных медалей и 39-ти установленных рекордов: 7 – мировых, 5 – Европы, 27 – России, вернулась 12 марта 2012 года на Родину с открытого чемпионата Дании (считай чемпионата Европы – участвовали представители 17 стран).

В Москве на заключительном собрании итоги выступления команды подвел Сергей Петрович Евсеев, директор департамента науки, инновационной политики и образования Министерства спорта, туризма и молодежной политики Российской Федерации. В теплой и душевной обстановке профессор Евсеев поздравил спортсменов, тренеров и специалистов по подготовке команды с успешным выступлением за рубежом, подчеркнул правильное понимание командой роли и значения спортивных побед для Российской Федерации. Пожелал успешной подготовки к выступлениям на Паралимпийских играх в Лондоне.

2. Анализ и обобщение результатов выступления российских пловцов накануне Паралимпийских игр 2012 года в Лондоне по официальным протоколам соревнований, а также материалов, представленных на сайте TITANIUM sportstiming, дал возможность сопоставить индивидуальные и общие достижения участников предварительных и финальных заплывов на соответствующих дистанциях, место занятое спортсменом, показанное время, установленные российскими пловцами рекорды мира, Европы, России.

Результаты исследования представлены в таблице 1. Жирным шрифтом выделены итоги выступления российских пловцов-паралимпийцев относящихся к категории лиц с интеллектуальными нарушениями.

Таблица 1  
Результаты выступлений сборной команды России на открытом чемпионате Дании среди пловцов с поражением опорно-двигательного аппарата и лиц с металными нарушениями, 9-11. 03. 2012, Esbjerg (Дания)

№	Фамилии участников	Дистанция	Место - результат	Рекорд
1	2	3	4	5
1	Рябова Нина	50 спина 50 брасс 100 на спине 200 к\плавание 100 брасс	1 - 00:34,47; 2 - 00:34,17 (финал) 1 - 00:38,58 1 - 01:12,12 1 - 02:34,12 1 - 01:24,17	PE+PE PP PP PE
2	Тарасов Денис	50 баттерфляй 50 в\стиль 200 в\стиль 100 в\стиль 50 на спине	1 - 00:27,48; 1 - 00:28,63 (финал) 1 - 00:26,55; 1 - 00:26,44 (финал) 1 - 02:10,63 1 - 01:00,50 1 - 00:33,08; 2 - 00:33,32 (финал)	PM PM PM
3	Гладков Андрей	100 спина 50 в\стиль 200 в\стиль 100 в\стиль 400 в\стиль	1 - 01:19,78; 2 - 01:18,58 (финал) 1 - 00:32,16 1 - 02:23,39 1 - 01:07,37 1 - 04:53,23	PP+PP PP PP
4	Лыжихин Алексей	50 брасс 50 в\стиль 50 баттерфляй 50 на спине	1 - 00:55,40 1 - 00:44,56 1 - 00:47,65; 1 - 00:49,03 (финал) 1 - 00:51,31	PP PP
5	Кокарев Дмитрий	50 в\стиль 200 в\стиль 100 в\стиль 50 на спине	1 - 01:06,03 1 - 04:35,97 1 - 02:20,06 1 - 01:07,68; 1 - 01:03,20 (финал)	PM
6	Диодорова Анастасия	50 баттерфляй 100 баттерфляй 100 на спине 200 к\плавание	1 - 00:38,94; 1 - 00:38,81 (финал) 1 - 01:29,27; 2 - 01:30,94 (финал) 1 - 01:29,94; 1 - 01:29,90 1 - 03:21,18	PM PP
7	Гражданова Ирина	50 баттерфляй 50 в\стиль 200 к\плавание 100 в\стиль	1 - 00:33,71 1 - 00:29,52; 2 - 00:29,61 (финал) 1 - 02:43,95 1 - 01:05,47	PP PP
8	Григорьев Дмитрий	100 баттерфляй 50 в\стиль 100 в\стиль 200 к\плавание	1 - 00:59,27; 1 - 00:58,19 (финал) 1 - 00:25,90 1 - 00:56,45 3 - 02:22,75	PP
9	Агафонова Александра	200 в\стиль 50 баттерфляй 100 баттерфляй	1 - 05:36,24 1 - 01:12,98 1 - 02:42,87	
10	Самарин Эдуард	200к\плавание 50 баттерфляй 100 баттерфляй 50 брасс 100 брасс	1 - 02:29,89 1 - 00:29,23; 3 - 00:29,21 (финал) 1 - 01:05,75 2 - 00:35,64 3 - 01:20,58	PP PP+PP PP
11	Владыкина Олеся	50 брасс 100 на спине 50 в\стиль 400 в\стиль	1 - 00:37,98; 2 - 00:37,73 (финал) 1 - 01:24,34 1 - 00:31,65; 3 - 00:32,45 (финал) 2 - 05:29,23	PM+PM PP
12	Гаврилюк Наталья	50 баттерфляй 50 брасс 100 брасс	1 - 01:02,30 1 - 01:04,26 1 - 02:11,26	PP+PP
13	Бартасинский Дмитрий	200 в\стиль 400 в\стиль 50 в\стиль 100 брасс	1 - 02:03,11 1 - 04:19,52 2 - 00:26,65 3 - 01:16,89	PP PP
14	Гусева Оксана	200 к\плавание 100 брасс 100 на спине 100 в\стиль	1 - 03:19,61 1 - 01:53,16 2 - 01:36,26 2 - 01:20,47	PP PP
15	Мещеряков Андрей	50 брасс 100 в\стиль	1 - 01:02,88; 1 - 01:02,46 (финал) 1 - 01:39,15; 1 - 01:38,96 (финал)	PE + PE PP + PP
16	Куканова Валерия	100 на спине 50 в\стиль 50 на спине 200 к\плавание 50 баттерфляй 100 в\стиль	1 - 01:19,04 2 - 00:31,55 2 - 00:36,76 2 - 02:48,45 3 - 00:35,65 3 - 01:09,87	
17	Колосова Анна	100 брасс 50 баттерфляй 200 к\плавание	1 - 01:31,30 2 - 00:34,31 3 - 02:59,39	
18	Плотников Игорь	100 спина 400 в\стиль	1 - 01:19,35; 1 - 01:18,73 (финал) 2 - 06:43,75	
19	Полтавцев Павел	50 брасс 100 брасс	1 - 00:30,22 (финал) 2 - 01:15,05; 2 - 01:08,03 (финал)	



Окончание табл. 1

1	2	3	4	5
20	Дорогаев Денис	100 брасс 50 брасс	1 - 01:14,64 2 - 00:34,73	
21	Скалиух Александр	50 в\стиль 100 в\стиль	1 - 00:27,06 1 - 01:00,20	PP PP
22	Согомонян Ксения	50 баттерфляй 100 баттерфляй 200 к\плавание	1 - 00:37,20; 3 - 00:36,07 (финал) 1 - 01:21,69; 2 - 03:10,60	
23	Хмельницкий Иван	200 в\стиль 100 в\стиль 50 в\стиль 50 на спине	1 - 03:27,27 1 - 01:36,30 2 - 00:46,19 2 - 00:55,67	
24	Холухоев Магомед	100 спина 50 баттерфляй 50 в\стиль 200 в\стиль 50 на спине 200 в\стиль 50 на спине 100 брасс	1 - 02: 36,83 1 - 01:28,70 2 - 01:03,26 2 - 02:12,91 2 - 01:08,82 2 - 03:53,56 2 - 00:54,68 2 - 02:13,31	PP
25	Зимин Евгений	100 баттерфляй	2 - 01:11,66	
26	Сиднин Михаил	400 в\стиль 50 баттерфляй	3 - 05:39,36 2 - 00:30,25	
27	Сухарев Сергей	50 в\стиль	2 - 00:30,02	
28	<b>Добряков Андрей</b>	<b>100 брасс</b>	<b>2 - 01:20,06</b>	
29	<b>Попов Денис</b>	<b>100 спина 200 в\стиль 100 брасс</b>	<b>1 - 01:11,40 1 - 02:12,85 1 - 01:19,38</b>	
30	<b>Жарова Александра</b>	<b>100 брасс 100 на спине 200 в\стиль</b>	<b>1 - 01:27,39; 2 - 1:26,15 (финал) 1 - 01:20,92 2 - 02:33,03</b>	

Таблица 2

Общее количество медалей и установленных рекордов пловцами сборной команды России на открытом чемпионате Дании, 2012 года

Категория пловцов	пловцов	Количество						
		медалей в отдельных классах и открытых финалах				рекордов		
		Золото	Серебро	Бронза	в сумме	мира	Европы	России
ПОДА	30	64 и 11	24 и 8	7 и 3	117	7	5	27
ЛИН	3	5 и 1	2	0	8	0	0	0
ИТОГО:	33	81	34	10	125	7	5	27

Рекордсменами мира стали: Денис Тарасов (Саратов) – трижды; Олеся Владыкина (Москва) – дважды; Дмитрий Кокарев (Н. Новгород); Анастасия Диодорова (Москва).

Рекордсменами Европы стали: Нина Рябова (Воронеж) – трижды; Андрей Мещеряков (Москва) – дважды.

## Заключение

Результаты проведенного анализа и обобщения выступлений российских пловцов в последующем позволяют:

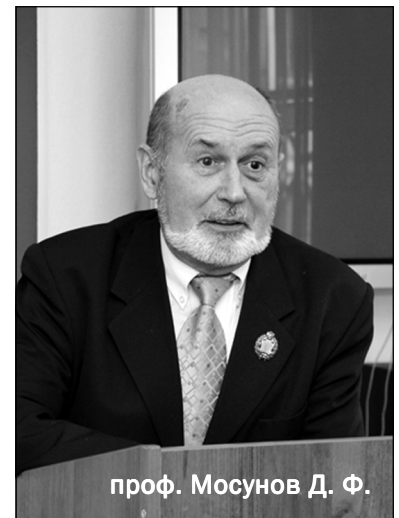
1. Тренеру и спортсмену, кандидату в сборную команду Российской Федерации для участия в паралимпийских играх в Лондоне 2012 года, самостоятельно определить свое место в международном рейтинге по паралимпийскому плаванию, учесть выявленные комплексной научной группой сборной команды России ре-

зервы улучшения технико-тактической подготовленности, обрести уверенность в реализации резерва, способствующего улучшению спортивных достижений.

2. Тренеру и спортсмену, стремящемуся войти в состав сборной команды РФ по паралимпийскому плаванию, предоставляют возможность увидеть и сравнить место своих достижений в общей таблице результатов спортивной России; обрести уверенность в доступности и посильности реализации поставленной цели, продолжить активную, трудную и долгую физическую, специальную, технико-тактическую и психологическую подготовку на «суше» и водных дорожках.

Литература

TITANIUM sportstiming [Электронный ресурс]. <http://www.titanium-media.de/cms/index.html> (дата обращения 15.03.2012)



проф. Мосунов Д. Ф.

## Обращение к резерву сборной команды России по паралимпийскому плаванию

1. Сборная команда России по паралимпийскому плаванию (поражение опорно-двигательного аппарата, зрение, ментальные нарушения) ждет новое пополнение в свой коллектив!

2. Помни всегда: чтобы плавать, нужно плавать; чтобы хорошо плавать – нужно хорошо плавать; чтобы выступать за сборную команду России – нужно выступать за сборную команду России.

3. Одиннадцатилетний мальчик, с тяжелыми последствиями церебрального паралича (в соответствии с функциональной классификационной системой паралимпийского плавания по классу S1) сказал:

– Я хочу быть чемпионом Паралимпийских игр, стоять на пьедестале почета, чтобы поднимался флаг России, чтобы звучал гимн Российской Федерации, и мной гордилась бы вся страна и мои родители!

4. Пловцы спортивного плавания, неожиданно получившие травмы или какие-либо поражения, **вынуждены временно прервать** свой многолетний тренировочный труд. Почему временно? Потому что Вас ждет новая спортивная жизнь, ждет пьедестал победы на Паралимпийских играх, чемпионатах мира и Европы! Ваших успехов ждет Россия!

## Дополнительное физкультурно-спортивное образование лиц с ментальными нарушениями средствами спортивной гимнастики

Пушкин С. А., соискатель;  
Бегидова Т. П., кандидат педагогических наук, профессор;  
Бегидов М. В., соискатель\*;  
Акиндинова Е. В., кандидат физико-математических наук;  
Воронежский государственный институт физической культуры.  
\*Воронежский государственный университет.

*Ключевые слова:* Специальная Олимпиада, нормативные документы, дополнительное образование спортивной направленности, физическая подготовленность, успеваемость.

*Аннотация.* Статья посвящена применению технологии занятий спортивной гимнастикой на основе разработанной примерной программы учреждений дополнительного образования спортивно-адаптивной направленности, ее влиянию на физическую подготовленность, успеваемость и дисциплинированность занимающихся. Подтверждена значимость физкультурно-спортивных занятий в реабилитации лиц с ментальными нарушениями.

Контакт: begidova@yandex.ru

## Extension athletic-sports education of persons with the mental violations with the help of sportswear of gymnastics

Pushkin S. A., candidate; Begidova T. P., PhD, Professor; Begidov M. V., candidate\*; Akindinova E. V., PhD.  
Voronezh State Institute of Physical Education. \*Voronezh State University.

*Keywords:* Special Olympics, regulations, additional education sports orientation, physical fitness, academic performance.

*Abstract.* The article deals with the application in sportswear of gymnastics trainings' technology based upon exemplary curriculum of the establishments of extension sport education, its influence upon physical fitness, progress and discipline of students. The importance of sport trainings in the disabled rehabilitation is proved.

### Введение

В отличие от США (родины движения Специальной Олимпиады), где регулярные тренировочные занятия и соревнования с лицами, имеющими интеллектуальные нарушения, осуществляются, как правило, общественными организациями, в РФ аналогичная работа проводится, по большей части, государственными учреждениями [3].

Клинические наблюдения и практический опыт подтверждают, что лица с ментальными нарушениями нуждаются в повышенной двигательной активности. Это является главным условием подготовки их к самостоятельной жизни.

В. М. Мозговой [5], рассмотрев формирование спортивных умений и навыков школьников 11-16 лет с нарушением интеллекта при обучении гимнастическим упражнениям, показал, что процесс происходит успешнее, если учитываются двигательные возможности, опыт и создаются специальные условия в процессе обучения. Время, отводимое на урочную форму физического воспитания, не обеспечивает достижения должного

уровня развития физических качеств учащихся, что определяет необходимость введения дополнительных физкультурно-спортивных занятий, в частности, сложно-координационным видом спорта – спортивной гимнастикой. Данный факт требует разработки программно-нормативных и организационно-методических основ дополнительной формы физкультурного образования лиц с инвалидностью [2, 4].

С развитием адаптивной физической культуры в РФ открываются спортивные школы и отделения для лиц с ограниченными возможностями, где развивается спортивная гимнастика. Отсутствие научно обоснованной программы по спортивной гимнастике для лиц с нарушением интеллекта, в соответствии с которой должен планироваться тренировочный процесс, а также подготовка и участие Российских гимнастов в международном движении Специальной Олимпиады определили актуальность исследования.

Гипотеза исследования предполагала, что использование разработанной программы по спортивной гим-

настике для лиц с ментальными нарушениями позволит улучшить уровень их физической подготовленности и социальной адаптации.

Научное исследование проводится в соответствии с государственным заданием Минспорттуризма РФ на 2012-2014 гг. на выполнение научно-исследовательской работы «Спортивная подготовка в комплексной реабилитации и социальной интеграции лиц с отклонениями в состоянии здоровья».

Цель исследования состоит в изучении влияния разработанной технологии занятий спортивной гимнастикой на основе примерной программы учреждений дополнительного образования спортивно-адаптивной направленности на физическую подготовленность, спортивные результаты и социальную адаптацию лиц с ментальными нарушениями.

В исследовании использовались следующие методы: анализ и обобщение данных научно-методической литературы и документальных материалов; педагогические наблюдения; анкетный опрос тренеров-преподавателей дополнительного образования и учителей физической культуры специальных (коррекционных) школ 8-го вида; педагогический эксперимент; методы математической статистики.

В лонгитудинальном исследовании (с сентября 2001 по сентябрь 2011 г.) приняли участие две группы: экспериментальная (ЭГ) – воспитанники Воронежской областной специализированной детско-юношеской спортивной школы олимпийского резерва инвалидов (n=15), занимающиеся спортивной гимнастикой по разработанной нами программе на базе спортивного комплекса Воронежского государственного института физической культуры, и контрольная (КГ) – лица, обучающиеся в специальной (коррекционной) школе-интернате №7 г. Воронежа, занимающиеся по программе физического воспитания (n = 15).

### Результаты исследования

Разработанная программа [1] соответствует требованиям приказа Минспорттуризма РФ №1091 от 21 сентября 2011 г.

Контрольные тестирования проводились ежегодно в начале (сентябрь) и в конце (май) учебного года. На

основе различия прироста результатов определялась эффективность занятий по предложенной программе учреждений дополнительного образования спортивно-адаптивной направленности.

Анализ результатов скоростных и скоростно-силовых способностей показал, что в ЭГ прирост выше ( $p < 0,05$ ). Так, в беге на 20 м с высокого старта в КГ время улучшилось на 15%, а в ЭГ – на 24%. В челночном беге показатели составили, соответственно, 11 и 16%. Показатель КГ в прыжке в длину вырос на 20%, а в ЭГ – на 23% (рис. 1-2).

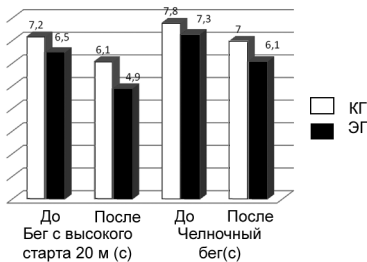


Рис. 1. Тестирование скоростных способностей.

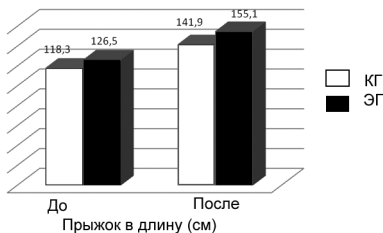


Рис. 2. Тестирование скоростно-силовых способностей.

Сравнительный анализ прироста результатов тестирования мелкой моторики рук и способностей к различным проявлениям быстроты выявил достоверные различия по всем изучаемым показателям ( $p < 0,05$ ), но, как и в случае скоростных и скоростно-силовых способностей, прирост в экспериментальной группе выше. В частности, в теппинг-тесте, в КГ показатели улучшились на 16%, в ЭГ – на 22%. В тесте на двигательную реакцию (ловля линейки) значения прироста составляют 44% и 54%, соответственно (рис. 3).

В тестах на координационные способности зафиксирован достоверный прирост всех трех показателей ( $p < 0,05$ ). Так, в пробе Ромберга на одной ноге, в КГ время сохранения равновесия улучшилось на 62%, в ЭГ – на 50%. Изменения в процентах не столь

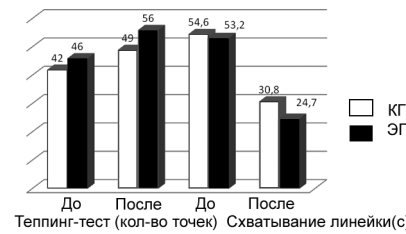


Рис. 3. Тестирование мелкой моторики рук.

информативны, т. к. на начальном этапе отличались данные показатели в группах, т. е. процент изменений определялся относительно различных исходных чисел. В тесте на вестибулярную устойчивость (прохождение прямой линии с закрытыми глазами после поворотов) прирост показателей составил 40% и 58%. В пробе на сохранение равновесия В. В. Демченко (стойка на пятках с закрытыми глазами) прирост результатов составил 42% в КГ и 37% – в ЭГ. Изменение в процентах опять не столь информативно (рис. 4).

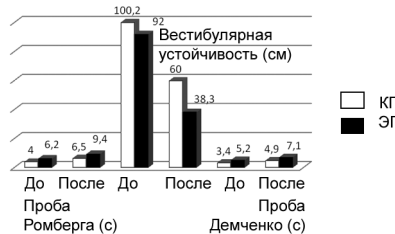


Рис. 4. Тесты на координационные способности.

Тестирование выносливости и силовых способностей также выявило достоверный прирост результатов обеих групп. В висе на согнутых руках, согнув ноги, на перекладине показатели увеличились в 5 раз в контрольной, и в 5,6 раз – в ЭГ. На исходном этапе показатели отличались почти в два раза, следовательно, прирост самих результатов отличается значимо.

В упоре углом на параллельных брусьях результаты выросли на 9,6 с в КГ и на 24,5 с в ЭГ. В упоре углом, согнув ноги, время удержания улучшилось на 83% в КГ, и на 141% – в ЭГ. В тесте сгибание-разгибание рук в упоре на брусьях средний показатель КГ вырос в два раза, тогда как в ЭГ – в 9 раз. При выполнении сгибания и разгибания рук в упоре, лежа на полу, среднее значение показателя на начальном этапе было 0, к концу эксперимента составило 4 в КГ (прирост – 4 раза) и с 1 до 12 отжиманий (прирост – 11 раз), увеличение в 2,8

раза выше – в ЭГ. В сгибании и разгибании рук в висе на перекладине в контрольной группе показатели улучшились на 4 (в начале эксперимента было 0), в ЭГ – в 2,3 раза (на начальном этапе было 6, стало 14 раз, прирост – 8 раз). Прирост показателей сгибания и разгибания рук в висе лежа на перекладине в КГ составил 3 раза, в экспериментальной – 16 раз (рис. 5-6).

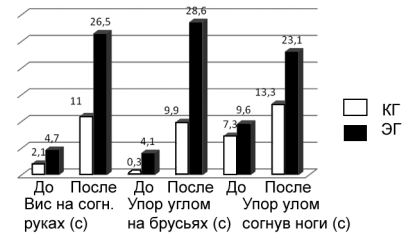


Рис. 5. Тестирование выносливости.



Рис. 6. Тестирование силовых способностей.

В тестировании на гибкость в ЭГ был зафиксирован максимальный балл (5) в тесте «шпагат», прирост составил 3 балла, тогда как в КГ прироста в среднем не произошло. В двух других тестах наблюдался значительный прирост результатов: в ЭГ – мост на 14,5 см (в 3,6 раза), и наклон вперед – на 20,1 см (увеличение в 6,5 раз по отношению к исходному), которые достоверно отличаются от прироста в КГ – 4 см (5%) и 7 см (увеличение в 5,7 раза по отношению к исходному, составлявшему 1,5 см), соответственно (рис. 7).

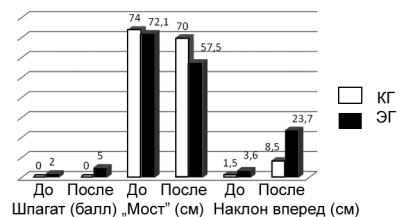


Рис. 7. Тесты на гибкость.

Сравнение прироста результатов всех тестов представлено в табл. 1.

Было изучено влияние занятий спортивной гимнастикой по предложенной нами программе на отношение занимающихся к различным ви-

Таблица 1.

Показатели прироста результатов тестирования физической подготовленности испытуемых контрольной и экспериментальной групп

Тест (ед. измерения)	Изменения			
	в КГ	в ЭГ	p	
Бег 20 м (с)	1,1±0,3	1,6±0,3	<0,05	
Челночный бег (с)	0,8±0,1	1,2±0,2	<0,05	
Прыжок в длину (см)	23,7±2,2	28,6±2,7	<0,05	
Теплинг-тест (кол-во точек)	7,0±1,0	10,0±2,0	<0,05	
Ловля линейки (см)	23,8±2,3	28,4±2,5	<0,05	
Статическое равновесие, проба Ромберга на одной ноге (с)	2,5±0,2	3,1±0,3	<0,05	
Вестибулярная устойчивость (см)	40,2±4,6	53,7±6,1	<0,05	
Проба на сохранение равновесия В. В. Демченко (с)	1,4±0,2	1,9±0,2	<0,05	
Вис на согнутых руках, согнув ноги, на перекладине (с)	8,9±0,9	21,8±1,5	<0,05	
Упор углом на брусьях параллельных (с)	9,6±1,1	24,5±1,5	<0,05	
Упор углом, согнув ноги (с)	6,0±1,0	13,5±1,4	<0,05	
Сгибание и разгиб. рук (кол-во раз)	Упор на брусьях	2,0±0,6	9,0±1,0	<0,05
	Упор, лежа на полу	4,0±1,0	11,0±2,0	<0,05
Сгибание и разгиб. рук (кол-во раз)	Вис на перекладине	4,0±0,8	8,0±1,0	<0,05
	Вис, лежа, на перекладине	3,0±0,9	16,0±1,0	<0,05
Шпагат (балл)	0	3,0±1,0	<0,05	
Упражнение «мост» (см)	4,0±0,5	14,5±1,9	<0,05	
Наклон вперед (см)	7,0±0,7	20,1±1,4	<0,05	

дам внеклассной и учебной деятельности; дисциплинированность и успеваемость по учебным дисциплинам на основе специально подготовленных анкет для учителей, классных руководителей и воспитателей. Для решения поставленных задач использовался метод экспертных оценок. Статистической обработке подвергались следующие параметры: успеваемость по общеобразовательным предметам (классные руководители) и профессионально-трудовому обучению (учителя), дисциплинированность в урочное и внеурочное время (классные руководители и воспитатели групп, соответственно), отношение к труду по самообслуживанию и подготовке к учебным занятиям (воспитатели групп). При этом фиксировались данные показатели (в процентах).

Отношение к подготовке к учебным предметам улучшилось в среднем в 75% случаев. Отношение к труду по самообслуживанию улучшилось в 82,4% случаев. Дисциплинированность во внеурочное время улучшилась в 75% случаев. Отношение к учебным предметам общеобразовательного цикла улучшилось на 75%. Успеваемость на уроках труда и профессионального обучения улучшилась в среднем на 77,8%.

Успеваемость по учебным предметам у занимающихся спортивной гимнастикой: по математике среднее арифметическое случаев улучшения успеваемости составило 66,7%;

по русскому языку – 78,1%; по истории – в 71,4% случаев; по пению и музыке – в 94,4% случаев; по физической культуре успеваемость улучшилась в 97,2% случаев. Дисциплина на уроках улучшилась в 91,7% случаев.

Применение экспериментальной программы способствовало росту спортивных результатов за счет повышения уровня технической, физической и психологической подготовленности. Доля высоких оценок за соревновательные комбинации (9,5 балла и выше) возросла с 0 до 25,6%. Из 15 испытуемых экспериментальной группы – 11 гимнастов представляли сборную команду России на международных соревнованиях, завоевав в 2001-2011 гг. более 100 медалей на всероссийских, и свыше 100 медалей на международных соревнованиях.

### Заключение

Результаты проведенного исследования свидетельствуют, что дополнительные физкультурно-спортивные занятия по программе «Спортивная гимнастика» способствуют росту спортивных результатов, улучшают уровень физической подготовленности, а также положительно влияют на отношение лиц с нарушением интеллекта к различным видам внеклассной и учебной деятельности, улучшают их дисциплинированность и успеваемость по учебным предметам. Воронежские гимнасты, учащиеся СДЮСШОРИ, занимающиеся по разработанной программе, входят в сборную команду России и успешно участвуют в международных соревнованиях, занимая призовые места.

10 выпускников специальной коррекционной школы, испытуемые экспериментальной группы, поступили в профессиональные училища. Один из них, с синдромом Дауна, успешно окончил профессиональное училище по специальности повар. Уникальный случай в образовании России свидетельствует о реабилитации, социализации и интеграции средствами АФК (спортивной гимнастики) лиц с отклонениями в состоянии здоровья.

### Выводы

1. Организация дополнительного физкультурно-спортивного образования обуславливает необходимость научного обоснования программ спортивной подготовки лиц с нарушением интеллекта, в том числе в сложно-координационном виде спорта – спортивной гимнастике.

2. Тренировочные занятия по программе «Спортивная гимнастика» способствуют улучшению отношения лиц с нарушением интеллекта к внеклассной и учебной деятельности, дисциплинированности и успеваемости по учебным предметам.

3. Занятия спортивной гимнастикой лиц с отклонениями в состоянии здоровья по разработанной программе дополнительного образования спортивной направленности содействуют их реабилитации и интеграции в обществе.

Литература:

- Бегидова Т. П. Спортивная гимнастика (мужчины и женщины). Примерная программа для учреждений дополнительного образования спортивно-адаптивной направленности (для лиц с нарушением интеллекта и прочих адаптационных способностей – движение Специальной Олимпиады) / Т. П. Бегидова, С. А. Пушкин, М. В. Бегидов, Воронеж: ООО «ИТА», 2011. – 130 с.
- Дмитриев А. А. Педагогические основы коррекции двигательных нарушений у учащихся вспомогательной школы в процессе физического воспитания: Автореф. дис. д-ра пед. наук; 13.00.04 / А. А. Дмитриев. – М., 1989. – 36 с.
- Евсеев С. П. Проблемы и перспективы развития Специального Олимпийского движения в России / С. П. Евсеев // Специальное Олимпийское движение в России. Современные проблемы и перспективы развития: Тезисы Всерос. науч. – практ. конф.; М.: РФАФК, 2000. – С. 14-17.
- Литош Н. Л. «Легкоатлетическое многоборье». Программа для детско-юношеских клубов подготовки (для детей, подростков, юношей и девушек с легкой степенью умственной отсталости) / Н. Л. Литош, Н. В. Астафьев, В. Н. Коновалов. – Омск: Сибгафк, 1997. – 60 с.
- Мозговой В. М. Формирование спортивных двигательных навыков у умственно отсталых школьников 11 – 16 лет при обучении их гимнастическим упражнениям: Автореф. дис. ... канд. пед. наук; 13.00.04 / В. М. Мозговой; ГЦОЛИФК. – М., 1977. – 23 с.



## Методические подходы к формированию двигательно-символической интенциональности ребенка с нарушением интеллекта

Сляднев А. А., учитель начальных классов, аспирант.

Государственная казенная специальная (коррекционная) общеобразовательная школа №33, г. Ставрополь;  
ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный педагогический институт»

*Ключевые слова:* физическое развитие ребенка с нарушением интеллекта, символическое управление двигательными действиями, двигательно-символическая интенциональность.

*Аннотация.* В статье эксплицируется необратимый дефицит двигательно-символической преднамеренности ребенка младшего школьного возраста с нарушением интеллекта. Обсуждаются методические подходы к формированию у него компенсаторного механизма двигательно-символической интенциональности.

Контакт: a.a.slyadnev@mail.ru

## Methodical approaches to formation of motor-symbolical intentionality of the child with infringement of intelligence

Slyadnev A. A., the teacher of initial classes, postgraduate student.

State special breach correctional school № 33, Stavropol;  
Stavropol State Pedagogical Institute.

*Keywords:* physical development of children with intellectual disabilities, symbolic control of motor actions, motor-symbolic intentionality.

*Abstract.* This article is explicated irreversible deficiency of physical and symbolic intent of primary school age children with intellectual disabilities. Methodical approaches to formation at it the compensatory mechanism of an impellent and symbolical intentionality locate.

Представленное в наших работах [7, 8] гуманистическое видение ребенка, моторно-двигательное развитие которого осложнено нарушением интеллекта (ребенка не дефективного и даже не менее развитого, по отношению к его нормальным сверстникам, но ребенка качественно своеобразного, иначе развитого) обнаруживает в современной теории адаптивной физической культуры противоречие. С одной стороны, необходима акцентуация педагогического целеполагания не столько на коррекции моторно-двигательных дефектов ребенка, сколько на развитии телесно-двигательных компенсаторных (замещающих, надстраивающихся, выравнивающих) процессов созревания его как целостной личности. С другой стороны, широко известные в теории адаптивной физической культуры методические приемы (например, наглядность, суггестия, предметное управление выполнением физических упражнений, многократное повторение упражнения и многие другие), скорее «поддерживают» дефект (соответственно, гипертрофию зрительной апперцепции; повышенную внушаемость; предметность мышле-

ния; слабость мнемической функции и др.), чем развивают компенсаторные процессы. Необходимость разрешения этого противоречия на основе выделения методических подходов к компенсаторному физическому развитию ребенка младшего школьного возраста с нарушением интеллекта определяет актуальность данной работы.

Как показано в нашей работе [8] моторно-двигательное развитие ребенка с нарушением интеллекта протекает в специфических необратимых условиях, связанных в основном, в раннем детстве, с инертностью нервных процессов и дефицитом взаимодействия сенсомоторных функций. В период среднего детства доминантой своеобразия этого развития является недостаточная функциональность механизма символического управления двигательными действиями. Причиной последнего является инфантильность двигательно-символической преднамеренности ребенка. Поэтому педагогическое целеполагание физического воспитания ребенка младшего школьного возраста с нарушением интеллекта должно быть преимущественно ори-

ентировано на создание педагогических условий развития редуцированной (упрощенной) формы двигательно-символической преднамеренности – двигательно-символической интенциональности.

Отметим, что под символическим намерением мы понимаем мотивационную основу двигательной активности ребенка и его двигательных действий, в частности, связанную с сознательным выбором определенной цели. Формирование намерения происходит на основе использования уже приобретенного опыта непосредственного удовлетворения потребностей и при наличии достаточного личностного контроля.

Под двигательной интенциональностью ребенка мы понимаем некоторую редуцированную до ощущения, неделимого познавательного образа, переживания и интуиции неосознаваемую побудительную основу его двигательной активности, обуславливающую ее позитивный эмоционально-познавательный фон. Формирование такой интенциональности происходит на основе использования уже приобретенного опыта непосредственного удовлетворения двигательных потребностей и при минимальном уровне личностного контроля ребенка.

У обычного ребенка уже в период раннего детства обыденная двигательно-символическая преднамеренность является имманентным свойством практически любой его сложной организованной двигательной активности. В условиях нормального функционирования интеллекта эта преднамеренность формируется стихийно на основе сначала подражания, позже – социально обусловленных смысло-жизненных ориентиров.

Формирование физкультурно-спортивной двигательно-символической преднамеренности фактически сводится к широко известным в общей педагогике способам деятельности по образцу или в сходной ситуации, а в теории физического воспитания – ассоциативно логическое моделирование двигательных действий [1] или применение способов для позитивного переноса навыков [4].

Более сложный, но эффективный методический подход к формированию

нию двигательной-символической преднамеренности ориентирован на глубокое понимание ребенком логического смысла двигательного действия (его общей смысловой основы), исходящий из понимания сути решаемой двигательной задачи. Этот подход, известен в общей педагогике как создание условий для осмысленного восприятия и запоминания, а в теории физической культуры – как экспликационно-логический способ [10] или способ смыслового проектирования двигательных действий [1].

Третий методический подход к формированию двигательной-символической преднамеренности ребенка опирается на совокупность способов, известных в общей педагогике как создание условий для самостоятельного творчества, а в теории и практике физической культуры – как развивающая педагогика физической культуры и спорта [5]. Очевидно, что представленные способы формирования преднамеренности в двигательной активности ребенка опираются на нормально функционирующее его сознание и поэтому не могут быть эффективно реализованы в процессе физического воспитания ребенка с нарушением интеллекта.

Предложенная нами адаптация этих подходов к формированию двигательной-символической интенциональности ребенка с нарушением интеллекта основывается на новом прагматичном понимании интеллекта, складывающемся в современной общей психологии.

При всем многообразии классических трактовок понятия «интеллект» в отечественной психологической литературе в зону релевантности (научной согласованности) чаще всего попадает семантика самого слова «интеллект» – от латинского *intellectus* – понимание, познание. Однако в плане разрешения выделенного нами противоречия продуктивным оказывается «западное» понимание (идущее от В. Штерна и Ж. Пиаже) интеллекта как особого механизма биопсихической адаптации к наличным обстоятельствам жизни. При таком понимании интеллекта зона релевантности дрейфует от познания к управлению.

В русле такого воззрения, когда говорят об интеллекте, подразумева-

ют некоторую способность человека, имеющую для него адаптационное значение. При этом приобретение знаний (ассимиляция, по Ж. Пиаже) выступает лишь побочной стороной процесса применения знаний при решении жизненной задачи.

Если согласиться с таким пониманием интеллекта, а также с тем, что формирование смысловой основы двигательных действий ребенка есть функция его интегрального интеллекта, то дефектность механизма символического интеллекта, проявляющаяся в затруднениях при решении двигательной задачи во внутреннем плане действия («в уме») при доминировании роли сознания над бессознательным, может быть успешно компенсирована другими базовыми структурами интеллекта: практической (коммуникативной, наглядно-образной, репрезентативной, невербальной и т. п.) и эмоциональной (аффективной, экспрессивной и т. п.) составляющими интеллекта.

Практический интеллект, который большинство людей называют здравым смыслом, – это способность формировать субъективное пространство в окружающем нас мире. В повседневной жизни практический интеллект значительно больше востребован, чем собственно интеллект (логический, теоретический гностический, академический, вербальный и т. п.). Не обладая хотя бы малой его долей, нельзя выжить в культурной и тем более в природной среде [9, С. 9].

К практическому интеллекту следует отнести, так называемый наглядно-образный интеллект (по Ж. Пиаже [6]) – совокупность способов и процессов образного решения задач, предполагающих зрительное представление ситуации и оперирование образами составляющих её предметов, без выполнения реальных практических действий с ними. Позволяет наиболее полно воссоздавать все многообразие различных фактических характеристик предмета. Важной особенностью этого вида мышления является установление непривычных сочетаний предметов и их свойств.

Учитывая сензитивность ребенка с нарушением интеллекта к имплицитному обучению в качестве одного из эффективных методических

подходов к компенсаторному физическому развитию ребенка младшего школьного возраста с нарушением интеллекта следует рассматривать формирование у него навыков смысло-наглядно-образного управления двигательными действиями.

Эмоциональный интеллект – группа ментальных способностей, которые участвуют в осознании и понимании собственных эмоций и эмоций окружающих. Люди с высоким уровнем эмоционального интеллекта хорошо понимают свои эмоции и чувства других людей, поэтому в обществе их поведение более адаптивно, и они легче добиваются своих целей во взаимодействии с окружающими.

Особую важность и актуальность развитие эмоционального интеллекта приобретает в младшем школьном возрасте, поскольку именно в этот период идет активное эмоциональное становление детей, совершенствование их самосознания, способности к рефлексии и децентрации (умения встать на позицию партнера, учитывать его потребности и чувства) [3, С. 30].

Следовательно, как минимум, образный, практический и эмоциональный интеллект могут выступать в роли компенсаторных медиаторов (посредников) формирования смысловой основы двигательных действий.

Учитывая принципиальные отличия психологических механизмов формирования смысловой основы двигательных действий у нормально развитого ребенка и ребенка с нарушением интеллекта, очевидно, методические подходы к формированию двигательной-символической интенциональности последнего должны существенно отличаться от выше выделенных подходов к формированию двигательной-символической преднамеренности обычного ребенка.

Опираясь на достаточно развитый в период среднего детства образный интеллект, в качестве основного методического подхода к формированию двигательной-символической интенциональности такого ребенка целесообразно рассматривать подход, ориентированный на образное (беспредметное) имитирование двигательных действий. Образное имитирование двигательных действий как методический подход предполагает

сочетание яркого образного объяснения решающих моментов действия, доходчивой демонстрации их и направленного «прочувствования» в специально созданных условиях (посредством выполнения знакомых упражнений, в той или иной части аналогичных разучиваемому действию, практической имитации его элементов, воссоздания необходимых ощущений с физической помощью учителя, партнеров, вспомогательных технических средств и т. д.). В дополнение используются и другие методы и приемы, помогающие актуализировать комплексные представления о движениях (зрительно-двигательные, психомоторные и т. д.) наряду с мобилизацией познавательных способностей обучаемых: идеомоторное имитирование отдельных двигательных операций и действий в целом, описание их во внешнеязыковой и графической форме (т. е. в форме словесного описания, рисунков, схем), имитирование темпа и ритма движений звуком и светом и т. д.

Обосновывая методический подход к формированию двигательно-символической интенциональности на основе практического интеллекта, заметим, что такого рода интеллект, также, не являясь предметной формой осмысления человеком реальности, фундирован рефлексивными процессами.

У ребенка с нарушением интеллекта именно процессы рефлексии образуют качественно новую особую компенсационную целостность, в которой связываются прошлое-настоящее с будущим, сложившийся опыт (операционный фонд – средства и орудия) производства-воспроизводства действий с возможностью и необходимостью его преобразования. У него возникает так называемая рефлексивная транспектива – сквозное видение из настоящего в прошлое («планирование потребного прошлого» – термин В. П. Зинченко) и будущее (планирование «потребного будущего» – термин Н. А. Бернштейна). Если развитие проектно-рефлексивного мышления – одна из частных задач физической культуры, то развитие механизма ассоциативно-рефлексивного постижения – актуальная задача физического воспитания ребенка с нару-

шением интеллекта. Специально организованное ассоциативно-рефлексивное знание выполняет функции переходного моста между действием ребенка с нарушением интеллекта в самых различных ситуациях решения двигательной задачи (практическим опытом) и мышлением, «схватывающим» и осознающим этот опыт. Таким образом, в качестве второго основного методического подхода к формированию двигательно-символической интенциональности ребенка с нарушением интеллекта следует рассматривать ассоциативно-рефлексивный подход. При реализации этого подхода используется то, что ребенок с нарушением интеллекта, не осознавая в полной мере логику двигательной задачи, постигает ее на основе интуиции и собственного двигательного опыта (двигательной интуиции), использует имеющийся у него двигательный потенциал в игровой или повседневной жизненной ситуации. Он варьирует движением, переносит его в новые ситуации. Сформированный двигательный навык может служить предпосылкой для переноса его в похожее движение, является предпосылкой для освоения нового, более сложного навыка. Такой перенос двигательного навыка, как известно, определяется как позитивный. Реализовать тот подход не просто, особенно учитывая, что двигательный опыт ребенка с нарушением интеллекта не богат.

Учитывая развитую эмоциональную отзывчивость (восприимчивость) ребенка с нарушением интеллекта, в качестве основного методического подхода к формированию двигательно-символической интенциональности такого ребенка следует также рассматривать создание континуального (непрерывного) позитивного эмоционального фона двигательного саморазвития. Весьма важно, чтобы ребенок с нарушением интеллекта не просто «реагировал» на ситуацию, сколько «эмоционально вовлекался в ситуацию», ставящую его перед необходимостью «смыслового взвешивания барьеров», поиска не только путей и средств интеллектуальной компенсации, но и раздвигающих границы личностного самосовершенствования.

## Вывод

Учитывая необратимо недостаточную функциональность двигательно-символической преднамеренности ребенка с нарушением интеллекта, а также, доминирование в его психике «языка» моторных программ, развитую двигательную рефлексивность, высокую сензитивность к имплицитному образно-двигательному научению и исключительную двигательную аффективность, в качестве теоретических эффективных методических направлений формирования двигательно-символической интенциональности ребенка младшего школьного возраста с нарушением интеллекта следует рассматривать: образное имитирование двигательных действий; ассоциативно-рефлексивное моделирование двигательных действий и создание позитивного эмоционального фона двигательного саморазвития.

## Литература

1. Донской Д. Д., Дмитриев С. В. Смысловое проектирование спортивных действий (от «модели объекта» к «модели проекта») / Теория и практика физической культуры. – 1996. – №1. – С. 51-56.
2. Дмитриев С. В. Проектно-двигательное и рефлексивное мышление: концептуальные схемы и методы в спортивной педагогике и адаптивной физической культуре / Адаптивная физическая культура. – 2007. – № 2(30). – С. 2-19.
3. Люсин Д. В. Современные представления об эмоциональном интеллекте / Социальный интеллект: Теория, измерение, исследования / Под ред. Д. В. Люсина, Д. В. Ушакова. – М.: Институт психологии РАН, 2004. – С. 29-36
4. Матвеев Л. П. Специфические методы физического воспитания / Теория и методика физической культуры (общие основы теории и методики физического воспитания). – М.: Физкультура и спорт, 1991. – С. 63-77.
5. Неверкович С. Д. Развивающая педагогика физической культуры и спорта. – М.: Физическая культура, 2006. – 465 с.
6. Пиже Ж. Психология интеллекта / Избр. психол. труды. – М.: Наука, 1969. – 79 с.
7. Сляднев А. А. Моторно-двигательное своеобразие развития ребенка с нарушением интеллекта в контексте гуманизации парадигмы адаптивной физической культуры / Физическая культура, спорт и туризм в поликультурном пространстве Северного Кавказа: материалы VI Всероссийской научной конференции. – Карачаевск: КЧГУ, 2011. – С. 274-280.
8. Сляднев А. А. Формирование двигательно-символической интенциональности как цель физического воспитания ребенка с нарушением интеллекта // Адаптивная физическая культура. – 2012. – № 1 (49). – С. 21-23.
9. Стернберг Р. Практический интеллект. – СПб.: Питер, 2002. – 477 с.
10. Теория и методика физической культуры (Под ред. Ю. Ф. Курамшина. – М.: Советский спорт, 2003. – 464 с.

## Влияние фитбол-гимнастики на психофизическое состояние детей с задержкой психического развития

Лапченков А. В., аспирант.

Великолукская государственная академия физической культуры и спорта.

Поварещенкова Ю. А., доктор биологических наук, доцент.

НГУ им. П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург

**Ключевые слова:** адаптивное физическое воспитание, задержка психофизического развития, нервные процессы, психофизиологическое тестирование.

**Аннотация.** В статье представлены результаты исследования, направленного на изучение эффективности применения комплекса специальных упражнений на фитболах для детей среднего школьного возраста, имеющих задержку психического развития. Установлено, что занятия на фитболах оказывают непосредственное влияние на функциональное состояние центральной нервной системы.

Контакт: p\_j\_a@mail.ru

## Effect on the fitball gymnastics, psychological and physical condition of children with mental retardation

Lapchenkov A., postgraduate student.

Velikie Luki State Academy of Physical Education and Sport

Dr. Povareschenkova Yu, Assistant Professor.

Lesgaft National State University of Physical Education, Sport and Health, St. Petersburg

**Keywords:** adaptive physical education, delayed mental and physical development, neural processes, psychophysiological testing.

**Abstract.** The paper presents the results of a study aimed at investigating the effectiveness of a set of special exercises on fitball for middle school age children with mental retardation. Found that studies on the fitball have a direct impact on the functional state of central nervous system.

### Введение

Увеличение числа детей с отклонениями в развитии за последние годы приобретает характер массового явления, что вызывает тревогу, как у родителей, так и у работников образовательной сферы и представителей государственных органов. Рост числа детей с задержками психического развития и неоднородность этих отклонений значительно усугубляет проблемы подготовки к школьному образованию, выбора адекватных программ обучения и воспитания детей этой категории. Задержка психического развития без своевременной коррекции создает препятствия для реализации ребенком своего потенциала творческих способностей, а также проявления полноценных трудовых возможностей в интересах общества. В последние десятилетия изучение детей с задержкой психического развития приобретает все более широкие масштабы в нашей стране и за рубежом. Многочисленные исследования свидетельствуют, что учащиеся с недостатками интеллекта по показателям физической подготовленности уступают своим нормально развивающимся

сверстникам. Ведущую роль в психомоторном развитии играет физическая активность, поэтому проблема развития двигательных способностей детей с задержкой психического развития предполагает изучение и использование научных данных о факторах, влияющих на их развитие. Ввиду того, что двигательные способности в наибольшей степени взаимосвязаны с уровнем развития психических процессов, их совершенствование является одним из приоритетных направлений в коррекционной работе с детьми, имеющими задержку психического развития.

Невысокий уровень развития физических способностей школьников заключается, помимо прочего, и в снижении интереса к традиционным занятиям физической культурой. Поэтому приоритетной задачей, стоящей перед физической культурой, является поиск эффективных путей и средств комплексного воздействия на психофизическое развитие. Одним из эффективных средств, обладающим возможностью решать оздоровительные задачи в комплексе, явля-

ется фитбол-гимнастика – вид оздоровительной гимнастики с использованием больших гимнастических мячей – фитболов [1]. Упражнения на фитболах создают оздоровительный эффект, который подтверждается опытом работы специализированных коррекционных и реабилитационных медицинских центров Европы и России [2-4]. Занятия на фитболах позволяют решать различные задачи в комплексе за счет включения в работу одновременно двигательного, вестибулярного, слухового, зрительного, тактильного и обонятельного анализаторов, тем самым, позитивно влияют на физическое и психоэмоциональное состояние занимающихся.

### Методика

Исследовательская работа была организована на базе Великолукской специальной (коррекционной) общеобразовательной школы №9 (VIII типа). В исследовании приняли участие дети, имеющие задержку психического развития ( $n=5$ ), в возрасте 14 лет. Для оценки психомоторного развития был использован программно-аппаратный комплекс «НС-Психо Тест», компания «НейроСофт» (Россия).

Были отобраны наиболее рациональные тесты, отражающие разносторонний уровень развития психофизического здоровья детей. Первый тест «Измерение силы мышечного напряжения кистей рук» использовался для оценки функционального состояния нервно-мышечного аппарата детей. Предлагалось выполнить по три попытки каждой рукой, для определения максимальной произвольной силы (испытываемый находился в положении стоя, с вытянутой в сторону тестируемой рукой). Второй тест «Реакция выбора» использовался для определения латентного времени сложной двигательной реакции. Реакция выбора – это разновидность сложной сенсомоторной реакции, заключающаяся в осуществлении нескольких различных реакций на надлежащие стимулы. При этом каждому определенному стимулу соответствует конкретный тип ре-



акции. Методика «Реакция выбора» предназначена для оценки подвижности нервных процессов. Обследуемому последовательно предъявляются световые сигналы двух различных цветов. Интервал между сигналами варьирует от 0,5 до 2,5 секунд, последовательность сигналов различного цвета случайна. Испытуемый находился в положении сидя. Последний тест применялся для определения силы и подвижности нервных процессов. Экспресс-методика «Теппинг-тест» разработана Е. П. Ильиным в 1972 году для диагностики силы нервных процессов путем измерения динамики темпа движений кисти. Сила нервных процессов отражает общую работоспособность человека: человек с сильной нервной системой способен выдерживать более интенсивную и длительную нагрузку, чем человек со слабой нервной системой. При слабой нервной системе утомление вследствие психического или физического напряжения возникает быстрее, чем при сильной. Обследования проводятся при помощи двух специальных приборов: «карандаша» и резиновой «платформы». Респонденту необходимо взять в руку «карандаш» и в течение заданного времени стучать им по «платформе» с максимальной возможной частотой даже в том случае, если обследуемый почувствует утомление. Тестируемый находился в положении сидя; время выполнения составляло 30 с.

Исследование проводилось в два этапа: первое выполнялось до проведения комплекса упражнений на фитболах, второе сразу после выполнения упражнений. Комплекс включал в себя 9 упражнений определенной последовательности: упражнения на мышцы шеи, рук, туловища, ног, маховые и прыжковые упражнения. Количество повторений каждого упражнения составляло 5-10 раз.

**Результаты и их обсуждение**

В результате проведенного исследования было установлено, что показатели кистевой динамометрии в среднем по группе увеличились на

2,7 и 3,2% для правой и левой верхней конечности соответственно (рис. 1). Это позволяет обосновать применение комплекса упражнений на фитболах для укрепления мышц верхнего плечевого пояса и совершенствования мелкой моторики.

Анализируя данные теста «Реакция выбора» важно отметить, что результаты улучшились у всех участников исследования (рис. 2). После проведения комплекса упражнений происходит сокращение латентного времени двигательной реакции на 7,6% в среднем по группе, следовательно, происходит увеличению подвижности и лабильности нервных процессов, что положительно влияет на усвоение учебной деятельности и повышение устойчивости внимательности на учебных занятиях. Это подтверждается и данными о количестве выполненных ошибок до выполнения комплекса специальных упражнений и непосредственно после него, установлено, что среднее количество ошибок выбора цвета сократилось на 20,6% (рис. 3).

Данные «Теппинг-теста» свидетельствуют о повышении моторной деятельности коры и подвижности нервных процессов детей с задержкой психического развития. Среднее значение частоты нажатий увеличилось на 17,8% (рис. 4), среднее число нажатий за 30 сек. увеличилось на 17,8% (рис. 5), уровень начального темпа увеличился на 10,5% от исходного уровня.

**Выводы**

По результатам проведенного исследования можно полагать, что использование комплекса специальных упражнений на фитболах для детей, имеющих задержку в психи-

ческом развитии, будет оказывать положительное влияние, выраженное в увеличении лабильности и подвижности нервных процессов, повышении психофизического здоровья, психозмоционального фона, и, как следствие, активизации умственной деятельности детей. Для получения наилучшего результата в развитии детей, целесообразно многократное применение комплекса упражнений.

**Литература**

1. Сайкина Е. Г. Фитбол-аэробика и классификация ее упражнений // Теория и практика физ. культуры. – 2004. – № 7. – С. 43-46.
2. Dunn B., Bocksnick J., Hagen B., Fu Y., Li X., Yuan J., Shan G. Impact of exercise on seniors' motor control response to external dynamics. Res Sports Med. 2008; 16(1): 39-55.
3. Singh-Grewal D., Wright V., Bar-Or O., Feldman B.M. Pilot study of fitness training and exercise testing in polyarticular childhood arthritis. Arthritis Rheum. 2006 Jun 15; 55(3): 364-72.
4. Hildenbrand K., Noble L. Abdominal Muscle Activity While Performing Trunk-Flexion Exercises Using the Ab Roller, ABslide, FitBall, and Conventionally Performed Trunk Curls. J Athl Train. 2004 Mar; 39(1): 37-43.

№ попытки	1	2	3	4	5
Правая рука.					
До комплекса упражнений	16,8	21,3	19,8	14,3	18,4
После комплекса упражнений	18,3	23,5	21,5	14,5	19,1
Левая рука					
До комплекса упражнений	17,3	19,3	21,3	17,2	18,6
После комплекса упражнений	16,7	21,2	21,8	17,5	19,4

Рис. 1. Результаты максимальной произвольной силы кистей рук по показателям кистевой динамометрии.

№ попытки	1	2	3	4	5
До комплекса упражнений	473	435	308	536	441
После комплекса упражнений	446	397	274	512	423

Рис. 2. Среднее значение латентного времени двигательной реакции.

№ попытки	1	2	3	4	5
До комплекса упражнений	9	13	19	5	7
После комплекса упражнений	5	10	13	3	5

Рис. 3. Общее количество ошибок на появляющиеся цвета.

№ попытки	1	2	3	4	5
До комплекса упражнений	5,67	3,17	5,2	4,13	5,5
После комплекса упражнений	5,8	5,23	5,4	4,97	5,9

Рис. 4. Изменение частоты нажатий при выполнении «Теппинг-теста».

№ попытки	1	2	3	4	5
До комплекса упражнений	170	95	156	124	120
После комплекса упражнений	174	157	162	149	131

Рис. 5. Динамика увеличения числа нажатий в «Теппинг-тесте»

## Коррекционные возможности музыкально-двигательного воспитания в процессе занятий адаптивной физической культурой детей дошкольного возраста с задержкой психического развития

Максимова С. Ю., кандидат педагогических наук, доцент, Волгоградская государственная академия физической культуры.

**Ключевые слова:** дети дошкольного возраста, задержка психического развития, музыкально-двигательное воспитание.

**Аннотация.** Статья затрагивает вопросы повышения коррекционного потенциала адаптивного физического воспитания детей дошкольного возраста с задержкой психического развития. Материал статьи основан на обобщении данных теоретического анализа, экспериментальных исследований. В качестве основного средства педагогического воздействия автор рассматривает музыкально-двигательное воспитание. В его содержании выделяется двигательный компонент. Путем развития координационных способностей, можно оказать воздействие на формирование у дошкольников познавательных процессов. При помощи целенаправленной организации двигательного материала, можно активизировать деятельность нервной системы детей. В качестве дополнительного педагогического средства автором выделяется музыкальное искусство. Ритмические и эмоциональные характеристики музыки позволяют благотворно воздействовать на когнитивную и аффективную сферы дошкольников. Важное внимание в музыкально-двигательном воспитании уделяется игровой основе занятий.

Контакт: mal-msy@rambler.ru

## Correction possibilities of music and movement education in the process of adaptive physical education of preschool children with mental retardation

Maximova S. Ju., PhD, Assistant Professor, Volgograd State Academy of Physical Education.

**Keywords:** preschool children, mental retardation, motor musical upbringing.

**Abstract.** The article deals with issues of improving the adaptive capacity of corrective physical education of preschool children with mental retardation. Materials based on a generalization of the article data of theoretical analysis and experimental research. As the primary means of pedagogical influence by the considered motor musical upbringing. Its content is allocated motor ion component. Through the development of coordination abilities may have an impact on the formation of cognitive processes in preschool children. With the purposeful organization of material movement may intensify the activities of the nervous system in children. As an additional teaching tool by the author distinguished musical art. Rhythmic and emotional characteristics of the music can positively influence the cognitive and affective areas of preschool children. Much attention in the musical education of the motor is given a game based activities.

### Введение

Основные принципы специальной педагогики декларируют такие условия построения педагогического процесса, в рамках функционирования которых возможно не только обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями, но и коррекция имеющихся у них отклонений.

Преломление этих принципов в свете адаптивного физического воспитания дошкольников с задержкой психического развития (ЗПР) обуславливает определенную специфику педагогического процесса. Его характерной чертой будет являться обеспечение коррекции когнитивной и аффективной сфер у детей, через нивелирование нарушений двигательного характера. Вышеуказанные условия требуют грамотного и рационального подбора средств педаго-

гического воздействия, одними из которых могут являться технологии музыкально-двигательного воспитания. Необходимо отметить, что они с успехом реализуются во всех формах физического воспитания как массовых, так и специальных дошкольных учреждений. В научном пространстве физической культуры имеется большое количество исследований, выявляющих коррекционный и развивающий потенциал ритмической гимнастики, театрализованных музыкальных праздников, музыкально-двигательных игр, побудок и пр. [4, 5, 8].

### Результаты и их обсуждение

Рассматривая коррекционную функциональность музыкально-двигательного воспитания в процессе обучения детей с ЗПР, необходимо проанализировать, прежде всего, его

возможности в нивелировании нарушений двигательного характера.

Анализ научно-методической литературы, обобщение данных собственных лонгитудных исследований позволяют констатировать, что для дошкольников с ЗПР самыми распространенными характеристиками двигательного дизонтогенеза являются нарушения сформированности координационных способностей. Следовательно, с целью коррекции нарушений их двигательной сферы, необходимо целенаправленно формировать все проявления данного физического качества. Вместе с тем, математические методы исследования показывают, что координационные способности тесно взаимосвязаны с такими когнитивными процессами как память, внимание, мышление. В данных условиях является очевидным, что, воздействуя на исправление нарушений двигательного характера у детей с ЗПР, можно оказать влияние на формирование их когнитивных процессов, оптимизируя тем самым коррекционную функцию адаптивного физического воспитания. Положительный эффект воздействия музыкально-двигательных технологий на когнитивные процессы дошкольников с ЗПР подтверждается результатами научных исследований и рассматривался ранее на страницах данного журнала [4].

Однако коррекционные возможности движений необходимо подвергать анализу шире симптоматической коррекции. В условиях целенаправленной двигательной деятельности можно обеспечивать и компенсаторный эффект, воздействуя на основную причину дизонтогенеза детей с ЗПР – нарушения церебрально-органического генеза. Основными опорными точками при раскрытии данных механизмов являются теоретические положения концепций ведущих физиологов [1, 2, 6]. Опора на уровневую теорию организации движений, учение о динамическом стереотипе и функциональной системе, позволяют систематизировать виды двигательной деятельности с целью воздействия на функциональность центральной нервной системы (рис. 1).

Необходимо отметить, что в процессе организации коррекционно-оздоровительной работы, построенной на основе технологий музыкально-двигательного воспитания, имеются условия для соблюдения вышеуказанных методических требований. Содержанием средств педагогического воздействия являются разнообразные двигательные действия, превалирующая часть из которых отводится координационным упражнениям. В ходе их воздействия создаются условия для последовательного формирования у детей с ЗПР мышечного тонуса, внутримышечной координации, наработки максимальной базы движений, а так же её совершенствования.

Однако мощнейшим средством активизации коррекционных возможностей движения, является музыкальное искусство. В трудах выдающихся музыковедов [2, 7] отмечается, что восприятие музыки является слухо-двигательным процессом. Вне зависимости от своего сознания слушатель воспринимает ритм и эмоциональное содержание музыкального произведения. Учет данных фактов при организации двигательной активности дошкольников с ЗПР, позволяет рассматривать музыку как дополнительную,



Рис. 1. Направленность воздействия двигательных заданий с целью активизации деятельности центральной нервной системы дошкольников с ЗПР.

педагогически организованную коррекционно-развивающую среду. Весьма обоснованным будет утверждение, что музыкальный ритм может выступать в роли организатора движений, а эмоциональное содержание музыки можно рассматривать в качестве дополнительного средства формирования аффективной сферы детей. Коррекционно-развивающие возможности музыкально-ритмически организованной двигательной деятельности уже рассматривались на страницах данного журнала [5]. Можно лишь отметить, что сочетание движений с четко дозированным музыкальным ритмом по-

зволяет оказывать воздействие на состояние нервной, нервно-мышечной систем дошкольников с ЗПР, а так же развитие у них ритмичности двигательных действий. Последняя, рассматривается как одно из проявлений общей ритмичности, важной составляющей полноценного обучения и воспитания детей дошкольного возраста.

Эмоциональное же содержание музыки позволяет существенно обогатить арсенал средств адаптивного физического воспитания, направленный на развитие аффективной сферы детей с ЗПР. Психологи подчеркивают, что эмоции, появляющи-

Таблица 1  
Содержание архетипов движений, используемых в процессе музыкально-двигательного воспитания дошкольников с ЗПР

Архетип движения (воспроизводимые эмоции)	Двигательный компонент	Музыкальный компонент
<b>Призыва</b> (гнев, взволнованность, страсть, призыв)	<b>Физические упражнения:</b> высокоамплитудные движения: махи руками и ногами, повороты с разведением рук, выпрыгивания из приседа, спрыгивания с возвышенности; подбрасывания предметов; движения с акцентированным окончанием. <b>Характеристика движений:</b> угловатые, резкие, строго-регламентированные; с удержанием напряжения мышечного тонуса; циклические; <b>Мимика:</b> сдвинутые брови; сосредоточенность выражения; жесткий взгляд; напряженность выражения лица.	Громкая музыка; восходящая мелодия; минорная окраска звучания; быстрый, медленный, смешанный темп; характер музыки напряженно-драматический, взволнованный, страстный, героический.
<b>Прошения</b> (печаль, грусть, уныние, скорбь)	<b>Физические упражнения:</b> амплитудные движения: глубокие поклоны, мягкие приседания, покачивания корпусом; движения, переходящие из одного в другое без четкой регламентации начала и окончания. <b>Характеристика движений:</b> плавные, спокойные, медленные; с удержанием расслабленного мышечного тонуса. <b>Мимика:</b> сдвинутые или приподнятые брови; расслабленность выражения лица; опущенный взгляд.	Лирическая музыка; минорная окраска звучания; медленный темп; ниспадающая мелодия; трогательный, чувственный характер музыки.
<b>Игры</b> (радость, оптимизм, веселье, ликование)	<b>Физические упражнения:</b> средне и мелко-амплитудные движения: наклоны, полуприседания, махи руками и ногами; упражнения в парах; танцевальные движения; упражнения с предметами. <b>Характеристика движений:</b> равномерные по амплитуде; с удержанием расслабленного мышечного тонуса; циклические и ациклические. <b>Мимика:</b> улыбка; веселое выражение лица.	Виртуозная, оживленная, легкая музыка; мажорная окраска звучания; средний и быстрый темп; веселый характер музыки
<b>Медитации</b> (покой, расслабленность, удовлетворение)	<b>Физические упражнения:</b> неамплитудные движения: наклоны, взамах руками; статические удержания поз растяжки; удержания равновесия в статике и динамике; упражнения на расслабление. <b>Характеристика движений:</b> плавные, спокойные, медленные; с удержанием расслабленного мышечного тонуса. <b>Мимика:</b> расслабленное и спокойное выражение лица.	Спокойная, размеренная музыка; мажорная окраска звучания; средний и медленный темп; успокаивающий характер музыки.

еся в процессе музыкального воздействия, возникают в результате общения индивида с музыкальной материей. Для классификации эмоций, возникающих в процессе этого общения, в психологии используют так называемые коммуникативные архетипы – прошения, игры, медитации и призыва [2, 7].

В области физического воспитания основным средством выражения и воспитания эмоциональной сферы субъекта образовательного процесса будет являться выразительное движение, информацию о котором несет в себе музыкальная материя. Процесс формирования базы выразительных движений можно подчинить архетипам общения с музыкальным искусством. Результатом такого взаимопроникновения теоретических направлений физической культуры и музыки, будет обоснование архетипов движений: призыва, прошения, игры, медитации (таблица 1).

Из изложенного выше материала можно увидеть, что музыкальное сопровождение двигательной активности детей дошкольного возраста с ЗПР создает условия для повышения коррекционного потенциала адаптивного физического воспитания.

И последней, наиболее характерной чертой музыкально-двигательного воспитания, является его возможность организации двигательного материала занятий на основе игрового метода. Традиционно, в процессе физического воспитания детей дошкольного возраста, из музыкально-двигательных технологий используется ритмическая гимнастика сюжетно-ролевой направленности. Такие физкультурные занятия, построенные на основе игр-драматизаций, отличаются высоким развивающим потенциалом.

Однако образовательные потребности детей с ЗПР выдвигают необходимость разработки занятий, целенаправленно формирующих и корректирующих нарушенные показатели их психофизического состояния. Безусловно, этот процесс будет протекать более эффективно, если в его основу будет

Варианты занятий ритмической гимнастикой, используемые с детьми дошкольного возраста с ЗПР

Таблица 2

Игры-драматизации		Игры-тренинги	
По сюжетам сказок	Познавательной направленности	По сюжетам сказок	Познавательной и социальной направленности
– сказки, знакомящие детей с традициями и культурой народа; – сказки, имеющие ярко выраженный воспитательный момент; – сказки, знакомящие детей с окружающим миром.	– сюжеты, знакомящие детей со знаниями географии, истории, обществознания; – сюжеты, построенные на интеграции материала физической культуры и логики, математики, русского языка.	– сюжеты, целенаправленно формирующие когнитивные процессы; – сюжеты, целенаправленно формирующие эмоционально-волеву сферу детей.	– сюжеты социальной направленности, построенные по структуре сюжетно-ролевой игры; – сюжеты социальной направленности, моделирующие проблемные ситуации из окружающей жизни детей.

положен деятельностный подход, подразумевающий обучение и воспитание детей на основе ведущего вида деятельности детей дошкольного возраста, а именно сюжетно-ролевой игры.

Обеспечить решение вышеуказанных задач возможно при модернизации сюжетов занятий, и применении технологий коррекционной педагогики, а именно игротерапии. В ритмической гимнастике занятия происходят в виде игр-драматизаций. Такая основа занятий как нельзя лучше подходит для применения игротерапии. Состав её средств, а именно сказкотерапия, игры-драматизации и игры-тренинги, могут с успехом накладываться на сюжетную основу занятий ритмической гимнастикой.

В связи с этим, игровые занятия под музыку можно разделить на две большие группы: игры-драматизации и игры тренинги (таблица 2). Содержание и направленность первых является своеобразным пропедевтическим этапом по формированию у детей с ЗПР основ игровой деятельности. Второй вариант занятий позволяет целенаправленно обучать дошкольников технологии построения и развертывания сюжетно-ролевой игры.

Основной и отличительной чертой представленных направлений занятий является их коррекционная направленность, позволяющая в процессе организованной двигательной активности создавать специальные условия для формирования ведущего вида деятельности у дошкольников с ЗПР, выравнивания их познавательной и эмоционально-волевой сферы.

## Выводы

Таким образом, представленные методические наработки позволяют увидеть, что технологии музыкально-двигательного воспитания обладают обширными коррекционно-педагогическими возможностями. В процессе их функционирования имеются условия для рационального построения двигательного материала с целью коррекции нарушений двигательного развития, а так же оптимизации компенсаторных процессов. Музыкальное сопровождение занятий, их игровая основа позволяют оптимизировать формирование когнитивной и аффективной сфер детей дошкольного возраста с ЗПР.

## Литература

1. Анохин П. К. Системные механизмы высшей нервной деятельности / П. К. Анохин. - М., 1979. - 453 с.
2. Асафьев Б. Музыкальная форма как процесс / Б. Асафьев. - Л.: Музыка, Ленинградское отделение, 1971. - 376 с.
3. Бернштейн Н. А. Очерки по физиологии движений / Н. А. Бернштейн. - М.: Наука, 1966. - 349 с.
4. Максимова С. Ю. Коррекционные возможности ритмической гимнастики в адаптивном физическом воспитании детей дошкольного возраста с задержкой психического развития / С. Ю. Максимова // Адаптивная физическая культура. - 2011. Т. 46, № 2. - С. 15-16.
5. Максимова С. Ю. Определение коррекционно-развивающего потенциала музыкального ритма в процессе адаптивного физического воспитания детей дошкольного возраста с задержкой психического развития / С. Ю. Максимова // Адаптивная физическая культура. - 2012. - № 1 (49). - С. 45-47.
6. Павлов И. П. Лекции по физиологии 1912-1913 гг. / И. П. Павлов, И. Н. Разенков. - М.: Изд-во Академии мед. наук, 1952. - 331 с.
7. Теплов Б. М. Психология музыкальных способностей / Б. М. Теплов // Избранные труды: в 2 т. - М.: Педагогика, 1985. - Т. 1. - С. 42-223.
8. Фомина Н. А. Музыкально-двигательное воспитание в области физической культуры: учебное пособие / Н. А. Фомина, С. Ю. Максимова, Е. П. Прописнова. - Волгоград: ФГОУ ВПО «ВГАФК», 2006. - 307 с.



# Методологические принципы контроля качества образования по физической культуре в специальном учреждении

Барабаш О. А., доктор педагогических наук, профессор.  
ФГАОУ ВПО «Дальневосточный федеральный университет»

*Ключевые слова:* качество образования, физическая культура, специальное учреждение, виды контроля, принципы контроля.

*Аннотация.* В статье представлены теоретические материалы, полученные на основании данных многолетнего исследования проблемы качества образования по физической культуре в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях. Представлена систематизация видов контроля, дан перечень взаимосвязанных принципов контроля качества образования по физической культуре в специальном учреждении.

Контакт: tfks@imcs.dvgu.ru

## Methodological principles of physical education quality control in special educational institutions

Dr. Barabash O., Professor.  
Far East Federal University, Vladivostok

*Keywords:* quality of education, physical culture, special educational institution, principles of control.

*Abstract.* The paper presents theoretical materials received on the basis of data of long-term research of problem of physical education quality in special educational institutions. Classification of types of control is presented, list of interdependent principles of physical education quality control in special educational institutions is given.

### Введение

Контроль качества является одной из основных и наиболее наукоемких функций управления. Значение педагогического контроля исследователями понимается сегодня не столько как возможность установления соответствия продукции (услуги) стандарту, сколько как возможность вовремя выявить и оперативно исправить отклонение от запланированного результата с минимальными потерями. Исходя из этого педагогический контроль, являясь важнейшим компонентом педагогической системы, должен использоваться не только для оценки знаний, умений и навыков обучаемого, но и для обследования хода учебно-воспитательного процесса, состояния факторов обеспечения качества образования по физической культуре в специальном учреждении. При этом в процесс контроля включены объект, метод и исполнители контроля. Кроме этого необходима соответствующая документация, регламентирующая оценку результатов контроля, т. е. его нормативное обеспечение. Обсуждению этих отдельных составляющих контроля качества в педагогической литературе посвящено немало количество научных изысканий, вместе с тем отсутствует стройная методоло-

гическая система, регламентирующая деятельность в этой области. В связи с этим, на основе результатов полученных в ходе лонгитудинального исследования (1997-2007 гг.) проходившего с участием 21 специального (коррекционного) учреждения Приморского края мы сделали попытку систематизировать виды контроля качества образования по физической культуре и выделить основные принципы как наиболее существенные положения, отражающие основные закономерности изучаемого явления. Под видом контроля – выступает его классификация на основе определен-

ных признаков. На рисунке приведена разработанная нами классификационная группировка видов контроля качества образования по физической культуре.

Так, в зависимости от количества контролируемых объектов, т. е. от объема деятельности, может быть выделен выборочный контроль (отдельных показателей, например, только спортивной материально-технической базы учреждения) или сплошной (всей деятельности учреждения и результирующих показателей качества образования по физической культуре). Могут использоваться: количественные (например, инструментальные и др. объективные методы) или качественные (описательные) критерии. По этапам жизненного цикла образовательной услуги: предварительный (контроль состояния здоровья поступающих в первый класс детей), текущий (контроль изменения состояния учащихся в ходе их целенаправленного физического формирования в течение жизненного цикла образовательной услуги), итоговый (на этапе окончания учебного заведения). По субъекту контроль может быть внутренним (осуществляться в виде самоконтроля) или внешним (со стороны органов управления образованием). По объекту контроля: контроль результата (физическое состояние учащихся, различные виды их подготовленности), процесса (учебно-воспитательного процесса по физической культуре), факторов (внутренних факторов обеспечения качества образования по физи-



ческой культуре), условий (внешних по отношению к образовательному учреждению и влияющих на качество образования).

### Принципы контроля качества образования по физической культуре

Принципами педагогического контроля (по К. А. Абульхановой-Славской, 2004) являются: объективность, систематичность, наглядность (гласность), кроме того, Л. В. Моргунова (1999) добавляет к этому перечню такие принципы как целесообразность, оперативность и коллегиальность.

Несомненно, что общие принципы контроля сохраняют свою актуальность и при рассмотрении вопросов качества образования, вместе с тем очевидно, что они требуют дополнения и конкретизации в контексте дискуссии о качестве образования по физической культуре в специальном учреждении. Результаты проведенного исследования качества образования по физической культуре в специальных учреждениях (О. А. Барабаш, 2007) позволили нам выработать ряд принципов, которые, базируясь на современной идеологии в области управления качеством, отвечают актуальным вопросам контроля качества образования по физической культуре в специальном (коррекционном) учреждении. Располагая по иерархии, названные **принципы контроля качества образования по физической культуре** выстроим их в следующем порядке:

1. Целенаправленность.
2. Оптимальность.
3. Непрерывность.
4. Комплексность.
5. Адекватность.
6. Постоянное совершенствование.

**Принцип целенаправленности** является ведущим. Он заключается в осознании руководством образовательного учреждения и педагогическим коллективом цели в области контроля качества образования по физической культуре, необходимости постоянного совершенствования учебно-воспитательного процесса, в зависимости от результатов самоконтроля и контроля, и готовности в соответствии с полученными результатами предпринять соответствующие

действия, которые могут быть связаны с определенными как материальными так и не материальными затратами на устранение выявленных несоответствий установленным требованиям.

**Принцип оптимальности** связан с ориентацией современных концептуальных подходов в области качества на удовлетворение запросов потребителей образовательной услуги. С другой стороны, нельзя пренебрегать требованиями стандартов. Поэтому контроль качества образования по физической культуре должен быть направлен на выявление степени приближения результирующих показателей качества образования и качества учебно-воспитательного процесса, и базовых факторов, с одной стороны, требованиям стандартов, а с другой – требованиям потребителей образовательной услуги, то есть выявление оптимального соответствия им.

**Принцип непрерывности.** Так как управление качеством представляет собой непрерывные замкнутые циклы с тенденцией к повышению качества, то и контроль качества должен осуществляться в течение всего жизненного цикла образовательной услуги – непрерывно, что обеспечит возможность своевременного предупреждения ошибок, поскольку ошибки в процессе физического воспитания учащихся нередко могут нанести серьезный ущерб здоровью детей. Учитывая тот факт, что физическая культура является наиболее травмоопасной областью, что связано с самим характером деятельности учащихся на уроке, что она предъявляет повышенные требования к их физическим возможностям и зависит от состояния спортивного оборудования, его надежности, правильности эксплуатации, профессиональной компетентности педагога в области методики физического воспитания и др.

**Принцип комплексности.** Поскольку решить проблему обеспечения качества можно, уделяя внимание всем факторам и условиям, от которых зависят результаты образования, то и контроль предполагает многомерную оценку состояния большинства показателей (или оптимального их количества, перечень которых определяется в соответствии с постав-

ленной целью контроля) для получения возможно более полной информации о контролируемом объекте.

**Принцип адекватности** понимается нами как эквивалентность используемых методов контроля исследуемому объекту наблюдения, которые должны объективно отражать его состояние и изменение в любой момент времени.

**Принцип постоянного совершенствования.** Являясь последним в иерархии, он, тем не менее, непосредственно связан с принципом целенаправленности, как бы замыкая цикл управления качеством образования по физической культуре. Это связано с тем, что в настоящее время наблюдается значительное развитие адаптивной физической культуры, и обновление методов, требований и форм контроля происходит постоянно. Поэтому образовательное учреждение и органы управления образованием должны использовать в своей деятельности только научно обоснованные и современные методики и технологии контроля, результаты которых должны становиться мотивом к дальнейшему совершенствованию процесса.

### Заключение

Таким образом, руководствуясь данными принципами, возможно создать в специальном образовательном учреждении обстановку постоянного повышения качества на основе современных концептуальных представлений о контроле, что позволит в конечном итоге эффективно управлять качеством.

Литература

1. Абульханова-Славская К. А. Психология и педагогика [Текст]: учеб. пособие / К. А. Абульханова-Славская, Е. Н. Богданов, А. А. Бадалев и др. – М.: Институт Психологии, 2004. – 584 с.
2. Барабаш О. А. Управление качеством образования по физической культуре на основе актуализации функций контроля (на примере специальных (коррекционных) учреждений VIII вида): Дис... докт. пед. наук [Текст] / Барабаш О. А. – СПб., 2007. – 302 с.
3. Моргунова Л. В. Управление функционированием и развитием специализированных образовательных учреждений в современных условиях [Текст]: дисс. ... канд. экон. наук (08. 00. 05) / Моргунова Л. В. [Российская академия государственной службы при Президенте Российской Федерации]. – М., 1999. – 127 с.

## Сравнительный анализ результатов социологического исследования по изучению отношения к инклюзивному образованию

Мазитова Н. В., кандидат педагогических наук, доцент;

Мунирова Е. А., старший преподаватель.

ФГАОУ ВПО «Дальневосточный федеральный университет», г. Владивосток

*Ключевые слова:* ментальные нарушения, инклюзивное образование, физическая культура, социологический опрос.

*Аннотация.* В статье приводится сравнительный анализ отношения социального окружения к совместному обучению детей с ментальными нарушениями и их здоровыми сверстниками в Дальневосточном регионе и Сибири по данным различных исследований.

Контакт: nvmazitova@mail.ru

## Comparative analysis of the results of sociological studies on the relation to inclusive education

Mazitova N. V., PhD, Assistant Professor;

Munirova E. A., senior Lecturer;

Far East Federal University, Vladivostok

*Keywords:* mental disorders, inclusive education, physical culture, public opinion poll.

*Abstract.* The article presents a comparative analysis of the relationship of social environment to co-education of children with intellectual disabilities and their healthy peers in the Far East and Siberia, according to various studies.

### Введение

Одним из результатов гуманистического развития современного общества можно считать такое явление, как инклюзивное образование [3].

Инклюзивное образование (фр. *Inclusif* – включающий в себя, лат. *Include* – заключаю, включаю) – процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех, в плане приспособления к различным нуждам всех детей, что обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми потребностями (Википедия).

В настоящее время продолжают обсуждаться понятия «интеграция» и «инклюзия», многие исследователи считают их синонимами. О. Боруцкая акцентирует внимание на том, что «интеграция – это приспособление ребенка к среде, а инклюзия – приспособление среды к ребенку». [6]

Одним из наиболее эффективных способов организации инклюзивного образования являются совместные занятия физкультурно-спортивной деятельностью, где может быть осуществлено общение людей с ограниченными возможностями здоровья с их здоровыми сверстниками [3].

Профессор Н. В. Астафьев (1997) с группой ученых из Омска разрабо-

тали программу организации дополнительного физкультурного образования направленную на спортивную подготовку учащихся с ментальными нарушениями среднего и старшего школьного возраста, в которой изложены возможности проведения физкультурно-спортивных занятий для лиц данной категории. Одной из таких форм является организация в действующих спортивных клубах специализированных групп для детей с нарушениями развития [1].

Н. Л. Литош (1997) разработала планирование учебно-тренировочного процесса многолетней подготовки умственно отсталых спортсменов, контрольно-переводные нормативы, таблицы очков в отдельных видах многоборья, предназначенные для организации дополнительных физкультурных занятий в учреждениях дополнительного образования [4].

Сахоненко А. А. (1999) подробно рассматривая вопрос о многосторонней физической подготовке умственно отсталых школьников 8-11 лет в дополнительном физкультурном образовании при расширенном использовании игрового метода, определил оптимальное соотношение объемов учебно-тренировочной нагрузки, направленной на раз-

витие физических качеств и на совершенствование двигательных действий [7].

Необходимо отметить, что целью дополнительного физкультурного образования является не только повышение уровня развития двигательных способностей школьников с ментальными нарушениями, но и воспитание поведения, а на этом фоне – повышение успеваемости и улучшение их социально-трудовой адаптации. Примечательны достижения воспитанников группы углубленной спортивной подготовки, которые принимали участие в международных соревнованиях Special Olympics (А. С. Самыличев, 2002).

Региональная общественная организация инвалидов «Перспектива» проводит работу, направленную на понимание инвалидности среди населения и осознание необходимости перехода на инклюзивное (включающее) образование, которое дает возможность всем учащимся в полном объеме участвовать в жизни детского коллектива.

За последние годы физкультурно-спортивная деятельность среди инвалидов значительно активизировалась. Использование средств физической культуры и спорта является эффективным, а в ряде случаев и единственным средством реабилитации и социальной адаптации инвалидов и лиц с отклонением в развитии. Правительство Российской Федерации рассматривает развитие физической культуры и спорта среди инвалидов в качестве одного из приоритетных направлений своей деятельности. Эта деятельность направлена на расширение возможностей привлечения людей с ограниченными возможностями здоровья к участию в спортивных мероприятиях, в российских и международных соревнованиях.

В международной программе соревнований по спортивной гимнастике для лиц с ментальными нарушениями участвуют спортсмены различного уровня подготовленности: от начинающих до хорошо подготовленных.

Целью нашего исследования является разработка методики проведения учебно-тренировочных заня-

тий по спортивной гимнастике для лиц с ментальными нарушениями совместно со здоровыми сверстниками.

Одним из условий при совместном обучении (проведении тренировочных занятий и соревнований) являются эмоциональные аспекты принятия, согласия группы, общества с существованием особого человека, с реализацией его прав во всех сферах жизни, что подчеркивается в зарубежных трактовках термина – «инклюзия» и противопоставляется понятию «эксклюзия» (исключение из общества) [8].

### Результаты и их обсуждение

Для выяснения мнения социально-го окружения детей с ментальными нарушениями к совместному обучению хотелось бы привести примеры данных, полученных в результате социологических опросов. Интересным является то, что данные собраны из различных регионов Дальневосточного федерального округа и Сибири в период с 2002 по 2012 год. Социологический опрос был проведен для выявления отношения учащихся с ментальными нарушениями и здоровыми сверстниками и их родителей к совместным занятиям плаванием, физической культурой, спортивной гимнастикой.

Так, в Дальневосточном регионе такие исследования были выполнены Н. В. Мазитовой (2002) в них приняли участие учащиеся начальных классов общеобразовательных и специальных школ VIII вида Хабаровского края, а также родители, дети которых обучаются в данных учебных заведениях, всего в анкетировании приняли участие более ста человек [5].

В различных регионах Сибири в 2004 году были выполнены и в работе А. А. Дмитриева «Интегрированное обучение детей с особыми образовательными потребностями: «За» и «Против» (2006) опубликованы аналогичные исследования, общая совокупность респондентов принявших в них участие составила 1213 человек, в том числе родители дошкольников, учителя и школьники [2].

В Приморском крае, Е. А. Мунировой (2012) продолжают исследова-

вания в ДЮСШ «Гармония», где было опрошено 216 респондентов, в том числе дети младшего школьного возраста, занимающиеся спортивной гимнастикой, из общеобразовательных и коррекционной школы VIII вида, и их родители.

На рис. 1 показано распределение ответов, на вопрос об отношении школьников общеобразовательных школ к совместному обучению по данным различных исследований. Наибольший процент (45%) опрошенных школьников начальной шко-

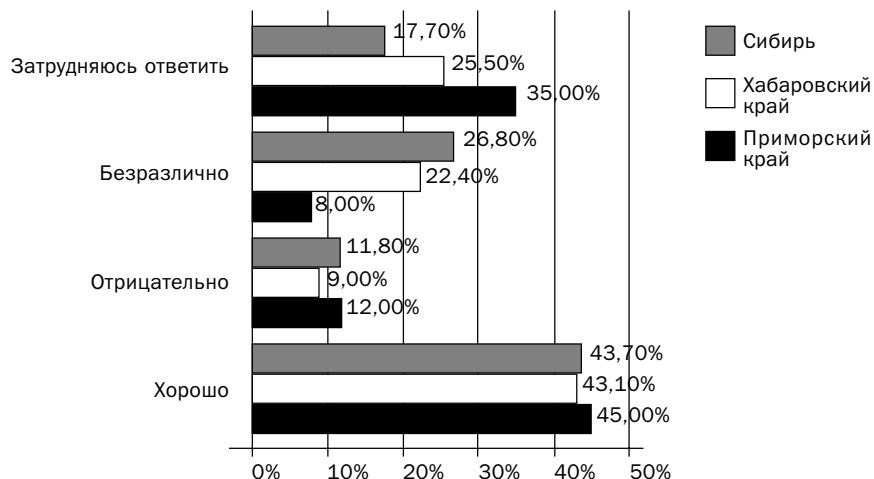


Рис. 1. Отношение детей общеобразовательных школ к совместным занятиям с детьми коррекционных школ VIII вида, по данным различных научных исследований.

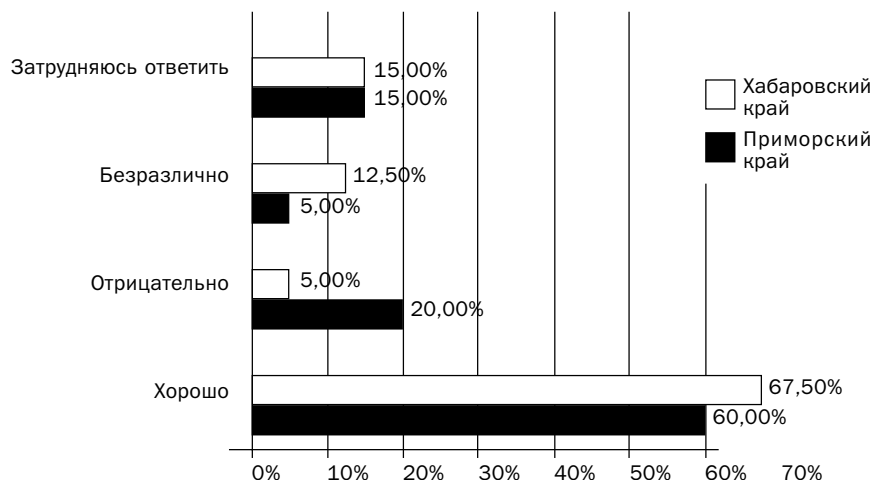


Рис. 2. Отношение детей коррекционных школ VIII вида, к совместным занятиям с детьми общеобразовательных школ по данным различных научных исследований.

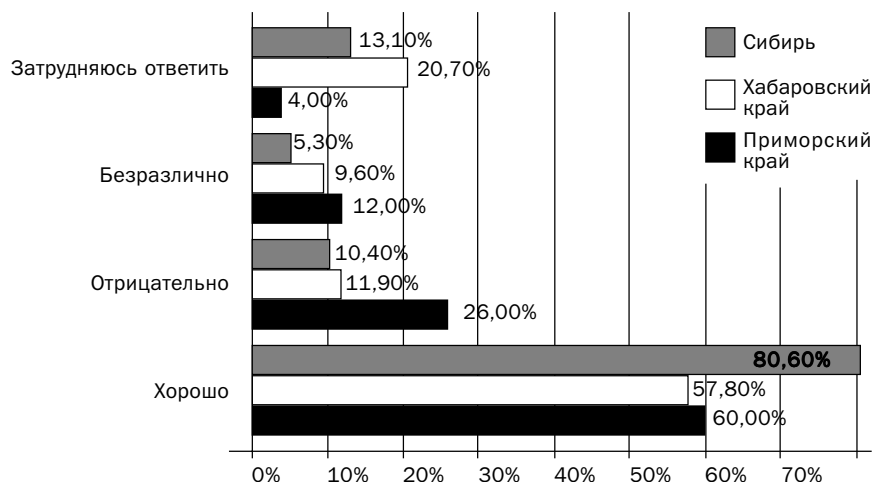


Рис. 3. Отношение родителей детей с ментальными нарушениями к совместным занятиям по данным различных научных исследований.

лы Приморского края хорошо относятся к детям из коррекционных школ VIII вида, а 35% затрудняются ответить на данный вопрос. Равнодушное отношение к детям с проблемами здоровья преобладают у школьников из регионов Сибири (26,8%) и в большей степени отрицательно настроены учащиеся из Приморского края (12%).

Из года в год отношение к детям с ментальными нарушениями постепенно улучшается, и мы видим, что школьники из общеобразовательных учебных заведений, готовы принять их в свою среду и общаться с ними. Наблюдения показывают, что дети, с раннего возраста научившись общаться с детьми не похожими на них, и в дальнейшем будут относиться к ним доброжелательно и с сострадаанием.

Анализ результатов, представленных на рисунке 2, показывает, что 67,5% детей из коррекционных школ Хабаровского края и 60% из Приморского края положительно относятся к совместным занятиям. Дети с ментальными нарушениями доброжелательнее относятся к своим здоровым сверстникам и с большим желанием готовы посещать физкультурно-спортивные занятия.

На рисунке 3 представлены результаты, которые показывают, что во всех Дальневосточных регионах и регионах Сибири положительно отнеслись к данным занятиям. Родители, проживающие в Сибири и имеющие детей с ментальными нарушениями, с удовольствием бы отдали сво-

их детей на совместные занятия (80,6% респондентов), в Приморском и Хабаровском краях – 60% и 57,8% соответственно. Они предполагают, что это поможет им приобрести опыт общения со здоровыми сверстниками.

Характеризуя отношения родителей, чьи дети обучаются в общеобразовательных школах, можно сказать, что их мнения неоднозначны (рис. 4). В регионах Сибири (71,2%) и в Хабаровском крае (56,2%) родители практически одинаково хорошо относятся к данным занятиям.

В то же время 35% родителей из Приморского края затрудняются ответить на данный вопрос, и 22,4% из Хабаровского края равнодушны к проблемам детей с ментальными нарушениями.

Данные показывают, что необходима коррекция данного вопроса. Исследования Н. В. Мазитовой (2007) доказывают, что после прохождения курса совместного обучения начальному плаванию, дети начали активно общаться при проведении спортивных праздников, соревнований и физкультурного досуга и улучшилось отношение со стороны родителей [5].

### Выводы

Одним из важнейших компонентов специальной образовательной среды, в условиях которой планируется проводить коррекционно-педагогические воздействия, является инклюзивное физическое воспитание, предполагающее обучение детей с ментальными нарушениями совместно со здоровыми детьми того же возраста. Результаты социологичес-

ких опросов и проведенных исследований определяют необходимость в проведении совместных занятий, которые будут способствовать не только развитию их двигательной сферы, но и развивать такие качества, как партнерство, взаимодействие, взаимопомощь, что, в конечном счете, будет способствовать их социализации.

Литература

1. Астафьев, Н. В. Дополнительное физкультурно-спортивное образование умственно отсталых школьников [Текст]: автореф. дис. ... д-ра пед. наук. — Омск: СибГАФК, 1997. — 44 с.
2. Дмитриев А. А. «Интегрированное обучение детей с особыми образовательными потребностями: «За» и «Против» / А. А. Дмитриев. — Тюмень: Изд-во Тюменского государственного университета, 2006. — 95 с.
3. Инновационные технологии адаптивной физической культуры, физической культуры и спорта в практике работы с инвалидами и другими маломобильными группами населения: Учебное пособие / Под общей редакцией проф. С. П. Евсеева. — СПб.: Галея принт, 2011. — 256 с.
4. Литош Н. Л., 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. — 60с.
5. Мазитова Н. В. Методика обучения плаванию младших школьников с психическими и интеллектуальными нарушениями в условиях локальной педагогической интеграции: дис.... канд. пед. наук: 13.00.04 Хабаровск, 2006 — 157 с.
6. Право на жизнь в обществе: механизмы образовательной интеграции детей-инвалидов: пресс-реализ конференции// Центр социальной политики и гендерных исследований, 2007. [Электронный ресурс] [http://www.socpolicy.ru/activity/project/2007/title\\_proj\\_inclus](http://www.socpolicy.ru/activity/project/2007/title_proj_inclus) (дата обращения: 12.05.10).
7. Самыличев А. С. О дополнительном образовании детей с нарушениями умственного развития [Текст] / А. С. Самыличев // В сб.: Диагностика, коррекция, оздоровление в системе специального образования. — Красноярск: РиО КГПУ, 2002. — С. 48.
8. Фурьева Т. В. Педагогика интеграции за рубежом: Монография / Т. В. Фурьева. — Красноярск, 2005. — 200 с.

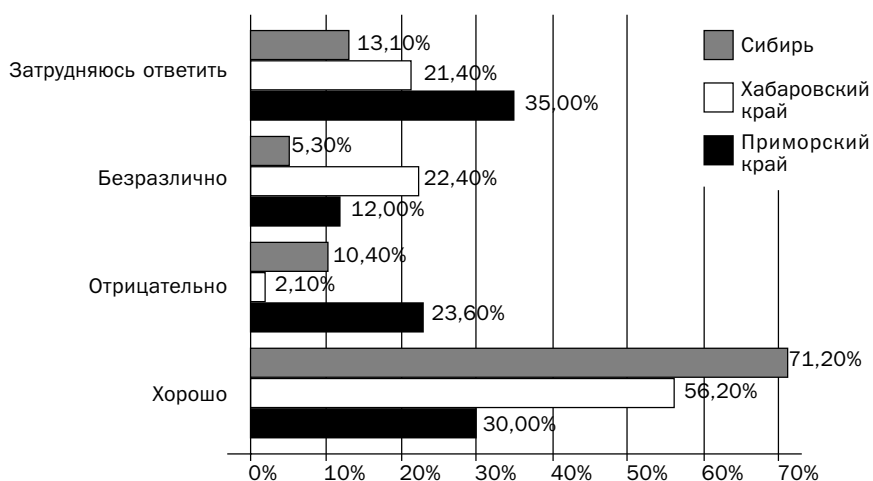


Рис. 4. Отношение родителей здоровых детей к совместным занятиям по данным различных научных исследований.

## Итоги 1-го чемпионата России по настольному теннису среди лиц с интеллектуальными нарушениями

Ильин В. А., кандидат педагогических наук, доцент, заслуженный работник физической культуры Российской Федерации, заслуженный тренер России, Пензенский государственный университет;

Ольховая Т. И., исполнительный директор, Общероссийская общественная организация «Федерация физической культуры и спорта лиц с ментальными (интеллектуальными) нарушениями, Москва

*Ключевые слова:* чемпионат России, настольный теннис, паралимпийская программа, спортсмены с нарушениями интеллектуального развития, результаты.

*Аннотация.* В статье дан анализ результатов 1-го чемпионата России по настольному теннису среди лиц с интеллектуальными нарушениями (18–22.04.2012, г. Пенза).

Контакт: [ilyin@psyvision.ru](mailto:ilyin@psyvision.ru)

## Results of the 1st Russian championship in table tennis among people with intellectual disabilities

Il'in V. A., PhD, Assistant Professor, Honored Worker of Physical Culture of the Russian Federation, honored coach of Russia, Penza State University;

Olkhovaya T. I., Executive Director, All-Russian public organization «Federation of Physical Culture and Sports of people with mental (intellectual) disabilities, Moscow

*Keywords:* Cup of Russia, table tennis, Paralympic program, athletes with impaired intellectual development results.

*Abstract.* The paper analyzes the results of 1st the Russian championship in table tennis among people with intellectual disabilities (18–22.04.2012, Penza).

С 18 по 22 апреля 2012 года в городе Пензе проходил Первый чемпионат России по настольному теннису среди лиц с интеллектуальными нарушениями. Его проведение стало возможным благодаря созданию Общероссийской общественной организации «Федерации физической культуры и спорта лиц с ментальными (интеллектуальными) нарушениями», Президентом которой, на учредительной конференции в июне 2011 г., был единогласно избран доктор педагогических наук, профессор С. П. Евсеев.

Несмотря на то, что в настоящее время самым распространенным нарушением развития, не только в нашей стране, но и во всем мире является интеллектуальная недостаточность (на нашей планете проживает более 300 млн. людей с умственной отсталостью; она встречается в 9 раз чаще ДЦП и в 15 раз чаще полной слепоты), до 2012 г. спортсмены-инвалиды с интеллектуальными нарушениями, не имея возможности проводить соревнования среди лиц данной нозологической группы, все-

таки участвовали в чемпионатах России по настольному теннису, но среди лиц с поражением опорно-двигательного аппарата, соревнуясь в 11 классе. Это помогло сохранить в нашей стране систему подготовки квалифицированных теннисистов с интеллектуальными нарушениями, да и самим спортсменам не терять навыки соревновательной деятельности.

Впервые спортсмены с нарушением интеллекта принимали участие в Паралимпийских играх в сентябре 1992 г. в Мадриде (Испания), а первые соревнования по настольному теннису среди них прошли на XI Паралимпийских играх 2000 г. в Сиднее (Австралия).

С 2000 по 2012 г. спортсмены с нарушением интеллекта временно были отстранены от участия в Паралимпийских играх, что негативно сказалось на развитии паралимпийских программ среди данной нозологической группы во многих странах мира, в том числе и в России.

Включение в программу XIV Паралимпийских игр 2012 г. в Лондоне

соревнований среди лиц с интеллектуальными нарушениями послужило стимулом для активного привлечения лиц данной категории к занятиям адаптивным спортом.

Спортивными задачами проведения Первого чемпионата России по настольному теннису среди лиц с интеллектуальными нарушениями 2012 г. являлись:

- 1) популяризация занятий настольным теннисом среди лиц с интеллектуальными нарушениями в регионах Российской Федерации;
- 2) повышение уровня спортивного мастерства спортсменов с нарушениями интеллектуального развития;
- 3) выявление сильнейших спортсменов для формирования сборной команды России по настольному теннису для участия в чемпионатах мира, Европы и других международных соревнованиях согласно календарным планам Международной ассоциации спортсменов с нарушением интеллекта (INAS-FID) и Международного Паралимпийского комитета.

Первенство России проводилось в городском физкультурно-оздоровительном комплексе «Центральный». Город Пенза не случайно был выбран местом проведения Чемпионата. Именно здесь созданы все условия для проведения крупнейших спортивных мероприятий Всероссийского и международного уровня: Пенза по праву считается одним из красивейших городов центральной России, имеющим удобное географическое положение. Здесь построены современные спортивные сооружения, обеспечено комфортное и доступное по цене размещение спортсменов-инвалидов, гарантировано высококвалифицированное судейство – судьи имеют опыт обслуживания соревнований по настольному теннису среди инвалидов (в Пензе неоднократно проводились крупные Всероссийские и международные соревнования по настольному теннису среди различных категорий спортсменов).

В чемпионате России по настольному теннису среди лиц с интеллектуальными нарушениями приняли





Рис. 1. На соревнованиях Первого чемпионата России по настольному теннису среди лиц с интеллектуальными нарушениями.

участие сборные команды 10 субъектов Российской Федерации: Республики Башкортостан, Санкт-Петербурга, Калужской, Курганской, Липецкой, Нижегородской, Пензенской, Ростовской, Саратовской областей и Краснодарского края.

Чемпионат проводился по паралимпийской программе в личном зачете по Швейцарской системе. Рейтинги игроков составлялись по результатам их выступления на чемпионате России 2011 г. по настольному теннису среди лиц с поражением опорно-двигательного аппарата и лиц с интеллектуальными нарушениями.

Оргкомитет соревнований подготовил для участников Чемпионата обширную культурную программу, включавшую обзорную автобусную экскурсию по Пензе, посещение картинной галереи, Пензенского областного драматического театра.

В первый же день Чемпионата в большинстве групп сразу определились лидеры: А. Косачева, М. Чудинова, А. Щекоткова, Е. Прокофьева, А. Ефремов, К. Гайфуллин, Р. Семенов.

Напряженная борьба за выход в финал разыгралась среди мужчин в четвертой группе. В результате трое участников: К. Сидорин (Пензенская

обл.), Р. Мухутдинов (Башкортостан) и А. Раджапов (Калужская обл.) набрали по 5 очков. В итоге, право участвовать в финале соревнований завоевали К. Сидорин и Р. Мухутдинов.

В финальных соревнованиях среди женщин, неожиданно для многих участников, Е. Прокофьева из Башкортостана обыграла со счетом 3:2 чемпионку Европы 2011 г., многократную победительницу Всероссийских и международных соревнований по настольному теннису среди спортсменов с нарушением интеллекта, единственную Российскую спортсменку, которая завоевала право участвовать в XIV Паралимпийских играх 2012 г. в Лондоне, А. Косачеву из команды Саратовской области. Бронзовым призером стала спортсменка из Курганской области М. Чудинова. В число восьми сильнейших теннисисток России также вошли представители Нижегородской, Пензенской, Калужской и Липецкой областей.



Рис. 2. Победители чемпионата России 2012 г. по настольному теннису среди лиц с интеллектуальными нарушениями Е. Прокофьева (слева) и А. Косачева.

Итоговый протокол финалов I Чемпионата России по настольному теннису среди лиц с интеллектуальными нарушениями  
18-21 апреля 2012 г. г. Пенза, ФОК «Центральный»

Таблица

Место	Фамилия, имя спортсмена	Год рождения	Регион	Тренер
Личные соревнования. Женщины.				
1	Прокофьева Елена	1971	Башкортостан	Байракова О.В.
2	Косачева Анжелика	1982	Саратовская обл.	Кирпичников Н.
3	Чудинова Мария	1994	Курганская обл.	Туйчиев Б.И.
4	Мальцева Валерия	1994	Нижегородская обл.	Лескин В.Н., Елисеев В.А.
5	Егоренкова Анастасия	1996	Смоленская обл.	Смирнов В.А.
6	Дрожжинова Елена	1993	Калужская обл.	Эпельман К.Л.
7	Щекотова Анастасия	1997	Липецкая обл.	Григорьев В.А.
8	Алексеева Татьяна	1989	Пензенская обл.	Ильин В.А.
Личные соревнования. Мужчины.				
1	Семенов Роман	1994	Нижегородская обл.	Лескин В.Н., Елисеев В.А.
2	Ефремов Александр	1992	Курганская обл.	Туйчиев Б.И.
3	Гайфуллин Кемал	1990	Башкортостан	Байракова О.В.
4	Завьялов Евгений	1993	Нижегородская обл.	Лескин В.Н., Елисеев В.А.
5	Потапов Сергей	1989	Курганская обл.	Туйчиев Б.И.
6	Мухутдинов Динар	1988	Башкортостан	Байракова О.В.
7	Сидорин Константин	1989	Пензенская обл.	Ильин В.А.
8	Федяинов Илья	1992	Калужская обл.	Эпельман К.Л.

Среди мужчин золотую медаль чемпионата России завоевал Р. Семенов из Нижегородской области, серебряную – А. Ефремов из Курганской области и бронзовую К. Гайфуллин из Башкортостана. В числе финалистов были представители Башкортостана, Пензенской, Калужской, Курганской и Нижегородской областей.

На параде закрытия Чемпионата спортсмены пожелали Анжеле Косачевой и её тренеру Н. Н. Кирпичникову успешного выступления на XIV Паралимпийских играх 2012 г., а также поблагодарили оргкомитет соревнований и судейскую коллегию за хорошую организацию чемпионата России по настольному теннису среди лиц с интеллектуальными нарушениями.

## Влияние психофизиологических особенностей на суточные ритмы школьников 12-16 лет с нарушениями интеллектуального развития

Кудря Н. С., аспирант;  
Корягина Ю. В., доктор биологических наук, доцент;  
Литош Н. Л., кандидат педагогических наук, доцент  
ФГБОУ ВПО «Сибирский государственный университет физической культуры и спорта», г. Омск

*Ключевые слова:* хронобиология, физиология, психофизиология, биоритмы, подростки, нарушения интеллектуального развития.

*Аннотация.* В статье представлены данные о циркадианной (суточной) ритмической организации функционального и психологического состояния школьников с нарушениями интеллектуального развития 12-16 лет. Выявлены хронобиологические особенности подростков в зависимости от пола, возраста и психофизиологических характеристик.

Контакт: koru@yandex.ru

## The influence of psycho-physiological characteristics of circadian rhythms in school children 12-16 years with impaired intellectual development

Kudrya N. S., postgraduate student;  
Dr. Koryagina U. V., Assistant Professor;  
Litosh N. L., PhD, Assistant Professor.

Siberian State University of Physical Education and Sport, Omsk

*Keywords:* chronobiology, physiology, psychophysiology, biorhythms, teens, impaired intellectual development.

*Abstract.* The article presents data on the circadian (daily) rhythm of the functional organization and the psychological state of students with impaired intellectual development 12-16 years. Identified chronobiological characteristics of adolescents according to sex, age and psychophysiological characteristics.

### Введение

Хронобиологические особенности организма являются общей характеристикой физиологической организации живых систем [9], одной из форм выражения временной организации [8], инструментом адаптации и универсальным критерием общего функционального состояния организма [4, 9]. Ведущую роль в этом играют циркадианные (суточные) ритмы [3, 9, 10]. На временную организацию человека оказывают влияние различные эндогенные и экзогенные факторы [9], также установлены некоторые возрастные и психофизиологические особенности временной организации человека [6].

Наряду с изучением хронобиологических особенностей нормально развивающегося организма человека разрабатывается направление, в рамках которого исследуются особенности данных свойств у лиц с отклонениями в развитии. Нарушения восприятия времени наблюдались у лиц с аффективным психозом [1], низкой способностью к адаптации [7]. В на-

учно-методической литературе отсутствуют сведения о хронобиологических особенностях лиц с нарушениями в интеллектуальном развитии, в частности, временной организации детей и подростков с нарушенным интеллектом.

Изучение влияния возрастных, половых и психофизиологических характеристик подростков с нарушениями в интеллектуальном развитии на особенности их циркадианной организации являются актуальной проблемой современной физиологии. Данная проблема актуальна еще и в связи с тем, что параметры временной организации характеризуют способность человека адаптироваться к природным и социальным условиям жизни, что представляет практическую значимость для социально-трудовой адаптации выпускников специальных (коррекционных) образовательных учреждений.

Целью исследования явилось выявление характера циркадианной (суточной) ритмической организации функционального и психологическо-

го состояния у подростков с легкой степенью умственной отсталости.

Задачи исследования:

1. Выявить особенности циркадианной ритмической организации функционального и психологического состояния подростков 12-16 лет с нарушениями интеллектуального развития.

2. Определить характер и выраженность циркадианной ритмичности функционального и психологического состояния подростков с нарушенным интеллектом с разными психофизиологическими характеристиками (профилем функциональной сенсомоторной асимметрии и типом высшей нервной деятельности (ВНД)).

### Методики

При изучении циркадианных (суточных) ритмов регистрация параметров психофизиологических и психологических показателей функций организма проводилась 5 раз в день в 7, 11, 15, 19, 23 часа в течение трех дней. Были исследованы циркадианные ритмы 11-ти показателей: время простой сенсомоторной реакции на световой и звуковой сигналы, время реакции на движущийся объект (РДО), время реакции выбора (РВ), частота сердечных сокращений (ЧСС), длительность индивидуальной минуты (ИМ), температура тела, психическая работоспособность, самочувствие, активность и настроение.

Для обработки хронобиологических данных применялся Косинор-анализ с использованием компьютерной программы «Cosinor-Analysis 2.4 for Excel 2000/XP», разработанной С. Н. Шереметьевым (2005). Графическое представление данных Косинор-анализа с построением доверительных интервалов осуществлялось на основе компьютерной программы «Cosinor Ellipse 2006» [5]. Тип ВНД определялся при помощи программы «Определитель индивидуальной единицы времени» [4].

### Экспериментальная часть

Для определения циркадианной ритмичности функционального и психологического состояния подростков с нарушением интеллектуального раз-

вития нами было обследовано 50 учащихся специальной (коррекционной) общеобразовательной школы-интерната №5 VIII вида г. Омска для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в возрасте 12-16 лет.

**Результаты и их обсуждение**

Результаты исследования показывают, что среди изученных циркадианных ритмов 11-ти показателей у мальчиков 12 лет статистически достоверно установлен суточный ритм 6-ти показателей: времени простой сенсомоторной реакции на свет и звук, РДО и РВ, ЧСС и психической работоспособности (табл. 1). Акрофазы почти всех показателей приходятся на раннее утреннее время, акрофаза показателя ЧСС – на послеобеденное время.

Исследование ритмической организации у подростков 13-15 лет выявило статистически достоверные суточные ритмы только для 2-х показателей: времени простой сенсомоторной реакции на звук и РВ. Акрофазы показателей приходятся на раннее утреннее время, амплитуда суточных ритмов меньше в сравнении с группой мальчиков 12 лет.

Ритмическая организация показателей функционального и психологического состояния у юношей 16 лет включает статистически значимые ритмы трех показателей: РДО, РВ и ИМ. Акрофазы ритмов РВ и ИМ приходятся на утреннее время, РДО – на вечернее. Амплитуда суточных ритмов практически не отличается в сравнении с юношами 13-15 лет. Отсутствие четкого циркадианного ритма исследуемых показателей у юношей, на наш взгляд, связано с началом пубертатного периода.

Анализ ритмической организации у девушек выявил статистически достоверный суточный ритм лишь для одного показателя: времени реакции выбора. Акрофазы суточных ритмов приходятся на утреннее время, амплитуда ритма больше у девочек 12-15 лет.

Как свидетельствуют результаты исследования Р. С. Сигида, 2004, подростки с сохранным интеллектом характеризуются более выраженной суточной ритмической организацией показателей функционирования организма.

Таблица 1  
Циркадианная ритмическая организация физиологических и психологических показателей школьников с нарушением интеллекта разного возраста и пола

Показатели	Мезор±ошибка	Амплитуда	Акрофаза(час. мин.)
<b>Мальчики 12 лет</b>			
Время реакции на свет (с)	0,46±0,02	0,11 (0,03÷0,18)	5,06 (2,10÷8,51)
Время реакции на звук (с)	0,55±0,03	0,09 (0,05÷0,17)	5,38 (2,41÷9,48)
РДО (с)	0,3±0,07	0,12 (0,01÷0,4)	2,47(0,42÷11,48)
Время реакции выбора (с)	0,52±0,02	0,11 (0,06÷0,11)	2,58 (1,36÷5,34)
ЧСС (уд/мин)	74,48±4,02	4,43 (2,4÷9,43)	21,25(14,55÷22,54)
Психологическая работоспособность (с)	83,98±4,54	7,72(1,18÷15,25)	7,48 (2,42÷11,44)
<b>Юноши 13-15 лет</b>			
Время реакции на звук (с)	0,4±0,02	0,05 (0,03÷0,09)	4,53 (2,15÷9,21)
Время реакции выбора (с)	0,41±0,02	0,05 (0,01÷0,08)	6,30 (2,00÷10,01)
<b>Умственно отсталые юноши 16 лет</b>			
РДО (с)	0,09±0,03	0,04 (0,01÷0,15)	16,16(12,55÷23,32)
Время реакции выбора (с)	0,4±0,02	0,07 (0,03÷0,16)	8,14 (1,49÷12,48)
ИМ (с)	62,53±5,11	8,49 (0,59÷22,42)	6,37 (1,49÷12,02)
<b>Девушки 12-15 лет</b>			
Время реакции выбора (с)	0,45±0,03	0,08 (0,03÷0,13)	5,35 (2,33÷9,29)
<b>Девушки 16 лет</b>			
Время реакции выбора (с)	0,43±0,03	0,05(0,03÷0,17)	8,21 (1,43÷11,21)

Таблица 2  
Циркадианная ритмическая организация показателей физиологических и психологических показателей школьников с нарушением интеллекта с разным профилем функциональной сенсомоторной асимметрии

Показатели	Мезор±ошибка	Амплитуда	Акрофаза, (час. мин.)
<b>Юноши с ЛПФА</b>			
Время реакции выбора (с)	0,45±0,04	0,08(0,02÷0,2)	4,15(0,48÷13,56)
<b>Юноши с ППФА</b>			
Время реакции на свет (с)	0,39±0,03	0,07(0,01÷0,12)	6,49(2,36÷10,42)
Время реакции на звук (с)	0,42±0,03	0,04(0,01÷0,08)	5,41(2,00÷10,32)
<b>Юноши с СПФА</b>			
Время реакции на свет (с)	0,41±0,04	0,07(0,03÷0,12)	7,08(2,47÷10,48)
Время реакции на звук (с)	0,45±0,03	0,08(0,03÷0,14)	5,14(2,01÷9,49)
Время реакции выбора (с)	0,45±0,03	0,07(0,03÷0,13)	4,55(1,37÷9,09)
ЧСС (уд/мин)	76,14±3,28	4,41(1,00÷9,57)	9,30(14,02÷23,18)
ИМ (с)	55,28±2,05	4,00(0,46÷7,42)	5,39(12,36÷20,59)
Температура тела (°С)	36,4±0,04	0,1(0,04÷0,22)	9,10(14,23÷22,42)
Психологическая работоспособность (с)	91,12±7,49	7,49(1,37÷19,26)	8,27(1,48÷11,43)
<b>Девушки с ППФА</b>			
Время реакции выбора (с)	0,45±0,03	0,07(0,01÷0,14)	6,55(0,49÷12,10)
<b>Девушки с СПФА</b>			
Время реакции выбора (с)	0,42±0,02	0,06(0,03÷0,1)	5,36(2,26÷9,43)
Активность (баллы)	3,77±0,36	0,73(0,02÷1,97)	4,35(11,48÷22,42)

Таблица 3  
Циркадианная ритмическая организация физиологических и психологических показателей школьников с нарушением интеллекта с разным типом ВНД

Показатели	Мезор±ошибка	Амплитуда	Акрофаза, (час. мин.)
<b>Меланхолики</b>			
Время реакции на звук (с)	0,41±0,01	0,06 (0,03÷0,12)	5,56 (2,22÷10,21)
Психическая работоспособность (с)	110,27±17,59	13,25 (0,49÷30,44)	9,44 (2,46÷12,55)
<b>Флегматики</b>			
РДО (с)	0,11±0,03	0,05 (0,03÷0,15)	18,12(13,49÷23,16)
Время реакции выбора (с)	0,42±0,02	0,08 (0,03÷0,18)	8,36 (2,58÷11,53)
ИМ (с)	64,47±2,32	7,48(2,53÷18,41)	7,43 (2,29÷11,48)
<b>Холерики</b>			
Время реакции выбора (с)	0,43±0,05	0,08 (0,06÷0,15)	7,09 (0,57÷12,56)

На наш взгляд, нарушения выраженности ритмической организации функционального и психологического состояния у подростков с нарушенным интеллектом связано с влиянием умственной отсталости на центральное управление функциями организма.

Анализ распределения профиля функциональной сенсомоторной асимметрии у обследуемых показал, что мальчики и юноши, в основном, имеют правый профиль функциональной сенсомоторной асимметрии (ППФА) – 47%, 37% исследуемых имеют смешанный профиль функциональной сенсомоторной асимметрии (СПФА), а у 16% наблюдается левый профиль функциональной сенсомоторной асимметрии (ЛПФА). У девочек и девушек 44% являются обладателями СПФА, а 56% – ППФА.

Анализ циркадианной ритмической организации подростков с разными психофизиологическими особенностями (табл. 2) выявил у юношей с ЛПФА только суточный ритм времени реакции выбора, акрофаза приходится на раннее утреннее время. У юношей с ППФА установлены суточные ритмы времени простой сенсомоторной реакции на свет и на звук, акрофазы приходятся на утреннее время. Юноши со СПФА имели суточные ритмы времени простой сенсомоторной реакции на свет и звук, времени реакции выбора, психической работоспособности, частоты сердечных сокращений, длительности индивидуальной минуты и температуры тела. Акрофазы ритмов первых четырех показателей приходятся на утреннее, последних – на вечернее время.

Наибольшей ритмичностью обладают юноши с СПФА, наименьшей – юноши с ППФА и ЛПФА. У девушек анализ циркадианной ритмичности в зависимости от профиля функциональной сенсомоторной асимметрии не выявил ярко выраженной ритмичности у лиц с тем или иным профилем. Девушки с СПФА имели суточный ритм времени реакции выбора и активности, акрофаза первого приходится на утро, второго – на вечер. У девушек с ППФА установлен суточный ритм только одного показателя – времени реакции выбора, акрофаза которого

приходится на утренние часы.

Анализ распределения типов высшей нервной деятельности показал, что подростки представлены следующими типами темперамента: сангвинический – 24%, меланхолический – 36%, флегматический – 28% и холерический – 12%. Исследование циркадианной ритмической организации у подростков с различным типом ВНД (табл. 3) показало, что у меланхоликов установлен суточный ритм времени простой сенсомоторной реакции на звук и психологической работоспособности, акрофазы приходятся на утреннее время. У холериков выявлен суточный ритм только времени реакции выбора с акрофазой в утренние часы. У сангвиников не установлено суточных ритмов, а у флегматиков выявлен суточный ритм трех показателей: времени реакции на движущийся объект, времени реакции выбора и длительности индивидуальной минуты. Акрофаза первого приходится на вечернее время, последних – на утреннее. Следовательно, наибольшей ритмичностью обладают подростки с флегматическим темпераментом, наименьшей – с меланхолическим и холерическим.

### Выводы

1. Мальчики 12 лет отличаются более выраженной суточной ритмической организацией физиологических и психологических показателей в сравнении с юношами 13-15 лет и 16 лет.

2. Циркадианная ритмическая организация физиологических и психологических показателей более выражена у юношей с нарушенным интеллектом по сравнению с девушками.

3. Принадлежность к определенному профилю функциональной сенсомоторной асимметрии и типу высшей нервной деятельности оказывает влияние на циркадианную ритмическую организацию функционального и психологического состояния. Наибольшей ритмичностью обладают подростки с нарушением интеллектуального развития с флегматическим типом высшей нервной деятельности и со смешанным профилем функциональной сенсомоторной асимметрии.

Исходя из вышеизложенного, данные нашего исследования представляют научный и практический интерес, так как, во-первых, выявляют особенности временной организации физиологических и психологических показателей школьников с нарушениями в интеллектуальном развитии в зависимости от пола, возраста и психофизиологических характеристик; во-вторых, позволяют определить основные направления и способы разработки адекватных методик для обучения и воспитания такой категории детей и подростков.

### Литература

- Алдашева А. А. Особенности восприятия временных интервалов у больных аффекторным психозом / А. А. Алдашева // Фактор времени и функциональной организации деятельности живых систем. Сборник научных трудов. Л.: АН СССР, 1980. – С. 142-143.
- Губин Д. Г. Хроноинфраструктура живой системы как важнейший маркер ее надежности и количества здоровья человека / Д. Г. Губин, Г. Д. Губин // Материалы Первого Российского съезда по хронобиологии и хрономедицине с международным участием; Сев.-Осет. институт гум. и соц. исслед. им. В. И. Абаева; Владикавказ: ИПО СОИГСИ, 2008. – С. 17-19.
- Комаров Ф. И. Хронобиология и хрономедицина / Ф. И. Комаров, С. И. Рапопорт. М.: Триада-Х, 2000. – 488с.
- Корягина Ю. В. Определитель индивидуальной единицы времени № 2005611543 / Ю. В. Корягина, С. В. Нопин // Программы для ЭВМ...(официальный бюл.). - 2005. - №3. – С. 184.
- Корягина Ю. В. Cosinor Ellipse 2006 № 2006611345 / Ю. В. Корягина, С. В. Нопин // Программы для ЭВМ...(официальный бюл.). – 2006. - №3 (56). – С. 42.
- Корягина Ю. В. Хронобиологические основы спортивной деятельности. Омск: Издательство СибГУФК, 2008. 264с.
- Моисеева Н. И. Временная среда и биологические ритмы / Н. И. Моисеева, В. Н. Сысуев – Л.: Наука, 1981. – 128 с.
- Романов Ю. А. Пространственно-временная организация биологических систем / Ю. А. Романов // Владикавказский медико-биологический вестник, 2001, № 2. – С. 4-12.
- Хильдебрандт Г. Хронобиология и хрономедицина // Г. Хильдебрандт, М. Мозер, М. Лехвер. Пер. с нем.: М.: Арнебия, 2006. – 144 с.
- Halberg F. Stress/strain/life revisited. Quantification by blood pressure chronomics: benetensive, transtensive or maletensive chrono-vasculo-neuro-immuno-modulation / F. Halberg, G. Corn?lissen, N. H. Spector // Biomed & Pharmacother. - 2003; 57 (Suppl 1). – P. 136-163.

## Динамика показателей физических способностей у детей с нарушением интеллекта

Березкин Д. Д., аспирант.  
НГУ им. П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург

*Ключевые слова:* учащиеся с умственной отсталостью, физические способности, спортивно-ориентированные занятия, физическое воспитание.

*Аннотация.* Результаты тестирования физических способностей детей с умственной отсталостью позволяют утверждать - спортивно-ориентированные занятия с умственно отсталыми детьми 5-8 классов представляют собой эффективную систему совершенствования их двигательных способностей.

Контакт: diego8@yandex.ru

## Dynamics of parameters of physical abilities in children with intellectual disabilities

Berezkin D.D., postgraduate student  
Lesgaft National State University of Physical Education, Sport and Health, St. Peterburg

*Keywords:* students with mental retardation, physical abilities, fitness-oriented classes, physical education.

*Abstract.* Results of testing the physical abilities of children with mental retardation suggest – a sports-oriented classes for mentally retarded children grades 5-8 is an effective system to improve their motor skills.

Физическая культура и спорт являются частью культуры общества, приобщение к которой, безусловно, способствует адаптации любого, а тем более, умственно отсталого ребенка к окружающему миру. Однако участие в спортивно-соревновательной деятельности требует формирования научно-методической основы для организации и проведения спортивно-ориентированных занятий для лиц с отклонениями в умственном развитии.

Мы предположили, что спортивно-ориентированные занятия как одна из форм организации двигательной деятельности учащихся в процессе физического воспитания, будут способствовать оптимальному развитию физических способностей учащихся специальной коррекционной школы восьмого вида. Использование физических упражнений спортивной направленности будет не только развивать двигательные качества, но и позволит добиться максимальных результатов в спорте, тем самым благотворно повлияет на самореализацию детей с нарушением интеллекта в обществе.

**Цель** исследования – теоретическая разработка и экспериментальное обоснование эффективности методики применения физических упражнений спортивной направленности, основанной на преимущественном использовании спортивно-игровой деятельности в процессе адаптивного

физического воспитания умственно отсталых школьников.

### Задачи:

1. Изучить состояние теоретической разработанности проблемы физического воспитания, спортивной подготовки детей с умственной отсталостью.

2. Выявить двигательные способности, влияющие на спортивные результаты детей с умственной отсталостью.

3. Разработать методику и экспериментально обосновать эффективность применения физических упражнений спортивной направленности, развивающих и совершенствующих двигательные способности и физические качества детей с умственной отсталостью.

4. Повысить у учащихся мышечную силу, чувство временных интервалов, восприятие пространства.

**Объект** исследования – методика использования физических упражнений спортивной направленности в процессе адаптивного физического воспитания учащихся 5-8 классов специальной коррекционной школы восьмого вида.

**Предмет** исследования – физические упражнения спортивной направленности, спортивные и подвижные игры в процессе адаптивного физического воспитания детей с умственной отсталостью.

### Методы исследования:

– анализ и обобщение данных научной литературы;

- анкетирование;
- педагогическое тестирование;
- педагогический эксперимент, статистическая обработка данных;
- соревнование.

В процессе исследования учащимся 5-8 классов специальной коррекционной школы предлагались упражнения (без чрезмерных отягощений) с использованием повторного и интервального методов в основной части урока:

- в упражнениях, выполняемых в среднем и вариативном темпе, направленных на укрепление опорно-двигательного аппарата и увеличение мышечной массы;
- в упражнениях, выполняемых в максимально быстром темпе, направленных на повышение скоростно-силовых способностей;
- в упражнениях на увеличение мышечной массы.
- в упражнениях на воспитание силовой выносливости.

К упражнениям с использованием повторного интервального методов относились: бег 5 по 200 метров; бег трусцой; повторный бег на длинных отрезках дистанции (продолжительностью 3 – 10 минут); челночный бег.

На уроках применялись:

- Средства развития гибкости – активные динамические упражнения, включающие разнообразные наклоны туловища, пружинистые, маховые, рывковые, прыжковые движения; динамические пассивные упражнения с самозахватом, с помощью воздействия партнера, с использованием дополнительной опоры или массы собственного тела (барьерный сед, шпагат и др.).

– Средства развития выносливости – развитие скоростной выносливости (бег, ходьба и др.); развитие силовой выносливости (подтягивание на перекладине, приседания, отжимания и др.)

– Средства развития координации – гимнастические упражнения на развитие равновесия – прохождение по гимнастической скамейке на носках с различными положениями рук, после выполнения серии поворотов; ходьба по горизонтально подвешенному канату.

– Средства развития скоростных способностей – простая реакция (старт в беге, бросок мяча из-за головы или от груди по сигналу); слож-

ная реакция (упражнения с реакцией на движущийся объект); быстрота одиночного движения (удар по волейбольному мячу и пр.).

– Средства развития силовых способностей – упражнения с внешним сопротивлением (с тяжестями, упражнения с партнером); упражнения с преодолением веса собственного тела (поднимание ног к перекладине, сгибание и разгибание рук, в упоре лежа, прыжки на одной и двух ногах) [2].

### Организация исследования

Исследования проводились в специальной коррекционной школе №4 Василеостровского района, Санкт-Петербурга. В эксперименте приняли участие 32 школьника 5-8 классов с легкой степенью умственной отсталости, в возрасте 11-14 лет, разделенные на две группы: экспериментальную (ЭГ), занимающуюся по разработанной нами методике и контрольную (КГ).

С помощью математической обработки данных показана динамика двигательных способностей учащихся специальной коррекционной школы восьмого вида на протяжении экспериментального периода. Представлена сравнительная характеристика показателей двигательных способностей до и после педагогического эксперимента учащихся с умственной отсталостью как экспериментальной, так и контрольной групп.

Для определения физических способностей были отобраны тестовые задания. Исследовались: скорость выполнения упражнений, координация, силовые качества, выносливость и гибкость (табл. 1).

Полученные результаты в начале педагогического эксперимента позволили выявить уровень физических способностей умственно отсталых детей 5-8 классов.

### Результаты исследования и их обсуждение

Несмотря на небольшой процент роста скоростных двигательных способностей (тест «Прыжок в длину»): у контрольной группы изменения составили 1,7%, а у экспериментальной группы 20% от первоначальной величины при  $P > 0,05$ , все же следует считать их хорошими достижениями, учитывая, что,

во-первых, быстрота это одно из физических качеств, которое в меньшей степени развито у детей с умственной отсталостью в силу существующих нарушений нервных процессов, и,

во-вторых, необходимо принимать во внимание возрастной, сенситивный период развития скоростных качеств, который школьники, участвовавшие в эксперименте, уже миновали.

Гибкость измерялась по величине наклона туловища вперед из положения стоя. Изменения составили у контрольной группы 12% ( $P < 0,05$ ), а у экспериментальной 21% ( $P < 0,001$ ).

Силовая выносливость определялась по тесту подтягивания на перекладине. Изменения составили у контрольной группы 56% с достоверностью ( $P < 0,001$ ), а у экспериментальной 168% ( $P < 0,01$ ).

Как показал эксперимент, ученики экспериментальной и контрольной групп с трудом воспринимают временные интервалы и мышечные усилия, неправильно воспроизводят пространственные параметры движений. Характерно, что девушки, как правило, недооценивают данные характеристики движений, юноши же, наоборот, переоценивают. Однако в ходе занятий спортивно-тренировочного характера произошло значительное улучшение вышеперечисленных характеристик в эксперимен-

тальной и практически незначительные изменения в контрольной группе.

Для повышения у учащихся мышечной силы, чувства временных интервалов, восприятие пространства использовались специальные подводящие упражнения, что сразу же и сказалось на продуктивности и качестве занятий по развитию двигательных способностей и технических характеристик двигательных действий.

### Выводы

Занятия спортивно-ориентированной направленности значительно повышают эффективность работы по развитию и совершенствованию двигательных способностей учащихся при использовании соревновательного метода обучения, и со временем позволят добиться максимальных результатов в спорте, то есть победы в соревнованиях.

Практическая значимость исследований в целом определяется возможностью широкого использования полученных данных для организации и проведения ориентированных занятий с детьми школьного возраста имеющих нарушения в умственном развитии, что будет способствовать укреплению их здоровья, максимальному развитию двигательных способностей, готовности принять участие в спортивных соревнованиях по программе Специальной Олимпиады.

### Литература

- Исаев Д. Н. Умственная отсталость у детей и подростков. Руководство / Д. Н. Исаев. – СПб. 2007, С. 137-138
- Литов Н. А. Адаптивная физическая культура. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии: Учебное пособие – М.: СпортАкадемПресс, 2002. – 140 с.
- Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник. В 2 т. Т. 1: Введение в специальность. История, организация и общая характеристика адаптивной физической культуры / Под общей ред. проф. С. П. Евсеева. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Советский спорт, 2005. – 296 с.
- Шапкова Л. В. Средства адаптивной физической культуры: Методические рекомендации по физкультурно-оздоровительным и развивающим занятиям детей с отклонениями в интеллектуальном развитии / Под ред. С. П. Евсеева. М.: Советский спорт, 2001. – с. 35.

Таблица 1  
Средние значения показателей физических способностей учащихся специальной коррекционной школы восьмого вида до и после эксперимента

Тестовые задания	Результаты эксперимента			
	КГ (n=16)		ЭГ (n=16)	
	до	после	до	после
1. Прыжок в длину с места (см)	176,00	178,87	162,62	204,00
2. Наклон вперед из положения стоя (см)	10,10	10,10	7,50	7,50
3. Подтягивания на перекладине (количество раз)	10,10	12,37	7,50	14,50
4. Челночный бег 4x9 м (с)	10,50	10,70	10,80	9,90
5. Бег 30 м (с)	6,10	6,20	6,00	5,80
6. Наклон вперед из положения сидя (см)	6	5	7	11
7. Подъем туловища из положения лежа (1/ мин.)	29	31	30	39
8. Прыжок на скакалке (30 с) (количество раз)	32	33	32	39



## Анализ результатов выступления сборной команды России по боулингу на XIII Всемирных летних играх Специальной Олимпиады

Ильин В. А., кандидат педагогических наук, доцент.  
Пензенский государственный университет

*Ключевые слова:* XIII Всемирные летние игры Специальной Олимпиады 2011 г., боулинг, спортсмены-инвалиды, сборная команда России, результаты выступления.

*Аннотация.* В статье дается анализ результатов выступления сборной команды России по боулингу на XIII Всемирных летних играх Специальной Олимпиады 2011 г. в г. Афины (Греция).

Контакт: [ilyin@psyvision.ru](mailto:ilyin@psyvision.ru)

## Analysis of the results of the Russian national team performances in bowling at the XIII World Summer Games Special Olympics

Il'in V. A., PhD, Assistant Professor. Penza State University

*Keywords:* XIII World Summer Games Special Olympics 2011, Bowling and athletes with disabilities, the team of Russia, the results of the performance.

*Abstract.* The paper analyzes the performance results of Russian national team's bowling in the XIII World Summer Games Special Olympics 2011 in Athens (Greece).

С 25 июня по 4 июля 2011 года в столице Греции – Афинах проходили XIII Всемирные летние игры Специальной Олимпиады. По данным Оргкомитета игр в них участвовало 6719 атлетов из 170 стран.

Сборная команда России на этих Играх была одной из самых многочисленных. 235 спортсменов из 30 региональных отделений Специальной Олимпиады России принимали участие в соревнованиях по 20 видам спорта [1].

Всемирные игры Специальной Олимпиады (Special Olympics World Games) являются крупномасштабными международными соревнованиями среди людей с нарушениями интеллектуального развития – самым часто встречающимся нарушением развития у людей в мире. В настоящее время только на территории Российской Федерации проживает около 1 миллиона человек с интеллектуальными нарушениями, из которых около 250 тысяч – дети [2, 3].

Организатором Всемирных игр Специальной Олимпиады выступает международная организация «Special Olympic International» – единственная из всех работающих с инвалидами спортивных организаций в мире, которой Международный Олимпийский комитет официально разрешил использовать слово «Олимпиада» в своем названии [3, 4].

Миссия Специальной Олимпиады заключается в организации и проведении круглогодичных тренировок

и соревнований по различным видам спорта для детей и взрослых с интеллектуальными нарушениями различной степени тяжести, которые способствуют улучшению их физической формы, развитию талантов и навыков, их бытовой адаптации и социальной интеграции, а также установлению дружественных отношений с другими спортсменами и обществом в целом [3].

Также как Олимпийские и Паралимпийские игры, Всемирные игры Специальной Олимпиады проводятся 1 раз в 4 года по летним и зимним видам спорта [4].

Программа Специальной Олимпиады носит выраженную социальную направленность (реабилитация и социальная адаптация лиц с умственной отсталостью в процессе их занятий адаптивным спортом) и относится к категории массовых видов спорта, в которых не практикуются материальные вознаграждения и финансовые поощрения [3, 5].

Несмотря на то, что философия Специального Олимпийского движения не предусматривает при проведении Всемирных игр подведения командного зачета по количеству завоеванных медалей, национальные команды всегда подсчитывают количество золотых, серебряных и бронзовых медалей, завоеванных своими спортсменами. Так, на XIII Всемирных летних играх Специальной Олимпиады в Греции российскими спортсменами было завоевано 296

медалей, из них 143 золотых, 106 серебряных и 47 бронзовых. Сборная команда России по боулингу на этих Играх завоевала 8 медалей (4 золотых, 2 серебряные и 2 бронзовые [1].

Основной состав сборной команды России по боулингу был сформирован еще в октябре 2009 г., по результатам выступления на Всероссийских отборочных соревнованиях в Самаре. В него были включены Р. Зарубина (г. Самара), Е. Синдяева и Н. Ильина (г. Пенза), В. Ананьин (Екатеринбург), А. Галкин (Санкт-Петербург) и К. Сидорин (г. Пенза). В дальнейшем состав команды был расширен и на Всемирных играх Специальной Олимпиады 2011 г. в ней было десять спортсменов (из них 8 человек с 1 и 2 группами инвалидности), которые участвовали в личных парных и командных соревнованиях (фото 1). Это был самый большой состав команды, по сравнению со всеми предыдущими Всемирными играми.

Соревнования по боулингу проходили в спортивно-развлекательном комплексе «Blanos», расположенном на окраине городка Spata, недалеко от Афинского аэропорта. В них приняли участие 296 спортсменов (134 женщины и 162 мужчины) из 49 стран и только две команды – из России и Казахстана, представляли бывшие республики Советского Союза.

26 июня, в первый день соревнований, после процедуры клеймения шаров начали проходить классификационные соревнования среди мужчин и женщин, которые завершились 27 июня.



Фото. 1. Сборная команда России на параде открытия соревнований по боулингу.

28 июня, во время финальных соревнований нашим женским парам А. Симонова – Е. Сазонова и Н. Иль-

ина – Р. Зарубина удалось выиграть первые золотые медали в своих дивизионах. Лучшая мужская пара А. Галкин – В. Ананьин остановились в шаге от призеров, заняв четвертое место (табл.).

Трехразовое питание для участников было организовано только в местах размещения команд. Автобусы привозили участников соревнований в спортивно-развлекательный комплекс «Blanos» в 7:00 и в 11:00, а обратно автобусы отправлялись в 16:00 и в 19:00, при этом отсутствовали автобусные маршруты (так называемые «шатлы»), которые бы связывали между собой места проведения соревнований. Еще одной особенностью этих соревнований было то, что спортивный комплекс охранялся вооруженными полицейскими, которые не выпускали участников соревнований за его пределы (фото 4).

Таблица

Результаты выступления сборной команды по боулингу на XIII Всемирных летних играх Специальной Олимпиады 2011 г.

№ п/п	Имя спортсмена	Вид программы	Результат	Регион
1	Ильина Надежда	личные пары	1 место 1 место	г. Пенза
2	Симонова Анна	пары личные	1 место 4 место	Санкт-Петербург
3	Сазонова Катя	пары личные	1 место 3 место	Москва
4	Зарубина Роза	пары личные командные	1 место 8 место 2 место	г. Самара
5	Синдяева Екатерина	командные личные	2 место 5 место	г. Пенза
6	Сидорин Константин	личные	1 место	г. Пенза
7	Галкин Алексей	личные парные	2 место 4 место	Санкт-Петербург
8	Федоров Николай	командные личные парные	2 место 5 место 8 место	Москва
9	Тимошин Алексей	командные личные парные	2 место 5 место 8 место	Москва
10	Ананьин Виктор	личные парные	3 место 4 место	Екатеринбург

29 и 30 июня проходили финалы личных соревнований. Во время этих соревнований, в условиях жесткой конкурентной борьбы с хорошо подготовленными противниками из команд США, Израиля, Бельгии, Венесуэлы и Дании, когда каждая сбитая кегля могла решить судьбу медалей, Надежда Ильиной и Константину Сидорину удалось выиграть в личном первенстве по золотой медали (фото 2), Алексею Галкину – серебряную медаль и по бронзовой медали – Сазоновой Екатерине и Ананьину Виктору.

В последний день соревнований наша смешанная команда в составе Е. Синдяевой, Р. Зарубиной, Н. Федорова и А. Тимошина смогла занять второе место, доведя общее количество завоеванных сборной командой России по боулингу на этих Играх до восьми медалей, четыре из которых – золотые (фото 3).

Организация и проведение соревнований по боулингу XIII Всемирных летних игр Специальной Олимпиады имели ряд неприятных для участников особенностей, среди которых было отсутствие организованного питания в обеденный перерыв.

Участники соревнований могли выехать за пределы спортивного комплекса, который располагался в открытом поле, только на автобусе, следовавшем к месту размещения команды. Поэтому спортсмены, приехав на соревнования рано утром и закончив соревноваться до 12 часов, были вынуждены ждать автобуса до 16 часов. А те, кто соревновался после 13 часов, должны были выезжать 11 часовым автобусом, при этом все они оставались без обеда, который проходил в месте проживания команды с 12 до 15 часов.

Подводя итог выступления сборной команды России по боулингу на XIII Всемирных летних играх Специальной Олимпиады в Афинах можно отметить её успешное выступление. Особенно хотелось отметить победителей Игр: Надежду Ильину – завоевавшую две золотые медали, Константина Сидорина – выигравшего



Фото 2. Победители соревнований по боулингу в личном зачете К. Сидорин и Н. Ильина со своим тренером.



Фото 4. Российская делегация и охранники спортивно-развлекательного комплекса «Blanos».

золото в личном первенстве, а также Анну Симонову, Екатерину Сазонову и Розу Зарубину ставших победителями в парном разряде.

Вместе с тем, у нашей команды есть резервы для повышения уровня своего мастерства. Так, анализ выступления российских атлетов показывает, что на сегодняшний день наши спортсмены уступают своим основным соперникам в силе броска (их шары, в среднем, на 20% катятся быстрее, чем у наших спортсменов) и его точности (им удастся, в среднем, на 14,5% выбивать больше «страйков», чем нашим). Для того чтобы повысить уровень подготовки сильнейших спортсменов-инвалидов по боулингу в регионах Российской Федерации видится необходимым:

– во-первых, увеличить количество тренировочных занятий в Боулинг-центрах с 1–3 до 5–6 в неделю. Но это условие в России, где большинство Боулинг-центров находится в частной собственности, является трудновыполнимым, так как возмож-



Фото 3. Награждение победителей и призеров командных соревнований по боулингу.

ность спецолимпийцам тренироваться в них, в большинстве случаев, напрямую зависит от благотворительности их владельцев;

– во-вторых – привлечение к учебно-тренировочному процессу по боулингу с инвалидами, имеющими умственную отсталость высокопрофессиональных тренеров-преподавателей;

– в-третьих, наличие у спортсменов-инвалидов не любительской, а хотя бы полупрофессиональной экипировки и спортивного инвентаря.

Результаты выступления российских спортсменов в соревнованиях по боулингу на Всемирных летних играх Специальной Олимпиады 2011 г. в Афинах свидетельствуют о положительных тенденциях в развитии этого вида спорта в России за последнее десятилетие.

Увеличилось количество регионов развивающих боулинг среди лиц с нарушением интеллекта. Так, если на XI и XII Всемирных летних играх Специальной Олимпиады сборная команда России по боулингу состояла исключительно из представителей Санкт-Петербурга, то на этих Играх, впервые, в её состав входили спортсмены из пяти регионов Российской Федерации и представители четырех из них завоевали золотые медали, что, несомненно, окажет положительное влияние на дальнейшее развитие данного вида спорта среди инвалидов с нарушениями интеллектуального развития в нашей стране.

Литература

1. Морозова Г. Ф. Интересные факты из Афин // Специальная Олимпиада России; стратегия развития до 2015 г.: сб. материалов Всерос. науч.-практ. конф. – М.: изд-во Гарант-Инвест, 2011. – С. 140-144.
2. Морозова Г. Ф. Специальной Олимпиаде России 10 лет: достижения, успех и признание // Специальной Олимпиаде России – 10 лет: адаптивный спорт как средство социальной интеграции в общество. Взгляд в будущее: сб. материалов Всерос. науч. практ. конф. – М.: изд-во ГУП «Коломенская типография», 2009. – С. 9-16.
3. Рубцова Н. О. Официальные спортивные правила Специального Олимпийского движения: Учебно-методическое пособие. / Н. О. Рубцова, В. А. Ильин, Т. И. Ольховая. – М.: изд-во РГУФК, 2005. – 296 с.
4. Адаптивное физическое воспитание и спорт/ Под ред. Джозефа П. Винника; пер. с англ. – Киев: изд-во Олимп. лит., 2010. – 608 с.
5. Бегидова Т. П. Современная стратегия развития спортивной программы Специальной Олимпиады России // Специальная Олимпиада России; стратегия развития до 2015 г.: сб. материалов Всерос. науч.-практ. конф. – М.: изд-во Гарант-Инвест, 2011. – С. 80-84.

## Технология организации адаптивно-спортивной внеурочной деятельности в специальной школе

Каленик Е. Н., кандидат педагогических наук, доцент.

Ульяновский государственный университет

*Ключевые слова:* Школьники с легкой степенью умственной отсталости, технологии адаптивно-спортивной деятельности, адаптивный спорт, оценка физического развития, расчетные индексы функционального состояния, классический тест PWC<sub>170</sub>.

*Аннотация.* Статья посвящена технологии организации адаптивно-спортивной деятельности в специальной школе и оценки здоровья школьников с умственной отсталостью. Дана характеристика функционального состояния, адаптационных возможностей, общей физической работоспособности организма. Определена зависимость физической работоспособности от срока начала занятий адаптивным спортом.

Контакт: kente@mail.ru



## Technology organization of adaptive-sports extracurricular activities in a special school

Kalenik E. N., PhD, Assistant Professor  
Ulyanovsk State University

*Keywords:* Students with mild mental retardation, adaptive technology and sports activities, adaptive sports, evaluation of physical development, the estimated indices of functional status, a classic test PWC<sub>170</sub>.

*Abstract.* This article is devoted to the technology of the organization of adaptive and sports activity in a special school and estimates of health of schoolchildren with mental retardation. It is also devoted to the characteristic of a functional status, adaptable possibilities, the general physical capacity of the organism of such schoolchildren. The dependence of the physical capacity on term of the beginning of lessons an adaptive sport is defined.

В научной и методической литературе нет единого понимания человековедческих технологий. Существуют различные определения, берущие свое начало в общечеловеческом значении слова «технология» – Techno – искусство, мастерство, умение; логия – совокупность методов обработки, изготовления, изменения состояния, свойств, формы объекта. В толковом словаре технология определяется как совокупность приемов, применяемых в каком-либо деле, мастерстве.

Под педагогической технологией различные авторы понимают:

- совокупность психолого-педагогических приемов, методов, средств (Б. Т. Лихачев);
- содержательную технику реализации процесса (В. П. Беспалько);
- совместную деятельность по проектированию, организации и проведению учебного процесса с безусловным обеспечением комфортных условий для учителей и учащихся (В. М. Монахов);
- процессную систему совместной деятельности учащихся и педагогов с целью достижения конкретного результата при обеспечении комфортных условий (Т. И. Шамова).

Из приведенных определений можно выделить следующие значимые признаки технологии:

- процессуальный двусторонний характер взаимодействий;
- совместная, активная деятельность педагога и учащихся;
- совокупность приемов, методов, средств и способов воплощения в практику;
- проектирование и организация процесса, ориентированного на самоуправление учащихся;
- создание комфортных условий для участников процесса.

«Стратегией поиска технологий становится стратегия построения развивающего образа жизни, развивающего взаимодействия» (А. Г. Асмолов 1996, с. 30). Развивающее взаимодействие предполагает влияние на

глубинные, ценностные и смысловые компоненты личности, раскрытие личности как индивидуальности, работу с субъективным опытом ученика, его личностным образованием.

Вся работа адаптивно-спортивной внеурочной деятельности строится исходя из структурной и функциональной моделей образовательной среды, социализирующей школьника с особыми нуждами.

Основные организационно-методические условия осуществления такой работы:

1. Нормативно-правовое, учебно-методическое обеспечение внеурочной спортивно-адаптивной деятельности общеобразовательного специального учреждения.

2. Использование принципов, форм, методов и средств работы, направленных на социализацию школьника с особыми нуждами.

3. Обеспечение адаптивно-спортивной внеурочной деятельности общеобразовательного специального учреждения.

4. Результаты адаптивно-спортивной внеурочной деятельности общеобразовательного специального, которые соотносятся с социализацией школьников с особыми нуждами.

Структурная модель технологии адаптивно-спортивной внеурочной деятельности специальных учреждений приведена на схеме.

Обращаясь к проблеме развития адаптивно-спортивной внеурочной деятельности в специальном учрежде-

нии, следует отметить, что немаловажным обстоятельством, еще более усиливающим значимость указанного аспекта проблемы, является возможность развития такого особенного пространства средствами адаптивно-спортивной деятельности, в котором детей с ограниченными возможностями приобщают к различным по форме и характеру общественным, спортивным и культурным ценностям.

В связи с вышесказанным и была проведена настоящая работа – мониторинговое исследование, отражающее особенности функционального состояния и физической работоспособности умственно отсталых школьников, занимающихся адаптивно-спортивной деятельностью во внеурочное время в специальной школе.

Схема

Структурная модель технологии социализации школьника в адаптивно-спортивной внеурочной деятельности в специальной школе

<b>Технология организации адаптивно-спортивной внеурочной деятельности специальных учреждений</b>				
<b>Нормативно-правовое, учебно-методическое обеспечение внеурочной спортивно-адаптивной деятельности общеобразовательного специального учреждения</b>				
Перечень действующих нормативно-правового обеспечения в общеобразовательном специальном учреждении (локальные акты, программы, планы, календарные планы адаптивно-спортивных мероприятий и пр.).		Перечень современных реабилитационных, адаптивно-спортивных и образовательных технологий, программы дополнительного образования.		Мониторинговые исследования и банк данных диагностирования.
<b>Создание условий по обеспечению адаптивно-спортивной внеурочной деятельности общеобразовательного специального учреждения</b>				
Основные направления взаимодействия с социумом. Деятельность общеобразовательного специального учреждения по вовлечению участников образовательного процесса, социальных партнеров в адаптивно-спортивную внеурочную деятельность.	Уровень современного материально-технического оснащения спортивной и оздоровительной базы в образовательном специальном учреждении.	Организация творческой деятельности обучающихся. Организация дифференцированного, индивидуального, личностно-ориентированного подхода к обучению и воспитанию детей.	Укомплектованность специального общеобразовательного учреждения педагогическими кадрами, умеющих эффективно использовать технологии социализации школьников средствами адаптивного спорта и физической культурой.	Организация питания учащихся. Создание условий, обеспечивающих охрану жизни, сохранение и укрепление здоровья обучающихся, формирование их здорового образа жизни.
<b>Принципы адаптивно-спортивной внеурочной деятельности:</b> социальные; дидактические; специальные методические принципы.				
<b>Формы, методы и средства адаптивно-спортивной внеурочной деятельности общеобразовательного специального учреждения:</b>				
– подобранные в соответствии с основными психолого-педагогическими условиями;				
– ориентация на социализацию школьника средствами физической культуры и адаптивного спорта; использование совокупности принципов спортивно-адаптивной деятельности;				
– учет влияющих факторов; ценности спортивно-адаптивной деятельности и адаптивного спорта, оптимизирующие стиль жизни школьников специальных учреждений				
<b>Результаты адаптивно-спортивной внеурочной деятельности общеобразовательного специального учреждения</b>				
<b>ШКОЛА</b>	<b>ПЕДАГОГИ</b>	<b>ШКОЛЬНИКИ</b>	<b>РОДИТЕЛИ</b>	
– Наличие действующих соглашений, договоров о взаимодействии с учреждениями: дополнительного образования, профессионального образования, предприятиями, организациями и др. – Количество мероприятий различных уровней в адаптивно-спортивной деятельности. – Диссеминация педагогического опыта работы учреждения на региональном, всероссийском и международном уровнях. – Материально-техническая база позволяющая совершенствовать урочную и внеурочную работу, создание условий, обеспечивающих охрану жизни, сохранение и укрепление здоровья, формирование обучающимися здорового образа жизни, социальную адаптацию в жизни.	– Современные образовательные технологии, используемые педагогами, разработанные программы для детей с особыми нуждами. – Количество обучающихся – участников конкурсов, олимпиад, проектов, фестивалей и пр. мероприятий регионального, всероссийского и международного уровней. – Количество учителей и тренеров, имеющих высшую и первую категорию – участников профессиональных конкурсов, проектов, фестивалей и пр. мероприятий регионального, всероссийского и международного уровней.	– Положительные оценки в мониторинговых психофизиологических и педагогических исследованиях школьников. – Количество обучающихся – победителей конкурсов, олимпиад, проектов, фестивалей и пр. мероприятий регионального, всероссийского и международного уровней. – Количество школьников – атлетов – членов местного комитета, комитета атлетов, оргкомитета соревнований. – Количество школьников – атлетов – участников совещаний территориальных спортивных программ. – Количество школьников – атлетов – волонтеров, помощников тренера, судей, репортеров, выступающих на пресс-конференциях, презентациях.	– Доступность, открытость и прозрачность для родителей всех внеурочных адаптивно-спортивных программ, в которых участвуют школьники. – Участие родителей в мероприятиях внеурочной адаптивно-спортивной программы. – Участие родительского комитета в совершенствовании адаптивно-спортивной внеурочной работы с обучающимися.	

### Организация исследования

Представленные в настоящей работе данные основаны на результатах обследования 54 школьников специальных (коррекционных) школ VIII вида Ульяновской области: 17 девочек и 37 мальчиков в возрасте  $13,06 \pm 0,4$  лет с общим диагнозом легкая степень умственной отсталости (F-70), отнесенных ко второй группе здоровья.

Испытуемые были распределены на три группы, выбор которых обусловлен особенностями занятий адаптивно-спортивной деятельностью во внеурочное время или стандартной программой по физической культуре специальных учреждений. Школьники группы 1 ( $n = 18$ ) занимались физической культурой по стандартной программе в специальной (коррекционной) школе VIII вида № 23 города Ульяновска. Исследовательские группы 2 и 3 (в каждой так же по 18 человек) были сформированы из школьников, которые занимались адаптивно-спортивной деятельностью во внеурочное время по специально разработанной программе «Развитие адаптивного спорта в Ульяновской области», в баскетбольной спортивной секции. Школьники на момент исследования, из групп 2 и 3 в спортивных секциях занимались от 1 года до 4 лет на базе школы №18 города Ульяновска и в детском доме «Парус» города Новоульяновска (см. фото).

### Методы исследования

Для решения поставленных задач были использованы расчетные индексы: проба Руффье, гарвардский степ-тест (ИГСТ), классический тест РWC<sub>170</sub> с двухмоментной пробой по степэргометрии. Результаты, полученные в исследовании, подвергли обработке математическим методом описательной статистики и проверке гипотезы по t-критерию Стьюдента, дисперсионному анализу по критерию Фишера.

### Результаты исследования и их обсуждение

Сравнивая показатели функциональных возможностей по индексу Руффье, мы выявили удовлетворительные показатели в группах. Полученные результаты свидетельствуют о хорошей приспособляемости к на-



Фото. Участники программы «Развитие адаптивного спорта в Ульяновской области», принимавшие участие в составе экспериментальной группы в мониторинговом исследовании функционального состояния и физической работоспособности школьников с ментальными нарушениями.

грузке, однако работа в группах явно различалась по качеству. В группах 2 и 3 школьники исполняли глубокие приседания с прямой спиной, не отрывая пяток от пола, выполняя при этом большую физическую нагрузку. В первой группе школьников приходилось просить полностью согнуть колени при приседании, вернуться в исходное положение, закончить до конца упражнение, комментировать выполнение движения, подбадривать, тем самым нагрузка выполнялась не полностью. Также в первой группе во время выполнения теста четко проявились внешние признаки обычного утомления при тренировочной нагрузке (по С. В. Хрущеву): незначительная потливость, покраснение кожи лица, учащенное ровное дыхание, отказ от выполнения упражнения. Это свидетельствует о неподготовленности школьников первой группы, о неумении выполнять простые упражнения и нагрузки. Имеются различия в исследуемых группах и по значениям критерия Фишера по степени однородности данного показателя: F-критерия  $t_{эмт} 2,76 > t_{крит} 2,53$  (между первой и третьей группой). Это доказывает, что школьники первой группы незначительно, но отстают в функциональных возможностях адаптации к нагрузкам.

Физическую работоспособность вычисляли по индексу гарвардского

степ-теста. Высоту ступеньки (0,35 м) и время восхождения на ступеньку (2 мин.) выбирали в зависимости от возраста и пола обследуемых. Расчет ИГСТ проводили по формуле:

$$\text{ИГСТ} = t \cdot 100 / (f_1 + f_2 + f_3) - 2,$$

где  $t$  – время восхождения в секундах,  $f_1$ ,  $f_2$ ,  $f_3$  – частота сердечных сокращений (ЧСС). Искомый ИГСТ находили по расчетным таблицам. К сожалению, нормативов ИГСТ для детей и подростков в научной литературе практически нет (Б. Х. Ланда, 2010). В нашем случае, полученные значения можно сравнить с результатами для практически здоровых людей. Для каждой из трёх групп мы получили следующие значения показателя ИГСТ: ИГСТ1 =  $74,3 \pm 1,8$  у.е.; ИГСТ2 =  $75,6 \pm 0,9$  у.е.; ИГСТ3 =  $77,6 \pm 1,7$  у.е. Во всех группах показатель оценивается как средний. Однако по парному t-критерию Стьюдента зависимых показателей, ИГСТ достоверно различаются. В первой группе ИГСТ1 в 95-ти процентах случаев ( $p \leq 0,05$ ) ниже, чем данный показатель в группах 2 и 3, где школьники дополнительно занимались адаптивным спортом. Таким образом, работоспособность школьников с умственной отсталостью, занимающихся внеурочно адаптивно-спортивной деятельностью, выше, чем в группе, занимающихся по стандартной учебной программе.

Для определения общей физической работоспособности (ОФР) нами был использован классический тест  $PWC_{170}$  с двухмоментной пробой по степэргометрии. При степэргометрии ( $h = 0,35$  м, темп первой нагрузки – 16-20 подъемов в мин., второй нагрузки – 30 подъемов в мин.) коэффициент уступающей работы (К) принят за 1,3 (А. С. Шарыкин, М. А. Колесникова, Е. В. Шлыковская, В. И. Павлов, 2010). В связи со значительной лабильностью пульса у школьников с умственной отсталостью, когда величина пульса после первой нагрузки составляла 150 уд/мин, а после второй 160-165 уд/мин, мы пользовались формулой расчета по Абросимовой Л. И., Карасик В. Е. (1978):

Групповые показатели  $PWC_{170}$  представлены на рисунке. Результаты

$$PWC_{170} = \frac{N_{нагрузки} \cdot (170 - ЧСС_{покоя})}{ЧСС_{2нагрузки} - ЧСС_{покоя}}$$

физической тренированности в группе 1  $PWC_{170} = 19,89 \pm 1,06$  кгм/мин/кг оцениваются как умеренные, в группе 2  $PWC_{170} = 21,16 \pm 1,3$  кгм/мин/кг – хорошие, в группе 3  $PWC_{170} = 24,9 \pm 1,3$  кгм/мин/кг – хорошие, приближаясь к границе высокой оценки. По парному t-критерию Стьюдента зависимых показателей  $PWC_{170}$  достоверно различается в группах; в первой группе результат  $PWC_{170}$  в 95-ти процентах случаев ( $p \leq 0,05$ ) ниже, чем данный показатель в группах занимающихся внеурочно адаптивно-спортивной деятельностью, в нашем случае баскетболом.

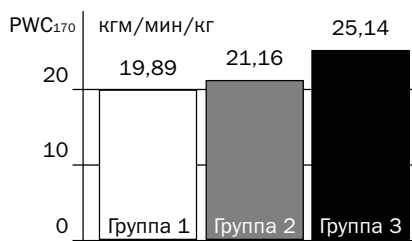


Рис. Общая физическая работоспособность по тесту  $PWC_{170}$  у школьников с умственной отсталостью.

Сравнив индивидуальные оценки в выборке школьников занимающихся адаптивным спортом от 1 года до 4 лет, мы получили возрастающие аналогично году тренировок результаты  $PWC_{170}$ .

Индивидуальные показатели ОФР по тесту  $PWC_{170}$  в группах 2 и 3 представлены в таблице.

При индивидуальной оценке теста  $PWC_{170}$  у баскетболистов в третьей группе, занимающихся первый год адаптивным спортом зафиксирован самый высокий показатель  $PWC_{170} = 27,77 \pm 0,1$  кгм/мин/кг. Мы считаем, что это связано с физическим развитием этих школьников. Индекс Кетле ( $K = 22,43 \pm 0,81$  кг/м<sup>2</sup>) у школьников данной группы выше нормы на 2,43 единицы, что свидетельствует об избыточности массы тела.

В литературе описаны результаты по тесту  $PWC_{170}$ , сопоставление физической работоспособности тучных детей 12 лет и их здоровых ровесников (К. Karainska, В. Woynarowska; 1984). У тучных детей средние абсолютные величины  $PWC_{170}$  оказались существенно выше, чем у детей с нормальной массой тела и стабильным липидным спектром. Авторы рассматривают абсолютные величины  $PWC_{170}$  при «простом» ожирении у детей в качестве признака адаптации у них сердечно-сосудистой системы к субмаксимальным усилиям. Таким образом, у тучных школьников (в группе 3, занимающихся один год адаптивным спортом) относительные величины  $PWC_{170}$  будут меньше, чем у школьников с нормальной массой тела.

Анализ результатов показал, что школьники, которые активно занимались внеурочно адаптивно-спортивной деятельностью более одного года, имели более высокий уровень общей физической работоспособности. У школьников с легкой степенью умственной отсталости наблюдается значительное увеличение физической работоспособности, связанное со сроком начала внеурочных занятий адаптивным спортом.

Основная задача управления спортивно-адаптированным воспитательным процессом – приведение обучения в соответствие с состоянием здоровья учащихся (С. Р. Булатова, 2008).

Одним из наиболее важных направлений деятельности тренера, учителя физической культуры является педагогический мониторинг реализации программы адаптивной физической культуры на основе анализа результа-

Таблица  
Индивидуальные показатели ОФР по тесту  $PWC_{170}$  в группах школьников, занимающихся баскетболом от 1 года до 4 лет

Группа	Возраст (лет)	Занятия адапт.сп.	$PWC_{170}$ (кгм/мин/кг)
Группа 2 школы №18 города Ульяновска	13,1±1,1	1 год	18,8±4,8
	13,2±0,3	2 года	19,1±1,7
Группа 3 Новоульяновского детского дома	13,1±1,4	3–4 года	21,2±1,7
	13,6±0,7	1 год	27,8±0,1
	12,6±0,36	2 года	22,5±1,4
	13,7±0,3	3–4 года	26,9±2,9

тов диагностики физического, психического и соматического здоровья школьников (Ю. А. Цагарелли, 2009).

## Выводы

Таким образом, при применении технологии адаптивно-спортивной внеурочной деятельности в специальных учреждениях нам удалось реализовать важнейший принцип системы физического воспитания – обеспечение дифференцированного и индивидуального подхода к учащимся с учетом их здоровья, адапционных возможностей, физической подготовленности.

## Литература

- Абросимова Л. И. Определение физической работоспособности детей и подростков [текст] / Абросимова Л. И., Карасик В. Е. / Медицинские проблемы физической культуры, 1978, вып. 6.
- Асмолов А. Г. Культурно-историческая психология и конструирование миров [текст] / А. Г. Асмолов // Москва-Воронеж, 1996, – 768 с.
- Булатова С. Р. Мониторинг физической подготовленности учащихся как средство стимулирования физического совершенствования обучающихся [текст] / С. Р. Булатова // Научные издания школы № 254 Москвы М.: 2008, С. 4
- Зайцева В. В. Вычисляем работоспособность [текст] / В. В. Зайцева // Педагогический университет «Первого сентября», 2006, С. 6.
- Ланда Б. Х. Мониторинг физического развития и физической подготовленности учащихся. Курсы повышения квалификации. [текст] / Б. Х. Ланда // Пед. Университет «Первого сентября», 2010, С. 7.
- Павлов В. И. Функционально-диагностическое обследования спортсменов и контроля за их текущим состоянием. В практическом руководстве. Нагрузочные тесты с эхокардиографией: физиологические аспекты. [текст] / А. С. Шарыкин, М. А. Колесникова, Е. В. Шлыковская, В. И. Павлов/ МНПЦСМ, М.: 2010, с. 11.
- Цагарелли Ю. А. Системная диагностика человека и развитие психических функций. Учеб. пособ. / Ю. А. Цагарелли // – Казань, 2009. 492 с.



## Двигательная депривация детей дошкольного возраста как социально-педагогическая проблема

Пonomarev G. N., доктор педагогических наук, профессор;  
Umnyakova N. L., аспирант

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

**Ключевые слова:** депривация, двигательная депривация, физическое развитие детей с ограниченными возможностями здоровья.

**Аннотация.** В статье приводится теоретический анализ результатов исследований, направленных на изучение двигательной депривации, дано определение и рассматриваются основные причины её возникновения. Проанализированы проблемы организации двигательной активности детей с двигательной депривацией.

Контакт: umnyakova@rambler.ru

## Motor deprivation of preschool children as a social and pedagogical problem

Dr. Ponomarev G. N., Professor;  
Umnyakova N. L., postgraduate student

Herzen State Pedagogical University of Russia, St. Petersburg

**Keywords:** deprivation, motor deprivation, physical development of children with disabilities.

**Abstract.** The article provides a theoretical analysis of the results of research aimed at understanding the motive of deprivation, a definition and discusses the main reasons for its occurrence. The problems of organization of physical activity for children with physical deprivation.

### Введение

Феномен депривации прошел в своем развитии несколько исторических периодов: от накопления опыта и сведений к стремлению глубокого анализа и систематизации, от изучения депривирующих влияний на развитие детей в различных неблагоприятных условиях жизни, проживающих в плохих социальных и экономических условиях, таких как детские дома, интернаты, приюты, колонии, до выявления механизмов влияния депривации на развивающуюся личность.

Л. А. Ядвиршис [9] определяет основные причины возникновения депривации у детей:

1. Неблагополучие в семье (ненормальные, травмирующие позиции взрослых, эмоциональная глухота, излишняя деловитость и занятость родителей, равнодушие, завышенные или заниженные требования к ребенку).
2. Нарушения физического и психического развития детей.
3. Разлука с матерью, семьей, помещением в детский дом или интернат.
4. Социальная и педагогическая запущенность детей, отсутствие психолого-педагогической помощи.

Автор отмечает, что причины, вызывающие депривацию прямо или косвенно, можно условно разделить на внешние и внутренние. Среди последних выделяют недостатки в психическом и физическом развитии детей.

В процессе изучения проблем депривации в детском возрасте анализ ряда

работ показал, что исследования в основном касаются предупреждения психической и социальной депривации, в то время как проблема двигательной депривации в образовательном процессе еще не исследована.

В ракурсе рассматриваемого вопроса необходимо определить термин депривация. Л. Н. Бережнова [2] отмечает ключевые слова в понятии «депривация» – это лишение и ограничение, которые зависят не от самого человека, а от разных жизненных обстоятельств и факторов.

Под термином «двигательная депривация», мы в первую очередь понимаем ограничение или лишение двигательных функций у детей с ДЦП (детский церебральный паралич) различной этиологии, а также с врожденными недоразвитием и приобретенными ампутациями конечностей и рассматриваем как явление, а так же это состояние человека, которое обусловлено многими трудностями развития двигательных функций у детей, связанных с соматической ослабленностью и вторичными нарушениями, а также с любыми факторами, ограничивающими необходимую для их нормального психического развития двигательную активность. Двигательная депривация это, прежде всего, невозможность удовлетворения важных потребностей в естественной двигательной активности человека.

Актуальность проблемы коррекции двигательной депривации детей объясняется тем, что количество детей с ограниченными возможностями здоровья

ежегодно растет. По данным С. Ф. Курдыбайло [4], в структуре детской инвалидности на первом месте находятся болезни нервной системы и органов чувств, на втором – психические расстройства и умственная отсталость, на третьем – врожденные аномалии развития. При анализе структуры нарушений, преобладает патология физического характера (72%). Среди детей с физическими недостатками преобладают лица с двигательными (38,1%) и висцеральными (39,5%) поражениями.

Многие исследователи указывают, что одной из важных проблем в адаптивной физической культуре всех возрастных и нозологических групп является организация рационального двигательного режима.

М. А. Рунова [6], Т. А. Семенова [7] отмечают, что двигательная активность детей составляет менее 40-50% от общего времени пребывания в детском саду и ограничивается из-за возможности получения детьми травм.

### Методы и организация исследования

Задачей нашего исследования на первом этапе было определение наиболее важных факторов, влияющих на двигательную депривацию детей дошкольного возраста. Для организации и проведения исследования использовались анализ литературных источников и методы педагогического наблюдения.

В исследованиях И. А. Аршавского [1] показано, что у ребенка первые годы жизни имеется врожденный мотив двигательной активности (кинезофилия), который обеспечивает естественную организацию его двигательной деятельности. Потребность детей старшего дошкольного возраста в двигательной активности так же достаточно высока, но не всегда реализуется должным образом. Поэтому проблема повышения двигательной активности стоит достаточно остро.

Организация физического воспитания в детском саду предполагает три занятия физической культурой в неделю, одно из которых проводится во время прогулки. Время, отведенное для таких занятий, составляет 25-30 минут. При этом, как отмечает С. О. Филиппова [8], обязательные занятия по физической культуре, предусмотренные государственной программой в дошкольном учреждении, не могут восполнить дефицит двигательной активности ребенка.

С другой стороны, в режиме дня дошкольника предусмотрен целый ряд физкультурных мероприятий от утрен-

ней гимнастики и физкультминуток до ежеквартального дня здоровья.

Для детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольном образовательном учреждении компенсирующего вида организуется и проводится лечебная физическая культура, поэтому, по мнению ряда исследователей, в таких садах доминирует так называемый лечебный подход, который реализуется средствами физической реабилитации. Проблемами этих детей занимаются преимущественно медицинские работники, которые используют традиционные медицинские технологии: фармакологическое и хирургическое лечение, физиотерапевтические процедуры и массаж.

Вышеуказанное позволяет определить первый фактор – это недооценка необходимости повышения двигательной активности дошкольника в режиме дня.

### Экспериментальная часть

В нашем исследовании приняли участие 17 детей с двигательной депривацией, посещавших старшую группу дошкольного образовательного учреждения (ДООУ).

Двигательная активность детей дошкольного возраста, по мнению М. А. Руновой [6], оценивается по трем параметрам – объем (дистанция), продолжительность (время прохождения дистанции) и интенсивность (кол-во движений в минуту). Для определения оценки двигательной активности на занятиях физическими упражнениями мы провели сравнительный анализ с результатами исследований М. А. Руновой (таблица 1).

Так же мы провели сравнительный анализ показателей двигательной активности детей старшего дошкольного возраста за весь день пребывания в ДООУ (таблица 2).

Сравнительный анализ указывает, что показатели двигательной активности детей в режиме детского сада снижены на 20%, что подтверждает исследование М. А. Руновой [6].

Для определения степени применения физкультурного инвентаря разного вида на прогулке мы провели анкетирование 19 педагогов дошкольного учреждения. Выявлено, что лидирует мяч – средний балл – 4,8 (по пятибалльной системе оценки); второе место занимает скакалка – 4,1 балла; редко используют воспитатели обруч – 2,8 балла; практически не используются кегли – 2,6 балла и кубики – 2,0. Таким образом, можно сделать предположение, что мяч и скакалка больше используются воспитателями в самостоятельной, чем в организованной деятельности детей.

Таблица 1  
Сравнительный анализ показателей двигательной активности детей на физкультурном занятии

Параметры двигательной активности детей	Данные М. А. Руновой		Данные исследования, проведенного в условиях ДООУ	
	5 лет	6 лет	5 лет	6 лет
Объем ДА (количество дв.)	1700-2100	2230-2600	1300-1400	1500-1600
Продолжительность (мин.)	23-25	26-29	22-24	25-27
Интенсивность (дв./мин.)	73-84	85-90	59	60

Таблица 2  
Сравнительный анализ показателей двигательной активности детей за день пребывания в саду

Параметры двигательной активности детей	Данные М. А. Руновой		Данные исследования, проведенного в условиях ДООУ	
	5 лет	6 лет	5 лет	6 лет
Объем ДА (количество дв.)	13000-14000	14500-15000	6160-7500	7900-8100
Продолжительность (мин.)	260-275	265-280	245-255	257-267
Интенсивность (дв./мин.)	50-53	53-60	25-30	30-35

На вопрос, учитывают ли воспитатели индивидуальные уровни двигательной активности детей на прогулке, практически все ответили да – это 98% опрошенных и только 2% ответили, нет. Однако, отвечая на вопрос, как проявляются индивидуальные особенности двигательной активности детей, педагоги испытали затруднения. 7 педагогов не ответили на этот вопрос – это 21% опрошенных.

Вторым фактором, влияющим на двигательную депривацию, на наш взгляд является взаимодействие с родителями воспитанников. Практика показывает, что многие семьи, имеющие детей с ограниченными возможностями, стремятся к тому, чтобы дети посещали дошкольные учреждения компенсирующего вида, но поступать они планируют в общеобразовательную школу.

Б. Егоров, И. О. Гарипова [3] в своих исследованиях отмечают, что большинство форм сотрудничества ДООУ и семьи в вопросах физического воспитания дошкольников носит чисто информативный и в большинстве своем формальный характер. И указывают на основные проблемы в сотрудничестве семьи и дошкольного образовательного учреждения в области физического воспитания:

- амбиции родителей в погоне за престижным образовательным учреждением;
- уход родителей от проблемы воспитания ребенка;
- игнорирование индивидуальных особенностей и здоровья детей;
- неудовлетворение потребности детей в движении;
- слабый медицинский контроль над состоянием здоровья и физическим развитием детей;
- отсутствие у родителей достаточ-

ных знаний, касающихся особенностей использования физических упражнений с целью реализации профилактики и коррекции имеющихся нарушений.

Вместе с этим следует отметить и материнский фактор: стеснительность, желание скрыть от окружающих дефект своего ребенка, его физические недостатки и ограниченные возможности, отсутствие стремления уделять больше времени двигательной активности (подвижным играм на прогулке, спортивным мероприятиям и занятиям в секциях).

Конечно, часть родителей пытается разрешить жизненные проблемы собственными силами. Некоторые из них активно участвуют в создании и работе родительских ассоциаций, просветительских фондов, центров милосердия и социального партнерства (общество «Даун-синдром», ассоциация родителей детей с нарушением слуха, общество помощи аутичным детям «Добро» и др.). Однако, как отмечает Л. Пасечник [5], несмотря на значительный рост подобных негосударственных учреждений, основная масса родителей не проявляет инициативы с целью оказания помощи своим детям.

### Выводы

Теоретический анализ и практические исследования проблематики двигательной депривации дошкольников показали, что существует объективная потребность в разработке содержательной стороны педагогического обеспечения детей с ограниченными возможностями здоровья.

Результат анализа содержания физкультурных мероприятий в составе двигательного режима в дошкольных учреждениях компенсирующего вида демонстрирует определенные несовершенства:

– недостаточное внесение в разные организованные формы физкультурно-оздоровительной работы циклических упражнений;

– нерациональный подбор упражнений во время прогулок без учета сезонных проявлений года, а так же недостаточное использование физкультурных пособий и всего окружающего пространства;

– бессистемный подход к коррекционной работе с детьми по развитию моторики;

– отсутствие учета принципа соответствия физкультурного оборудования возрастным этапам развития моторики;

– не учитываются индивидуальные проявления двигательной активности во время организованной и самостоятельной деятельности.

Решение проблем двигательной депривации необходимо рассматривать с позиции оздоровительной направленности, повышения и обогащения двигательной деятельности за счет правильно организованной физкультурно-оздоровительной работы в дошкольном образовательном учреждении.

Оказание своевременной психолого-педагогической помощи этому контингенту на всех возрастных этапах индивидуального развития является наиболее важным направлением современной специальной психологии, коррекционной педагогики и адаптивной физической культуры.

Литература

1. Аршавский И. А. Физиологические механизмы и закономерности индивидуального развития. М.: Наука, — 1982. 270 с.
2. Бережнова Л. Н. Предупреждение депривации в среде жизнедеятельности человека как научное направление // Гуманитарные технологии в полиэтнической образовательной среде: предупреждение культурной депривации / под ред. Л. Н. Бережновой, В. И. Богословского. СПб.: Книжный Дом, 2007. С. 35-45.
3. Егоров Б. Б., Гарипова И. О. Детский сад и семья (новые формы работы с родителями): методическое пособие / Под ред. Б. Б. Егорова. М.: Дрозд, 2009. — 118 с.
4. Курдыбайло С. Ф., Герасимова Г. В., Павлова С. П. Лечебная физическая культура в реабилитации детей с дефектами конечностей: уч. пос. / под ред. С. Ф. Курдыбайло. — СПб.: издательский дом СПбМАПО, 2007. С. 6.
5. Пасечник Л. Семья и проблемы воспитания // Дошкольное воспитание 2008 № 6.
6. Рунова М. А. Двигательная активность ребенка в детском саду: Пособие для педагогов дошкольных учреждений, преподавателей и студентов педвузов и колледжей. М.: Мозаика-Синтез, 2000. — 256 с.
7. Семенова Т. А. Изучение состояния проблемы воспитания ловкости у детей дошкольного возраста в образовательных учреждениях // Инструктор физической культуры. 2009. № 1. — С. 4-12.
8. Филиппова С. О. Физическая культура в системе образования дошкольников: Монография. — СПб, 2002. С. 221-223.
9. Ядвиршис Л. А. Преодоление депривации детей в деятельности педагога. — Брянск: БИПКРО, 1997. — 54 с.

## Анализ итогов Чемпионата России 2012 года по керлингу на колясках

**Батугин А. А., старший тренер паралимпийской сборной команды России по керлингу на колясках.**

**Паралимпийский комитет России.**

**Бадрак К. А., научный сотрудник.**

**ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры»**

*Ключевые слова:* керлинг на колясках, спортсмены-паралимпийцы, чемпионат России, система плей-офф.

*Аннотация.* Чемпионат России по керлингу на колясках проводился в два тура – в октябре 2011 и в апреле 2012. В соревновании приняли участие 8 команд из Москвы, Санкт-Петербурга, Екатеринбурга, Челябинска, Московской и Челябинской области. В общей сложности 36 спортсменов и 8 тренеров. По регламенту чемпионата, по окончании двух туров кругового этапа, чемпион и призеры определялись путем игр по системе плей-офф.

Контакт: badrak-konstantin@yandex.ru

## Analysis of the Russian championship 2012 Wheelchair Curling

**Batugin A. A., head coach Paralympic team Russia's Curling in Wheelchairs.**

**Paralympic Committee of Russia.**

**Badrak K. A., researcher.**

**Federal State Budget Institution «Saint-Petersburg Scientific-Research Institute for Physical Culture»**

*Keywords:* wheelchair curling, paralympic athletes, Russian championship, play-off system.

*Abstract.* Russian Curling Championships in wheelchairs carried out in two rounds – in October 2011 and April 2012. The competition was attended by eight teams from Moscow, St. Petersburg, Yekaterinburg, Chelyabinsk, Moscow and Chelyabinsk region. A total of 36 athletes and eight coaches. Under the rules of the championship after two rounds of the circular stage, the champion and the winners were determined by games on the system of the playoffs.

Керлинг на колясках является относительно новым видом спорта. Первые чемпионат мира по керлингу на колясках прошел в 2002 году в Швейцарии, а в программе зимних Паралимпийских игр он появился в 2006 году в Турине. В России керлинг на колясках начал развиваться с 2006 года. Ежегодно проводятся чемпионаты и кубки России, в которых принимают участие команды из Москвы, Московской области, Санкт-Петербурга, Челябинска, Челябинской области, Екатеринбурга и Свердловской области.

Очередной чемпионат России по керлингу на колясках проводился в два тура – в октябре 2011 и в апреле 2012, на площадке Центра керлинга и фигурного катания «Дмитров», в городе Дмитров Московской области. В соревновании приняли участие 8 команд из Москвы, Санкт-Петербурга, Челябинска, Свердловской, Московской и Челябинской областей. В общей сложности – 36 спортсменов и 8 тренеров.

Необходимо отметить команду «Монолит» из Санкт-Петербурга. Не в первый раз команда приезжает на соревнования без тренеров и сопровождающих; самостоятельно тренируется и подготавливает площадку для себя, а для этого нужно смести со льда снег и набрызгать на поверхность льда капельки воды для обеспечения качения камня. Такой энтузиазм похвален и вызы-



васт восхищение, однако, судя по опыту, он не долгов, и если в Санкт-Петербурге ничего в этом отношении не изменится, команду мы можем потерять.

По результатам первого тура лидировали в чемпионате команды «Родник» (Свердловская область), в составе которой выступали – скип – чемпион мира Андрей Смирнов и чемпионка мира Оксана Слесаренко, и команда «Столица» (Москва), в которой играли также два чемпиона мира – скип Александр Шевченко и Светлана Пахомова. У обеих команд было по шесть очков из семи возможных. На третьем месте шла команда «Ахилес» (Москва) с пятью очками, и на четвертом – команда «Московская область-1» (скип – Александр Силкин) с четырьмя очками.

Во втором туре борьба за призовые места и чемпионство развернулась между этими же четырьмя командами, и по итогам кругового этапа на первом месте оказалась команда «Ахилес» (скип – Константин Курохтин), на втором – «Родник», на третьем – «Столица», на четвертом – «Московская область-1». Остальные команды потеряли шансы на призовые места еще за 4 тура до окончания кругового этапа.

По регламенту чемпионата, по окончании двух туров кругового этапа, чемпион и призеры должны были определиться путем игр по системе плей-офф: лучшая команда играла с четвертой, а вторая с третьей в полуфиналах; затем победители этих пар встречались в финале, а проигравшие играли матч за третье место. Таким образом, в полуфиналах сыграли «Ахилес» – «Московская область-1» и «Родник» – «Столица».

Отметим, что игры по системе плей-офф в командных видах спорта очень часто отличаются от игр между этими же соперниками на групповом этапе. Здесь решающую роль играет психологический и моральный настрой; при этом командам, занявшим места ниже в турнирной таблице несколько легче, чем лидерам. Очень часто в игровых видах спорта, и особенно в керлинге, бывает, что лидер проигрывает, «перегорев» и не

Итоговое положение команд в Чемпионате России по керлингу на колясках в сезоне 2011-2012 гг.

Таблица

Место	Команда	Регион	Скип
1	Московская область -1	Московская область	Александр Силкин
2	Столица	Москва	Александр Шевченко
3	Родник	Свердловская область	Андрей Смирнов
4	Ахилес	Москва	Константин Курохтин
5	Гранит	Челябинская область	Марат Романов
6	Московская область -2	Московская область	Валерий Баранов
7	Монолит	Санкт-Петербург	Николай Якушкин
8	Фаворит	Челябинск	Сергей Овсянников

сумев правильно «настроиться» на игру, а «догоняющие» наоборот получают дополнительный шанс на общую победу, и часто пользуются этим.

Подобное случилось и в последний игровой день чемпионата России: лидер, команда «Ахилес», разгромившая накануне «Московскую область», проиграла ей же в полуфинальном матче, а уже давно не выигравшая у «Родника» «Столица», на этот раз оказалась сильнее. В финале, набравшая ход и поймавшая удачу «Московская область-1» на своей площадке выиграла у «Столицы» и впервые стала чемпионом России; а расстроенный «Ахилес» не смог собраться в игре за бронзу и опустился на четвертое место. В итоге, финальная «четверка» полностью поменялась местами за один день: кто был первым, стал последним, кто был третьим, стал вторым (см. таблицу).

Система «плей-офф» была введена в розыгрыше чемпионата России по керлингу на колясках в этом сезоне впервые.

Стоит отметить, что на чемпионатах мира плей-офф играет уже давно, однако, игры там проходят в один круг. Т. е. каждая команда играет с каждой только один раз, и система розыгрыша плей-офф несколько иная: лучшая команда кругового этапа имеет две попытки выхода в финал – в случае поражения в своем полуфинале она имеет еще один шанс в игре против победителя пары «третье место» – «четвертое место».

Система плей-офф в чемпионате России была введена именно для того, чтобы команды были максимально приближены к условиям Чем-



пионата мира и игроки после кругового этапа смогли настроиться на игры «на выбывание». Плей-офф и подтвердил, что игроки команд, игравших в составе сборной России на чемпионатах мира, оказались более подготовленными к «кубковым» матчам – команды «Столица» и «Родник» сыграли ровно оба этапа турнира, немного «сдав» во втором туре по причине отсутствия игровой практики с февраля месяца. Команда «Ахилес», с молодыми игроками и очень перспективным скипом, отлично сыгравшая второй тур, оказалась морально не готова к самым ответственным играм; команда Московской области, воспользовавшись эффектом «новичка», которому часто везет, и как команда, которой терять абсолютно нечего, стала чемпионом.

Возможно, результаты плей-офф оказались не совсем справедливы. На тренерском совете по окончании соревнования была внесена рекомендация сделать плей-офф Чемпионата России по подобию плей-офф Чемпионата мира, чтобы у лучшей команды турнира был дополнительный шанс.

Информационные ресурсы:

1. Керлинг в России [Электронный ресурс] <http://www.curlingrussia.com/rwhcc2012.html> (Дата обращения 17.05.2012)

2. Фото: <http://www.infodmitrov.ru>

# Интерпретация результатов комплексного исследования проявлений тревожности у детей со сложными нарушениями развития

Ростомашвили Л. Н., кандидат педагогических наук, доцент;

Тхоржевская Л. В., кандидат психологических наук, доцент.

Негосударственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Институт специальной педагогики и психологии»

**Ключевые слова:** дети со сложными нарушениями развития, результаты обследования, проявления тревожности у детей, комплексный подход к оценке тревожности, успешность коррекционного воздействия.

**Аннотация.** В статье рассматриваются результаты исследования диагностики проявления тревожности, их взаимосвязи между признаками различных психических образований у детей младшего школьного возраста со сложными нарушениями развития с целью последующего уточнения направлений и объема коррекционно-педагогического воздействия на этих детей.

Контакт: rostom-1950@mail.ru

## Interpretation of the results of a comprehensive study of anxiety symptoms in children with complex developmental disorders

Rostomashvili L. N., PhD, Assistant Professor;

Thorzhevskaya L. V., PhD, Assistant Professor.

Private educational institution of higher education 'Institute of Special Pedagogy and Psychology'

**Keywords:** children with complex developmental disorders, the results of a survey of anxiety symptoms in children, a comprehensive approach to assessing anxiety as a result of the success of corrective action

**Abstract.** This article discusses the results of diagnostic studies of manifestations of anxiety, signs of the relationship between various mental structures in primary school age children (7-10 years) with complex developmental disabilities in order to further clarify areas of correctional and pedagogical influence on these children.

### Введение в проблему

Тревожность – это готовность организма реагировать на неопределенность ситуации как на потенциальную угрозу. По мнению А. М. Прихожан [6], тревожность – это переживание эмоционального дискомфорта, связанное с ожиданием неблагоприятия, которое может описываться и как устойчивое состояние, отражающее отношение личности к конкретной ситуации. Е. В. Вербицкий [2] рассматривает тревожность как постоянно или ситуативно проявляемое свойство человека приходит в состояние повышенного беспокойства, испытывать тревогу и бессознательный страх в ситуациях, связанных с новизной.

Анализ современного состояния проблемы тревожности, с одной стороны, показывает, что адекватный уровень тревожности играет важную роль в эмоционально-волевой регуляции и в целом является существенным внутренним фактором, обуслов-

ливающим формирование адаптивного ресурса зрелой личности. С другой стороны, в ряде исследований отмечается, что именно с высоким уровнем тревожности связаны трудности социально-психологической адаптации, формирования адекватного представления о себе и своих личных качествах у детей с ограниченными возможностями здоровья.

Кроме того, есть авторы, полагающие, что по некоторым признакам высокая тревожность имеет сходную картину с симптомами невротичности, депрессии, экстра-, интроверсии. В частности, высокая тревожность объясняется неспособностью субъекта к научению, а также нарушениями в способности когнитивной системы ассимилировать те или иные перцепты и понятия. В силу этого детям с высокой тревожностью не свойственны высокая мобильность в экстремальной ситуации. Для них характерны отсроченность реагирования, трудность принятия решения,

избегание неудачи, ослабление функции актуальной реальности и достаточно низкая вероятность реализации инстинктивных побуждений.

По мнению экспертов ВОЗ и других специалистов, проблематика тревожности год от года все более расширяется и дифференцируется [2]. Расширение спектра исследований в этой области происходит за счет формирования междисциплинарных объединений, интегрирующих усилия ученых разных направлений: физиологов, фармакологов, психологов, педагогов и пр. специалистов.

Проблема тревожности у детей с ограниченными возможностями здоровья в отечественной и зарубежной литературе в последнее время обсуждается довольно активно. Так, например, в отечественной тифлологии подчеркивается значимость эмоциональной сферы в процессах компенсации дефекта и интеграции в социум лиц с нарушением зрения. Но, несмотря на большое число исследований, в той или иной мере ссылающихся на своеобразие эмоциональной сферы незрячих и слабовидящих, проблема исследования тревожности и оказания психологической помощи детям не только с нарушением зрения, но и с сочетанным (сложным) нарушением относится к недостаточно разработанным.

По мнению отечественных специалистов [1, 4, 10 и др.], сложное нарушение характеризуется сочетанием двух и (или) более психофизических нарушений (зрения, слуха, речи, умственного развития и др.) у одного ребенка, в одинаковой степени определяющих структуру нетипичного развития, трудности социальной адаптации и реализации образовательных практик по отношению к этому ребенку. Сложное нарушение развития определяется как комплексный синдром, частью которого является слепота, комбинированная с глухотой, умственной отсталостью, расстройствами опорно-двигательного аппарата или соматическими нарушениями и пр. В. И. Лубовский [цит. по 4] указывает на то, что нарушения развития бывают особенно значительными в случае одновременного поражения нескольких анализаторов (например, слухового и зри-

тельного) или в случае сочетания одного из ведущих анализаторов с диффузным поражением коры головного мозга (слепота или глухота, отягощенная умственной отсталостью).

Следует отметить, что диагностика детей со сложными нарушениями развития представляет собой достаточно трудоемкий и малоизученный процесс, а также то, что некоторые проявления тревожности у этих детей исследовать вообще невозможно. В частности, С. Д. Забрамная, [5] В. И. Лубовский [8] пишут о том, что ни одна из используемых в практике методик не позволяет применять ее в психологическом исследовании детей с сочетанными нарушениями.

Важное место в диагностике психофизического развития детей со сложными нарушениями развития отводится известным положениям Л. С. Выготского о «зоне актуального и ближайшего развития», «единстве диагностики и коррекции», а также о необходимости комплексного и всестороннего подхода к диагностике аномальных детей. К тому же фундаментальные труды таких известных ученых, как П. Ф. Лесгафт (1952), И. М. Сеченов (1953), А. Р. Лурия (1974) и др., указывают на связь психомоторных явлений с различными особенностями личности, на то, что моторика отражает интегральную часть личности, а кинестетический анализатор играет роль как бы внутреннего канала связи между всеми анализаторными системами [2].

**Цель исследования.** Учитывая актуальность рассматриваемой проблемы, мы поставили своей целью исследовать проявления тревожности с определением их взаимосвязей между признаками различных психи-

ческих образований у детей младшего школьного возраста со сложными нарушениями развития для уточнения направлений и объема коррекционно-педагогического воздействия на них.

### Организация и методы исследования

Принимая во внимание значимость комплексного подхода к диагностике детей со сложными нарушениями развития, к обследованию были привлечены специалисты разного профиля. Во время обследования использовалась методика экспертной оценки выявления тревожности по Л. М. Костиной (2007) [3] в авторской модификации. Модификация методики заключалась в изменении и дополнении некоторых формулировок вопросов с расчетом на выявление признаков тревожности у детей со сложными нарушениями развития как в учебной и повседневной деятельности, так и в процессе адаптивного физического воспитания. Поскольку представленные в анкете вопросы позволяют характеризовать разные выражения тревожности, то сопоставлялись результаты оценки тревожности, проявляющиеся в эмоциональном, поведенческом и соматическом признаках, которые оценивались тремя независимыми экспертами: психологом, воспитателем и специалистом адаптивной физической культуры (АФК).

В современной науке и практике оказание психолого-педагогической помощи детям со сложными нарушениями развития выделяется несколько классификаций сочетания различных нарушений. Мы остановились на таких сочетаниях нарушений, как бисенсорные (слепоглухие) – экспе-

риментальная группа №1 и нарушение зрения в сочетании с умственной отсталостью – экспериментальная группа №2. В экспериментальной группе №1 приняли участие в психолого-педагогическом эксперименте 57 детей, в экспериментальной группе №2 – 61 ребенок.

Для сопоставимости результатов экспертного наблюдения были разработаны формализованные карты наблюдения, которые позволили фиксировать 6 эмоциональных признаков, 7 поведенческих и 7 соматических симптомов. Сравнивались среднегрупповые показатели по всем признакам, полученным разными экспертами. Сравнительный анализ результатов приводился с помощью Т-критерия Стьюдента, полученные данные подвергались интерпретации [9, 11]\*.

### Результаты и их обсуждение

Полученные результаты оценки проявления тревожности у детей сравниваемых групп позволяют говорить о сопоставимости исследуемых групп, что подтверждается среднегрупповыми характеристиками абсолютного большинства их параметров мало отличимых друг от друга. В то же время, кроме условно общих характеристик, можно говорить о специфических проявлениях тревожности у детей с разными комбинациями нарушений в развитии.

К условно общим характеристикам, можно отнести несколько повышенный уровень нервозности у детей обеих групп, неуверенность при выполнении заданий, дополнительные движения, беспричинно появляющийся страх, излишнее беспокойство, суетливость, трудность сосредоточения на выполнении заданий,

\*Далее в статье используются следующие условные обозначения:

Группы:

Э гр. №1 – экспериментальная группа (слепоглухие дети); Э гр. №2 – экспериментальная гр. (дети с нарушением зрения и интеллекта). Эмоциональные признаки:

Э1 – нервозность; Э2 – неуверенное выполнение заданий, дополнительные движения; Э3 – беспричинный страх, излишнее беспокойство, суетливость; Э4 – выражение лица напряженное, напрягаются мышцы лица и шеи, гримасничает; Э5 – необходимость избегать определенных мест и видов деятельности из-за страха; Э6 – трудность сосредоточения на выполняемой задаче.

Поведенческие признаки:

П1 – выглядит испуганным, дрожит; П2 – отказ от выполнения заданий; П3 – навязчивые движения; П4 – вспышки гнева, бурно реагирует на неудачи; П5 – самоагрессия; П6 – гиперактивность; П7 – радостное возбуждение сменяется сосредоточением.

Соматические симптомы:

С1 – повышенное потоотделение при волнении; С2 – учащенное сердцебиение (на 10–15 уд/мин); С3 – затрудненное дыхание, поверхностное дыхание; С4 – засыпает с трудом, беспокойный сон; С5 – краснеет или бледнеет при выполнении нового двигательного действия, в процессе пространственной ориентировки или в общении с незнакомыми людьми; С6 – расстройство аппетита (его отсутствие или чрезмерный аппетит); С7 – руки обычно холодные и влажные.



частое напряжение мышц лица и шеи. К общим характеристикам, также относятся слабовыраженная аутоагрессия, низкие показатели проявления поверхностного и затрудненного дыхания, менее выраженные трудности при засыпании.

К специфическим особенностям детей экспериментальной группы №1 (слепоглухие дети) следует отнести, в частности, такой показатель – при оценивании воспитателями шестого эмоционального признака (трудность сосредоточения на выполняемой задаче) у них выявлен статистически достоверный ( $P \leq 0,05$ ) более высокий показатель. У этих детей в большей степени отмечается нарушение произвольной регуляции. Внимание их характеризуется неустойчивостью, неспособностью концентрироваться на каком-либо процессе длительное время и сложностью его удержания на определенном познавательном действии. Это может быть связано с тем, что у данной категории детей, имеющиеся нарушения основных сенсорных анализаторов компенсируются сосредоточением на кинестетических и тактильных ощущениях, что в целом снижает их способность к продолжительному сосредоточению на выполнении задач, не связанных с защитной реакцией организма на внешние раздражители. Видимо, этим можно объяснить и более быстрое наступление у них эмоционального истощения по сравнению с детьми, имеющими нарушения зрения и интеллекта. К специфическим особенностям этих детей также относится и более высокий показатель внешнего проявления тревожности – они, по оценкам всех экспертов, чаще, чем дети с нарушением зрения и интеллекта, выглядят испуганными, дрожат, отказываются от выполнения заданий. Явно более высокий уровень тревожности проявляется у них и при установлении контакта с незнакомыми людьми. Слепоглухие дети способны воспринимать партнера по общению лишь на тактильном и обонятельном уровне, что, по всей видимости, недостаточно для снижения внутреннего напряжения и формирования доверия. У детей Э гр. №2 остается возможность по интонации и содержанию

речевого общения получить дополнительную информацию о позитивном отношении собеседника, его эмоциональном состоянии и расположении к партнеру по взаимодействию. Специфическими признаками для слепоглухих детей можно считать и более высокий показатель (различие на уровне тенденции при  $P \leq 0,1$ ) эмоциональной лабильности. У этих детей радостное возбуждение быстро сменяется сосредоточением, и наоборот. Это свидетельствует о том, что у детей, имеющих нарушение слуха, одной из характерных особенностей психического развития является эмоциональная лабильность. Необходимо отметить, что эти различия фиксируются в основном психологом и практически не отмечаются специалистами АФК. В связи с этим можно предположить, что занятия физическими упражнениями предусматривают периодическую смену процессов возбуждения и торможения не только на физическом, но и эмоционально-волевом уровне.

Специфика проявления тревожности у детей обеих групп выявлена и по соматическим признакам. У слепоглухих детей психологи и специалисты АФК отмечают более высокий уровень вегетативных проявлений и учащенное сердцебиение. Психологи-эксперты дополнительно регистрируют изменение естественного цвета лица в процессе пространственной ориентировки и/или в общении с незнакомыми людьми. Специалистами АФК чаще фиксируются у этих детей холодные и влажные руки. Как было сказано выше, это может быть связано с недостаточностью информации, получаемой на сенсорном уровне, вызывающего дополнительное не только эмоциональное и психологическое напряжение, но и изменения соматического состояния ребенка.

Все эксперты у детей обеих групп отмечают расстройство аппетита и потребностной сферы, либо чрезмерное, либо пониженное, что вполне согласуется с данными, представленными в специальной научно-методической литературе по рассматриваемой проблеме.

Навязчивые движения, фиксируемые всеми экспертами, встречаются

у большинства исследуемых детей. Однако статистически чаще (при  $P \leq 0,05$ ) они проявляются у детей с нарушением зрения в сочетании с умственной отсталостью. По всей видимости, это в большей степени обусловлено наличием у них органического диффузного поражения головного мозга, т. е. центра, отвечающего за проявление эмоций. Такие поражения головного мозга могут провоцировать психогенную симптоматику у данной категории детей.

При проведении корреляционного анализа всех полученных эмпирических данных о состоянии тревожности у детей со сложными нарушениями развития (с разными вариантами сочетания имеющихся нарушений) нам также удалось выявить определенную специфику в структуре взаимосвязи между поведенческими, эмоциональными и соматическими признаками в каждой группе.

К условно общим, характерным особенностям можно отнести довольно сложную иерархию взаимосвязей между признаками различных психических образований. Дисгармоничную архитектуру этих связей обуславливает сложная структура имеющихся нарушений у сопоставляемых групп испытуемых. Выявлены и другие совпадения, в частности показатели нагруженности значимыми корреляциями таких признаков, как Э1, Э4 и П7, отдельные связи (Э1 и П6), (П1 и Э3), (П1 и Э5), (П1 и СС1, СС4, СС7) и др.

С целью уточнения коррекционных мишеней для каждой группы, рассмотрению подвергалась специфика взаимосвязей между отдельными признаками тревожности. Под термином «коррекционная мишень» мы понимаем те признаки, на которые в первую очередь будет направлено коррекционно-педагогическое воздействие средствами адаптивного физического воспитания (АФВ). В экспериментальной группе №1 к этим признакам могут быть отнесены в эмоциональном блоке – Э6, Э7; в поведенческом – П1, П2, П4 и П5; в соматическом – СС2 и СС3. В экспериментальной группе №2 в эмоциональном блоке – Э5, Э2, Э3; в поведенческом – П1, П2 и П7. В соматическом блоке у детей с наруше-

нием зрения в сочетании с умственной отсталостью ни один из признаков не имеет достаточных корреляций, и условно их можно считать независимыми (малозависимыми).

При интерпретации корреляционных плеяд остановимся подробнее на тех узлах, которые имеют максимальную нагруженность значимыми взаимосвязями. Для наглядности ниже приводятся фрагменты корреляционных плеяд, имеющих наибольший показатель нагруженности в группах №1 и №2.

На рис. 1, 2, 3 представлены системообразующие узлы корреляционных плеяд у слепоглухих детей. На рис. 1 представлен фрагмент корреляционной плеяды, с узлами П1 и П2, каждый из которых имеет по 11 значимых связей. При этом все связи прямые, т. е. положительные.

Из рис. 1 видно, что коррекция поведенческих признаков П1 (испуганный вид) и П2 (отказ от выполнения заданий) имеют прямые положительные связи с 10-ю признаками тревожности, из которых 3 эмоциональных и 7 соматических, т. е. обучая ребенка выполнять задания, от которых он готов отказаться (из-за страха пространства, незнакомого двигательного действия, ситуации неуспеха), знание этих взаимосвязей поможет нам снизить его беспокойство, суетливость, устранить беспричинный страх, потребность избегать определенных мест и видов деятельности, а также, что важно, поможет повысить способность сосредоточивания на выполнении задачи. В то же время у детей может снижаться выраженность таких признаков соматической симптоматики как повышенное потоотделение, учащение сердцебиения, затрудненное и поверхностное дыхание, изменение естественного цвета лица при выполнении нового двигательного действия и в процессе пространственной ориентировки, при общении с незнакомыми людьми.

Центром второго, наиболее нагруженного узла, является гипервозбудимость, которую, как известно, можно снизить различными средствами адаптивного физического воспитания.

На рис. 2 представлен «эмоциональный» узел Э6 – трудность сосредоточения на выполняемой задаче –

и его связи у слепоглухих детей.

На рис. 2 видна взаимосвязь эмоциональной сферы с проявлениями соматического характера. Отсюда следует, что, снижая гипервозбудимость, можно достигнуть снижения выраженности практически всех признаков соматической симптоматики тревожности.

Из рис. 3 видно, что, нормализуя дыхание, делая его глубоким и естественным, можно добиться снижения поведенческих проявлений тревоги и эмоционального напряжения у слепоглухих детей.

Таким образом, очевидно, что для снижения уровня тревожности в целом у данной категории детей использование различных средств АФВ, направленных на регуляцию поведенческих признаков, может оказать позитивное влияние на изменение показателей тревожности как на эмоциональном, так и на соматическом уровне.

На рисунках 4, 5 представлены системообразующие узлы корреляционных плеяд для детей с нарушением зрения и интеллекта (Э гр. №2).

У детей рассматриваемой категории структура взаимосвязей носит иной характер. В частности, соматические признаки тревожности могут поддаваться коррекции в меньшей степени, в то время как эмоциональные являются более чувствительными к коррекционному воздействию средствами АФК. Например, на рис. 4 видно, что, обучая ребенка выполнять задания, от которых он готов отказаться из-за страха, мы можем существенно снизить практически все эмоциональные признаки проявления тревожности. Но это практически не окажет влияния на соматические проявления тревожности, и наоборот – снижение выраженности соматических признаков не приведет к согласию выполнять задания, которые вызывают у ребенка страх или неуверенность.

На рис. 5 отображены взаимосвязи узлов Э2 – неуверенное выполнение заданий, и Э3 – суетливость у детей с нарушением зрения интеллекта.

Анализ фрагментов корреляционных плеяд в Э гр. №2 (рис. 4, 5) позволил выявить низкую чувствительность соматических проявлений тре-

возможности к коррекционному воздействию средствами АФВ, а в целом более дисгармоничную структуру взаимосвязей, чем у слепоглухих детей.

Анализ других фрагментов корреляционных плеяд в группе детей с нарушением зрения и интеллекта позволил также выявить низкую чувствительность соматических проявлений тревожности к коррекционному воздействию средствами АФВ.

Таким образом, видно, что, проводя коррекционную работу с использованием средств адаптивного физического воспитания по снижению уровня неуверенности в себе и снижению суетливости у ребенка с нарушением зрения в сочетании с умственной отсталостью, мы тем самым можем побуждать его к выполнению определенных учебных заданий и двигательных действий, снижать вероятность появления вспышек гнева, самоагрессии, снижать выраженность соматических признаков тревожности. При этом может повыситься эмоциональная лабильность.

Учет этой взаимосвязи очень важен при планировании, разработке и реализации коррекционно-развивающих программ для детей со сложными нарушениями развития, в частности проводимых с использованием средств АФВ. Если учитывать, что повышение неуверенности в себе у этой категории детей может привести к аффективным реакциям, то необходимо с особой тщательностью подойти к выбору физических упражнений и регулированию объема психофизической нагрузки, чередованию её с паузами для отдыха и упражнениями на расслабление.

## Заключение

Результаты исследования тревожности у детей со сложными нарушениями развития позволили выявить не только общие закономерности ее проявления, но и ее специфические особенности для каждой группы исследуемых детей. Данные исследования продемонстрировали, что при организации оценки психофизического состояния здоровья рассматриваемых категорий детей недостаточно опираться на результаты формализованного наблюдения, проводи-

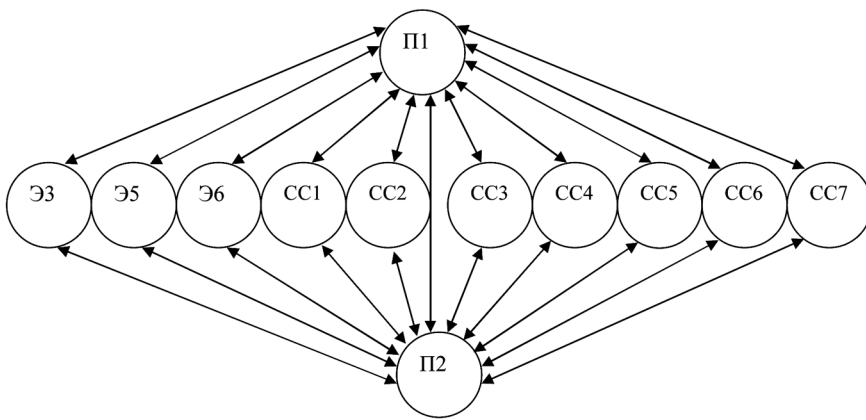


Рис. 1. Фрагмент корреляционной плеяды, с узлами П1 и П2 в группе слепоглухих детей.

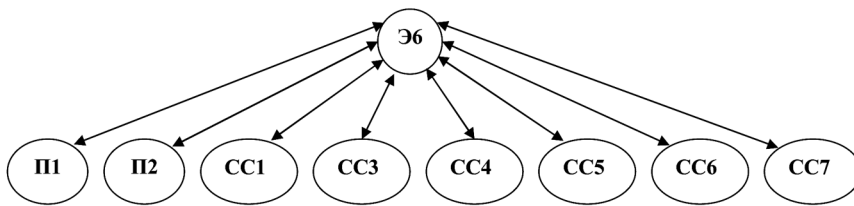


Рис. 2. Фрагмент корреляционной плеяды с узлом Э6 – трудность сосредоточения на выполняемой задаче и его связи у слепоглухих детей.

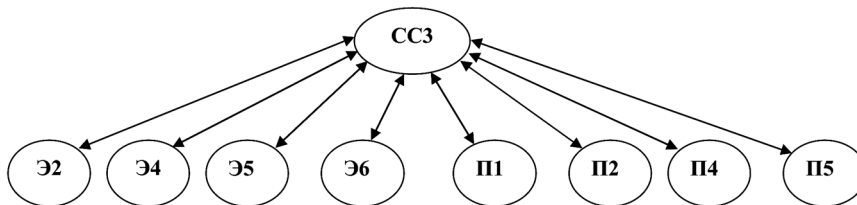


Рис. 3. Фрагмент корреляционной плеяды с узлом СС3 – затрудненное, поверхностное дыхание (соматический блок) и его связи у слепоглухих детей.

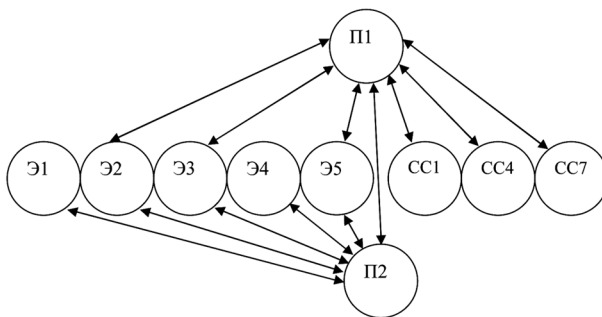


Рис. 4. Фрагмент корреляционной плеяды, с узлами П1 и П2 в группе №2 – дети с нарушением зрения и интеллекта.

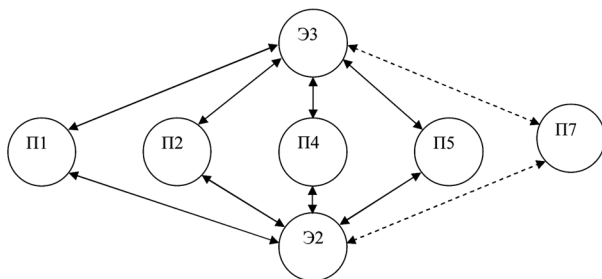


Рис. 5 Фрагмент корреляционной плеяды, с узлами Э2 и Э3 в группе детей с нарушением зрения и интеллекта.

мого только одним экспертом. Необходимы совместные усилия специалистов, так как обследования психолога, педагога и специалиста АФК, имеют свою специфику, позволяют не только существенно дополнить информацию о ребенке, но и дают возможность «смотреть и видеть, видеть и понимать, понимать и предвидеть» развитие реакции ребенка на ту или другую фрустрирующую ситуацию.

Результаты корреляционного анализа исходного уровня проявления тревожности у исследуемых детей могут быть использованы при разработке индивидуальных маршрутов физического развития детей, при регулировании объема психофизической нагрузки в учебно-воспитательном процессе детей рассматриваемых категорий, что позволит осуществлять более целенаправленное, персонифицированное воздействие на каждого ребенка.

Литература

1. Басилова Т. А. Проблемы психического здоровья детей, потерявших слух и зрение в подростковом возрасте // Дефектология. №4. 2002. С. 23-27.
2. Вербицкий Е. В. Психофизиология тревожности. Ростов Н/Д: Изд-во Рост, ун-та, 2003.
3. Диагностика здоровья. Психологический практикум / под ред. проф. Г. С. Никифорова. СПб.: Речь, 2007.
4. Жигорева М. В. Педагогические системы обучения и воспитания детей с комплексными нарушениями в развитии // Специальная педагогика: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений: в 3 т. / под ред. Н. М. Назаровой. М.: Академия, 2006. Т. 3. С. 299-346.
5. Забрамная С. Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей. М.: Просвещение, 1995.
6. Прихожан А. М. Психология тревожности: дошкольный и школьный возраст. 2-е изд. СПб.: Питер, 2009. (Серия «Детскому психологу»).
7. Лесгафт П. Ф. Руководство по физическому образованию детей школьного возраста / Собрание педагогических сочинений: в 2 т. – Физкультура и спорт. М., 1952. Т. 1. 581 с.
8. Лубовский В. И. Актуальные проблемы дифференцированной диагностики. // Специальная педагогика и специальная психология: современные проблемы теории, истории, методологии: мат. межд. теоретико-методологического семинара. Часть III. М.: ГОУ ВПО МГПУ, 2009. С. 5-9.
9. Наследов А. Д. Математические методы психологического исследования. Анализ и интерпретация данных. СПб.: Речь, 2004.
10. Чулков, В. Н. Развитие и образование детей со сложными нарушениями развития // Специальная педагогика: учеб. пособ. для студ. высш. учеб. заведений / Л. И. Аксенова, Б. А. Архипова. Л. И. Белякова и др.; под ред. Н. М. Назаровой. М.: Академия, 2000.
11. Шишлянникова Л. М. Применение корреляционного анализа в психологии Психологическая наука и образование. 2009. №1. С. 98-107.

# Коррекция вегетативных нарушений при гиперактивном расстройстве с дефицитом внимания у детей дошкольного возраста средствами физической культуры

Шакирова О. В., доктор медицинских наук, доцент.  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Дальневосточный федеральный университет», г. Владивосток

**Ключевые слова:** гиперактивное расстройство с дефицитом внимания, физическая культура, вегетативные нарушения.

**Аннотация.** Для большинства врачей, психологов и педагогов сам термин «гиперактивное расстройство с дефицитом внимания (ГРДВ)» и его содержание остается в большинстве случаев неясным, в результате чего дети с данной патологией часто не получают своевременной и адекватной коррекционно-реабилитационной помощи. У всех детей с ГРДВ выявляются различные полиморфные вегетативные нарушения, которые обычно принимаются за индивидуальные особенности поведения и реакции ребенка, в результате чего не проводятся коррекционные мероприятия. В статье приведена оценка влияния средств физической культуры, используемых у детей при ГРДВ, на вегетативную нервную систему. Полученные результаты позволяют использовать средства физической культуры у детей при ГРДВ с оздоровительной и корригирующей целью как в лечебных учреждениях, так и в домашних условиях при самостоятельных занятиях родителей с детьми.

Контакт: alena6969@mail.ru

## Correction of vegetative violations at hyper active frustration with deficiency of attention at children of preschool age means of physical culture

Dr. Shakirova O. V., DM, Assistant Professor.  
Federal public independent educational institution of higher education «Far East federal university», Vladivostok

**Keywords:** hyper active frustration with deficiency of attention, physical culture, vegetative violations.

**Abstract.** For the majority of doctors, psychologists and teachers the term «hyper active frustration with deficiency of attention» and its contents remains in most cases not clear therefore children with this pathology often don't receive the timely and adequate correctional and rehabilitation help. At all children with pathology polymorphic vegetative violations which usually are accepted to specific features of behavior and reactions of the child therefore correctional events aren't held come to light. The assessment of influence of means of the physical culture used at children at hyper active frustration with deficiency of attention is given in article, on vegetative nervous system. The received results will allow to use means of the physical culture at children at hyper active frustration with deficiency of attention with the improving purpose both in medical institutions, and in house conditions at independent occupations of parents with children.

### Введение

Гиперактивное расстройство с дефицитом внимания (ГРДВ) проявляется несвойственными для нормальных возрастных показателей гиперактивностью, импульсивностью поведения, дефектами концентрации внимания, отвлекаемостью, проблемами во взаимоотношениях с окружающими людьми. Многие дети отличаются своей неловкостью, неуклюжестью, которые обозначаются как минимальная статико-локомоторная недостаточность. Распространенность ГРДВ высока: им страдают от 4,0 до 9,5% дошкольников. Данная патология не приводит к инвалидизации ребенка, у таких детей отсутствуют признаки общего отставания интеллектуального развития и неврологического дефицита, в том числе двигательные и чувствительные расстройства, но отмечаются социальные и микросоциальные дезадаптационные нарушения [2]. У всех детей с ГРДВ выявляются различные полиморфные вегетативные нарушения, которые обычно принимаются за индивидуальные особенности поведения и ре-

акций ребенка, в результате чего не проводятся коррекционные мероприятия. Лечение детей с подтвержденным диагнозом симптоматическое, направлено, как правило, на коррекцию основных симптомов и чаще всего является медикаментозным. Лекарственная терапия не всегда имеет выраженную патогенетическую направленность, зачастую вызывает нежелательные побочные эффекты, обладает широким спектром противопоказаний. Немедикаментозная терапия, включающая лечебную гимнастику, массаж, физиотерапию и природные факторы, представляет собой существенное дополнение к лекарственному лечению, но может иметь и самостоятельное значение, в связи с чем рациональное сочетание медикаментозной и немедикаментозной терапии является приоритетным и актуальным.

### Методики

Исследование осуществлялось на базе краевого центра восстановительной медицины и реабилитации (г. Владивосток). Под наблюдением находились 20 детей дош-

кольного возраста с ГРДВ, у которых индивидуально, в зависимости от исходного состояния тонуса вегетативной нервной системы, на протяжении 4-х месяцев с частотой 2 раза в неделю проводился специально разработанный комплекс лечебной физической культуры (ЛФК), также проводились самостоятельные занятия детей с родителями в домашних условиях. Для объективной оценки воздействия предлагаемого комплекса лечебной гимнастики (ЛГ) было проведено изучение вегетативной нервной деятельности у детей при ГРДВ: оценка нервно-психического развития, исходного вегетативного тонуса, результатов клиноортостатической пробы (КОП) и вегетативного индекса Кердо (ВИ). Методы исследования вегетативной нервной системы были основаны на клинико-экспериментальном подходе, сущность которого составили функционально-динамические исследования, состоящие из изучения вегетативного тонуса, вегетативной реактивности и вегетативного обеспечения деятельности. Состояние исходного вегетативного тонуса и вегетативной реактивности позволяет судить о гомеостатических возможностях организма, а вегетативное обеспечение деятельности – об его адаптивных возможностях. Для сравнения вышеуказанных показателей с нормой в эксперименте принимали участие 10 здоровых детей.

Для приведения вегетативной нервной системы детей, страдающих ГРДВ, к эутонии, нами использовался определенный комплекс физических упражнений, подобранных в соответствии с результатами кинезологического анализа на основе механических принципов и закономерностей движения (биомеханики, анатомических и физиологических основ движения человека, а также принципов основных видов деятельности человека – прямохождения, сохранения равновесия, ходьбы и пр.). Применяемый комплекс ЛГ основывался на современном физиологическом и клиническом опыте и теоретических концепциях, где была раскрыта и доказана огромная роль мощного биологического стимулятора – движения для поддержания здоровья и ускорения выздоровления. Все упражнения были организованы в виде комплекса ЛГ с выделением соответственно лечебных и профилактических задач, нагрузка дозировалась индивидуально в соответствии с общим состоянием организма, особенно детям с заболеваниями ГРДВ. Физические упражнения были направлены как на определенные мышцы, так и на группы мышц. Комплекс ЛГ способствовал психологическому и физическому участию больных в лечебном процессе, помогал снизить повышенный сосудистый тонус.

### Экспериментальная часть

Для оценки нервно-психического развития детей дошкольного возраста применялась таблица ориентировочных показателей нервно-психического развития. Полученные нами данные подтверждают мне-

ние ряда авторов, что у детей, страдающих ГРДВ, чаще, чем у здоровых, наблюдаются: локомоторные нарушения двигательных действий; трудности в образовании понятий и логическом мышлении; трудности в различии размеров, рисовании, вырезании отдельных предметов, обведении контуров; неусидчивость и гиперподвижность; невротические признаки (откусывание ногтей, сосание большого пальца, быстрая утомляемость). Дети с ГРДВ были импульсивны, раздражительны, бесконтрольны, они испытывали малую потребность во сне и отличались низким самоконтролем за своим поведением. У них отмечались раздражительность в игре, частая смена настроения, чрезмерная рассеянность, беспорядочные движения в кистях и стопах, проявления бесцельной двигательной активности, была нарушена концентрация внимания. У детей с ГРДВ в 20,0% случаев отмечалось опережение моторного развития, в 10,0% – сенсорного, умственного развития и определенных навыков. Более чем у половины детей отмечалось отставание в моторном и сенсорном развитии. Опережение показателей нервно-психического развития, вероятно, можно объяснить аномалией конституции (нервно-артрический диатез). Отставание же в моторном развитии, предположительно, было связано с преобладанием гипер- или гипотонуса в мышечной системе в результате перинатального поражения центральной нервной системы (ЦНС), а также с нарушением нервной регуляции, наличием очага возбуждения в головном мозге [8, 10, 12]. Для оценки функций вегетативной нервной системы проводилось определение состояния исходного вегетативного тонуса по клиническому анализу субъективных и объективных симптомов с использованием опросника, разработанного Г.К. Ушаковым и модифицированного А.М. Вейном и соавторами (1981). Результаты показали, что влияние симпатической нервной системы преобладает у 80,0% обследуемых, в то время как преобладание парасимпатической нервной системы отмечено у 20,0% больных детей. Проведенные исследования позволили выявить у детей с ГРДВ преобладание патологического варианта КОП – гиперсимпатикотонического типа реакции, при котором наблюдалось повышение систолического и диастолического артериального давления, увеличение пульса, рост сердечного индекса, предьявлялись жалобы на чувство жара, гиперемии лица сразу после вставания. Этот тип реакции свидетельствовал о гиперадаптации к гравитационным возмущениям, связанной с нарушением нервной регуляции, избыточным вегетативным обеспечением. У здоровых детей восстановление пульса происходило на 3–4-й минуте после перехода в вертикальное положение, в то время как у детей с ГРДВ – на 6–7-й минуте. На основе полученных данных сделано предположение о недостаточной адаптации сердечно-сосу-

истой системы к перемене положения тела в результате нарушения нервной регуляции процессов адаптации. Расчет ВИ позволил нам утвердиться в предположении, что у детей с ГРДВ влияние симпатической нервной системы (80,0% случаев) преобладает над парасимпатической нервной системой (10,0% случаев).

Результаты повторного обследования, проведенного нами после завершения курса ЛФК, показали положительную динамику по следующим параметрам: улучшение локомоторных двигательных действий, уменьшение трудностей в образовании понятий и логическом мышлении, в различии размеров, рисовании, вырезании отдельных предметов, обведении контуров. Дети стали более усидчивы и менее гиперподвижны, менее импульсивны и раздражительны, у них повысился контроль над своим поведением, нормализовался сон, уменьшилась чрезмерная рассеянность, исчезла быстрая утомляемость, менее выраженной стала бесцельная двигательная активность. Настроение детей стало более устойчивым, уменьшилась выраженность невротических признаков. Показатели нервно-психического развития детей по основным линиям начали улучшаться, постепенно приходя к норме, ускорению восстановительных процессов могут способствовать дальнейшие занятия ЛФК. После проведения восстановительного лечения количество детей с изначальным преобладанием влияния симпатической нервной системы (80,0%) уменьшилось в 2 раза (40,0%), а число детей с преобладанием парасимпатической нервной системы (10,0%) осталось на прежнем уровне. После завершения курса ЛГ наблюдалась положительная динамика результатов КОП:

- у всех детей, страдающих ГРДВ (100,0%), в положении лежа пульс оставался неизменным и находился в пределах нормы, как и у здоровых детей;

- в вертикальном положении у большинства детей с ГРДВ (75,0%) пульс нормализовался (до проведения курса ЛФК количество таких детей было лишь 40,0%); количество детей со сниженным пульсом осталось неизменным (20,0%); число детей с увеличенным пульсом снизилось в 12 раз (5,0%) по сравнению с исходными показателями (60,0%);

- артериальное давление (АД) в горизонтальном положении находилось в пределах нормы у всех детей (100,0%), как здоровых, так и страдающих ГРДВ;

- АД в вертикальном положении у детей с ГРДВ нормализовалось в большинстве случаев (80,0%) по сравнению с исходными показателями (10,0%); количество детей со снижением АД осталось неизменным (10,0); число детей с увеличенным АД значительно снизилось (10,0%) по сравнению с показателями до лечения (80,0%).

Расчет ВИ подтвердил, что после завершения курса ЛФК число детей с ГРДВ, у которых преобладала симпатическая не-

рвная система, уменьшилось в 1,6 раза (50,0%) по сравнению с показателями до лечения (80,0%). Поскольку преобладание влияния парасимпатической системы осталось неизменным, произошло увеличение количества детей, пришедших к эутонии (их количество после лечения увеличилось в 5 раз, составив 50,0%).

#### Результаты и их обсуждение

Для детей, страдающих ГРДВ, характерно отставание в моторном и сенсорном развитии, которое можно объяснить перинатальным поражением ЦНС, как одной из причин формирования ГРДВ, наличием очага возбуждения в головном мозге, нарушением нервной регуляции мышечного тонуса [8, 12]. Оценка исходного вегетативного статуса, результаты клиноортостатической пробы указывают на преобладание у таких детей симпатического вегетативного тонуса (в 80,0% случаев). Исследованиями доказано, что преобладание симпатической вегетативной нервной системы в последующих возрастных периодах (юношеском, зрелом) постепенно приводит к формированию гипертонической болезни [1, 8]. Таким образом, дети, страдающие ГРДВ, являются группой риска по развитию артериальной гипертензии. На наш взгляд, комплекс мероприятий с применением средств лечебной физической культуры должен быть направлен на нормализацию вегетативного тонуса – снижение симпатического влияния и достижение состояния эутонии. На основании данных, полученных при обследовании в динамике, можно сделать вывод о постепенной адаптации сердечно-сосудистой системы к перемене положения тела и восстановлению нервной регуляции данных. У детей с ГРДВ после завершения курса ЛФК произошло постепенное восстановление моторного и сенсорного развития. Оценка вегетативного статуса и результатов КОП указывает на снижение преобладания симпатического вегетативного тонуса по сравнению с исследованиями исходного состояния пациентов. Полученные результаты позволяют предположить, что в результате проведения реабилитации средствами ЛФК у детей с ГРДВ снизился риск развития артериальной гипертензии. Применение ЛГ постепенно приводит к нормализации вегетативного тонуса, снижая влияние симпатической нервной системы. Дальнейшие занятия ЛФК будут способствовать достижению состояния эутонии.

#### Выводы

ГРДВ – широко распространенное заболевание, сопровождающееся нарушением социальной и биологической адаптации. Физические упражнения, являясь биологическим стимулятором регулирующих систем, обеспечили активную мобилизацию приспособительных систем и привели к повышению адаптационных возможностей организма. Систематическое применение физических упражнений привело к повышению адаптации организма к меняющим-

ся условиям внешней среды, что немало важно для детей с ГРДВ. Физические упражнения оказали направленное действие, стимулируя преимущественно функции определенных органов и систем, положительно повлияли на эмоциональную сферу. Выполнение физических нагрузок сопровождалось возникновением определенных эмоций, что положительно сказывалось на протекании основных нервных процессов в коре больших полушарий. Положительные эмоции, ощущение удовольствия и радости, которые возникали у детей во время занятий лечебной гимнастикой, благоприятно воздействовали на психику больных и способствовали выздоровлению. Стимулирующее и тонизирующее действие применяемого нами комплекса ЛГ было связано с повышением уровня жизнедеятельности детского организма и его важнейших функциональных систем. Во избежание усиления патологических сдвигов, нами учитывалось стимулирующее воздействие ЛФК на вегетативные системы и обмен веществ. Лечебное действие физических упражнений заключалось, прежде всего, в изменении извращенных во время болезни функций ЦНС и кортико-висцерального взаимоотношения, способствуя подавлению патологических процессов и рефлек-

сов. Механизм компенсаторного воздействия ЛФК заключался в перестройке развивающихся при патологических процессах приспособительных реакциях таким образом, что увеличился их компенсаторный эффект. При недостаточности кровообращения в головном мозге компенсаторный эффект был связан с усилением действия экстракардиальных факторов кровообращения. Нормализующее действие физических упражнений проявлялось в ликвидации извращенных функций, вызванных патологическим процессом. Трофическое воздействие данного комплекса ЛФК заключалось в целенаправленном изменении обмена веществ, ликвидации эндокринных нарушений и было связано с усилением окислительно-восстановительных процессов без обязательного изменения условий кровообращения. После проведения курса ЛГ исследованиями были установлены значительные сдвиги в вегетативной нервной системе детей, страдающих ГРДВ, в сторону эутонии и постепенной ликвидации патологических процессов. Полученные нами результаты позволяют предположить, что дальнейшее применение комплекса ЛГ будет способствовать нормализации состояния вегетативной нервной системы больных детей. Средства ЛФК

способствуют нормализации функции вегетативной нервной системы, позволяя повысить уровень социальной и биологической адаптации больного ребенка.

Литература

1. Визель Т.Г. Основы нейропсихологии. – М.: РГМУ, 2005. – 251 с.
2. Голдберг Э. Управляющий мозг: Пер. с англ. – М.: РГМУ, 2003. – 95 с.
3. Гомазков О.А. Нейропептидные и ростовые факторы мозга. – М.: РГМУ, 2002. – 254 с.
4. Диагностика и лечение когнитивных и поведенческих нарушений у детей: Методическое пособие для врачей под ред. Н.Н. Заваденко. – М.: РГМУ, 2005. – 89 с.
5. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура и массаж: Учебник. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2002. – 506 с.
6. Заваденко Н.Н. Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте. – М.: РГМУ, 2005. – 545 с.
7. Корнеев А.Н. Нарушение чтения и письма у детей. – СПб.: Медицина, 2003. – 125 с.
8. Корсакова Н.К. Неудавшиеся дети: нейропсихологическая диагностика. – М.: РГМУ, 2001. – 195 с.
9. Курдыбайло С.Ф., Евсеев С.П., Герасимова Г.В. Врачебный контроль в адаптивной физической культуре: Учебное пособие. – М.: Советский спорт, 2004. – 184 с.
10. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека. – М.: РГМУ, 2005. – 432 с.
11. Петрухина А.С. Неврология детского возраста. – М.: РГМУ, 2003. – 358 с.
12. Равич-Щербо И.В. Психогенетика. – М.: РГМУ, 2005. – 235 с.
13. Физическая реабилитация: Учебник под ред. С.Н. Попова. – Ростов н/Д: Феникс, 2005. – 608 с.



## Портных Юрий Иванович (1929-2012)

9 мая 2012 года в 83-й день своего рождения ушел из жизни Юрий Иванович Портных – доктор педагогических наук, профессор, заслуженный работник высшей школы Российской Федерации, заслуженный тренер РСФСР, замечательный учёный – теоретик и практик-методист спортивных игр.

Невзгоды и испытания блокадного лихолетья были суровой, но основательной школой жизни. Уже в 1944 году, как только война откатилась от Ленинграда на запад, Юрий навсегда связал свою судьбу с баскетболом. Свой талант он реализовал в команде СКИФ имени П. Ф. Лесгафта, в составе которой в течение пяти лет был чемпионом Ленинграда. Играл вместе с такими известными баскетболистами, как К. К. Пятквичус, Г. П. Баранов, В. Л. Желдин, А. Я. Гомельский.

По окончании института физической культуры имени П. Ф. Лесгафта Юрию Портных доверили сборные команды юношей и девушек Ленинграда по баскетболу, которые он привел в первенстве СССР в почетную шестерку лучших.

В Юрии Ивановиче Портных рано сложились качества педагога, тренера и воспитателя. Как учитель он обладал колоссальной суммой знаний. Например, знал семь иностранных языков. Как педагог, владел эффективными приемами обучения. Как тренер умел закрепить и стабилизировать у спортсмена передаваемые технические приемы. И как воспитатель, разгадывающий тайны призвания своих подопечных, наполнял все это высокой духовностью и смыслом.

С 1966 до 1980 года Портных работал в качестве тренера ленинградской женской баскетбольной команды мастеров «Спартак».

В 1970 году Юрий Портных был приглашен В. П. Кондрашиным к работе со сборной мужской командой страны. За 6 лет работы команда стала чемпионом Всемирной студенческой универсиады (1970 – 1976), чемпионом Олимпийских игр (1972) и бронзовым призером Олимпиады (1976), чемпионом мира 1974 года!

Юрий Портных в 80-е годы возглавлял бригаду научного обеспечения подготовки мужской команды «Спартак», успешно выступавшей на всесоюзной арене, а также работал со сборной командой города, участницей соревнований спартакиады народов СССР. В середине 90-х годов работал тренером женской команды «Волна» (Санкт-Петербург), с которой в 2000 г. выиграл бронзовые медали чемпионата России.

Начиная с 1950 года, Ю. И. Портных в институте физической культуры имени П. Ф. Лесгафта прошел путь от студента до заведующего кафедрой спортивных игр, которой руководил на протяжении 34 лет, и проректора по научной работе. Им опубликовано свыше 200 научно-методических работ, написаны 5 учебников по спортивным играм для физкультурных учебных заведений. Под его руководством подготовлены 4 докторских и 5 кандидатских диссертаций; несколько специалистов, пройдя школу Юрия Ивановича Портных, стали известными тренерами, среди которых С. Гельчинский, А. Петросян, Н. Захарова, З. Кобзева.

Открытый всему новому и прогрессивному, Ю. И. Портных активно шел ему навстречу. Так, сразу же почувствовав широкие возможности новой модификации баскетбола – питербаскета, он с энтузиазмом участвовал в его совершенствовании, становлении и пропаганде. Все годы существования новой спортивной игры Юрий Иванович был научным консультантом Федерации питербаскета Санкт-Петербурга. Последние научные разработки Ю. И. Портных были посвящены вопросам обучения баскетболу и в частности питербаскету детей дошкольного и младшего школьного возраста.

Светлая память о профессоре Портных Ю. И. и его научные работы остаются с нами!

Приносим свои соболезнования родным, близким и друзьям.

Редакционная коллегия

## Результаты чемпионата России по мини-футболу (футзалу) среди инвалидов по слуху (высшая лига)

**Махов А. С., кандидат педагогических наук, член Паралимпийского комитета России, судья соревнований.  
Шуйский государственный педагогический университет**

*Ключевые слова:* чемпионат России по футзалу, высшая лига, инвалиды по слуху.

*Аннотация.* В чемпионате приняли участие 17 команд. Чемпионом России стала команда Астраханской области, определены команды, которые покинут высшую лигу.

Контакт: alexm-77@list.ru

## The results of the Russian championship in mini-soccer (futsal) among people with hearing (Major League)

**Makhov A. S., PhD, Assistant Professor, Member of the Russian Paralympic Committee, referee.  
Shuya State Pedagogical University**

*Keywords:* Russian championship on futsal, the highest league with hearing disabilities.

*Abstract.* The championship was attended by 17 teams. Russian Champion was the team of the Astrakhan region, defined commands that leave the big leagues.



Фото. 1. Организаторы соревнований во главе с вице-президентом Общероссийской спортивной федерации спорта глухих А.Н. Романцовым.

10-20 марта 2012 года Министерство спорта, туризма и молодежной политики Российской Федерации совместно с Министерством по делам молодежи спорту и туризму Республики Татарстан провели чемпионат России по мини-футболу (футзалу) среди инвалидов по слуху (высшая лига) (Фото. 1).

В чемпионате приняли участие команды из Московской, Нижегородской, Волгоградской, Астраханской, Самарской, Челябинской, Воронежской, Калининградской, Орловской, Ульяновской, Кировской, Томской, Новосибирской, Курской областей, Санкт-Петербурга, Республики Хакасия, Республики Татарстан.

Татарстан, готовящийся к проведению Универсиады в 2013 году, становится центром спортивных состязаний раз-



Фото. 3. Сборная Татарстана на церемонии торжественного открытия Чемпионата.

личного уровня и масштаба, в том числе и для лиц с инвалидностью. Дворец спорта единоборств, который впечатлил участников соревнований своими масштабами и комфортом, стал центральной площадкой всех мероприятий, запланированных организаторами турнира. Красочным и творческим стало открытие чемпионата, где выступили не только представители основных ведомств, его организовавших, но и творческие коллективы гостеприимного Татарстана (Фото. 3).

На состоявшейся перед началом турнира пресс-конференции перед тренерами и средствами массовой информации выступили вице-президент Общероссийской спортивной федерации спорта глухих, заслуженный тренер России А. Н. Романцов, главный судья соревнований, заслуженный тренер России О. В. Смирнов, тренер сборной России по футболу А. Н. Ерастов (Фото. 2).



Фото. 2. На пресс-конференции перед началом турнира.

Соревнования были разбиты на два этапа: предварительный и заключительный. Команды путём жребия были определены в три подгруппы. Игры в подгруппах проходили по круговой системе. Затем команды, занявшие 1–2 места в подгруппах, составляли группу из шести команд, где имели возможность бороться за призовые места. Команды, занявшие в подгруппах 3–4 места, продолжили борьбу за 7–12 места. Аутсайдеры в подгруппах составили группу команд,



## Наши авторы

**Есеев С. П.**, доктор педагогических наук, профессор. Минспорттуризма РФ.  
Контакт: SergeiKorablev@gmail.com

**Назаренко Ю. А.**, доцент, заслуженный тренер РФ. Институт АФК, НГУ имени П. Ф. Лесгафта, СПб  
Контакт: mosulov-ipcswim@rambler.ru

**Мосунов Д. Ф.**, доктор педагогических наук, профессор, заслуженный работник высшей школы РФ. Институт АФК, НГУ имени П. Ф. Лесгафта, СПб.  
Контакт: mosulov-ipcswim@rambler.ru

**Дубнин В. Ю.**, старший тренер спорта лиц с интеллектуальным нарушением (ЛИН). ФГБУ «ЦСП сборных команд России».

Контакт: mosulov-ipcswim@rambler.ru

**Мосунова М. Д.**, кандидат педагогических наук, доцент. Институт АФК, НГУ имени П. Ф. Лесгафта, СПб.  
Контакт: mosulov-ipcswim@rambler.ru

**Казакон Д. Ю.**, старший преподаватель. Институт АФК, НГУ имени П. Ф. Лесгафта, СПб.  
Контакт: mosulov-ipcswim@rambler.ru

**Павлюкевич К. Н.**, аспирант.  
НГУ имени П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург

Контакт: mosulov-ipcswim@rambler.ru

**Пушкин С. А.** Воронежский государственный институт физической культуры.  
Контакт: begidova@yandex.ru

**Бегидова Т. П.**, кандидат педагогических наук, профессор. Воронежский государственный институт физической культуры.  
Контакт: begidova@yandex.ru

**Бегидов М. В.** Воронежский государственный университет.  
Контакт: begidova@yandex.ru

**Акиндинова Е. В.**, кандидат физико-математических наук. Воронежский государственный институт физической культуры.  
Контакт: begidova@yandex.ru

**Сляднев А. А.**, учитель начальных классов, аспирант. Ставропольский государственный педагогический институт  
Контакт: a.a.slyadnev@mail.ru

**Лапченков А. В.**, аспирант. Великолукская государственная академия физической культуры и спорта.  
Контакт: p\_j\_a@mail.ru

**Поваренченко Ю. А.**, доктор биологических наук, доцент. НГУ им. П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург  
Контакт: p\_j\_a@mail.ru

**Максимова С. Ю.**, кандидат педагогических наук, доцент. ФГБОУ ВПО «Волгоградская государственная академия физической культуры».  
Контакт: mal-msy@rambler.ru

**Барабаш О. А.**, доктор педагогических наук, профессор. ФГАОУ ВПО «Дальневосточный федеральный университет», г. Владивосток  
Контакт: tfks@imcs.dvgu.ru

**Мазитова Н. В.**, кандидат педагогических наук, доцент. ФГАОУ ВПО «Дальневосточный федеральный университет», г. Владивосток  
Контакт: nmazitova@mail.ru

**Мунирова Е. А.**, старший преподаватель. ФГАОУ ВПО «Дальневосточный федеральный университет», г. Владивосток  
Контакт: nmazitova@mail.ru

**Ильин В. А.**, кандидат педагогических наук, доцент, заслуженный работник физической культуры Российской Федерации, заслуженный тренер России. Пензенский государственный университет  
Контакт: iIyin@psvision.ru

**Ольховая Т. И.**, исполнительный директор, Общероссийская общественная организация «Федерация физической культуры и спорта лиц с ментальными интеллектуальными нарушениями, Москва  
Контакт: iIyin@psvision.ru

**Кудря Н. С.**, аспирант. ФГБОУ ВПО «Сибирский государственный университет физической культуры и спорта», г. Омск  
Контакт: kogu@yandex.ru

**Корягина Ю. В.**, доктор биологических наук, доцент. ФГБОУ ВПО «Сибирский государственный университет физической культуры и спорта», г. Омск  
Контакт: kogu@yandex.ru

**Литов Л. Л.**, кандидат педагогических наук, доцент. ФГБОУ ВПО «Сибирский государственный университет физической культуры и спорта», г. Омск  
Контакт: omsafk@mail.ru

**Березкин Д. Д.**, аспирант. НГУ им. П. Ф. Лесгафта, СПб.  
Контакт: diego8@yandex.ru

**Каленик Е. Н.**, кандидат педагогических наук, доцент. Ульяновский государственный университет.  
Контакт: kente@mail.ru

**Пономарев Г. Н.**, доктор педагогических наук, профессор. Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена, Санкт-Петербург  
Контакт: umnykova@rambler.ru

**Умнякова Н. Л.**, аспирант. Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена, СПб.  
Контакт: umnykova@rambler.ru

**Батугин А. А.**, старший тренер паралимпийской сборной команды России по керлингу на колясках. Паралимпийский комитет России.  
Контакт: badrak-konstantin@yandex.ru

**Бадрак К. А.**, научный сотрудник. ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры»  
Контакт: badrak-konstantin@yandex.ru

**Ростомашвили Л. Н.**, кандидат педагогических наук, доцент. Институт специальной педагогики и психологии  
Контакт: rostom-1950@mail.ru

**Тхоржевская Л. В.**, кандидат психологических наук, доцент. Институт специальной педагогики и психологии  
Контакт: rostom-1950@mail.ru

**Шакирова О. В.**, доктор медицинских наук, доцент. Дальневосточный федеральный университет  
Контакт: alena6969@mail.ru

**Махов А. С.**, кандидат педагогических наук, доцент, член Паралимпийского комитета России.  
Шуйский государственный педагогический университет  
Контакт: alexm-77@list.ru

Таблица 1  
Чемпионат России по мини-футболу (футзалу) среди инвалидов по слуху (высшая лига)  
10–20 марта 2012 года г. Казань

## I этап группа «А»

№	Команда	1	2	3	4	5	6	В	Н	П	Мячи	Очки	Место
1	Астраханская обл.		6:2 3	6:1 3	10:0 3	9:2 3	2:1 3	5	0	0	33:6 +27	15	1
2	Орловская обл.	2:6 0		0:1 0	3:2 3	4:1 3	0:0 1	2	1	2	9:10 -1	7	4
3	Ульяновская обл.	1:6 0	1:0 3		7:0 3	5:3 3	3:8 3	3	0	2	17:17 0	9	2
4	Курская обл.	0:10 0	2:3 0	0:7 0		3:1 3	1:5 0	1	0	4	6:26 -20	3	5
5	Московская обл.	2:9 0	1:4 0	3:5 0	1:3 0		5:5 1	0	1	4	12:26 -14	1	6
6	Томская обл.	1:2 0	0:0 1	8:3 3	5:1 3	5:5 1		2	2	1	19:11 +8	8	3

## I этап группа «В»

№	Команда	1	2	3	4	5	В	Н	П	Мячи	Очки	Место
1	Волгоградская обл.		8:3 3	11:1 3	3:3 1	5:1 3	3	1	0	27:8 +19	10	1
2	Нижегородская обл.	3:8 0		5:1 3	0:1 0	6:1 3	2	0	2	14:11 +3	6	3
3	Республика Хакасия	1:11 0	1:5 0		1:5 0	3:7 0	0	0	4	6:28 -22	0	5
4	Республика Татарстан	3:3 1	1:0 3	5:1 3		5:1 3	3	1	0	14:5 +9	10	2
5	Кировская обл.	1:5 0	1:6 0	7:3 3	1:5 0		1	0	3	10:19 +9	3	4

## I этап группа «С»

№	Команда	1	2	3	4	5	6	В	Н	П	Мячи	Очки	Место
1	Воронежская обл.		8:4 3	6:0 3	5:2 3	2:2 1	13:1 3	4	1	0	34:9 +25	13	1
2	Самарская обл.	4:8 0		5:1 3	9:2 3	6:1 3	13:2 3	4	0	1	37:14 +23	12	2
3	Новосибирская обл.	0:6 0	1:5 0		7:3 3	3:2 3	12:1 3	3	0	2	23:17 +6	9	3
4	Калининградская обл.	2:5 0	2:9 0	3:7 0		1:6 0	6:2 3	1	0	4	14:29 -15	3	5
5	Санкт-Петербург	2:2 1	1:6 0	2:3 0	6:1 3		16:2 3	2	1	2	27:14 +13	7	4
6	Челябинская обл.	1:13 0	2:13 0	1:12 0	2:6 0	2:16 0		0	0	5	8:60 -52	0	6

боровшихся за право остаться в высшей лиге на будущий год. Все команды из подгруппы выходили с так называемыми «золотыми очками», добытыми командами на предварительном этапе.

В результате проведенных игр в подгруппах на предварительном этапе команды расположились следующим образом (табл. 1).

Кульминацией турнира стали игры за призовые места. Основными претендентами на распределение мест в первой тройке стали команды Астраханской, Волгоградской и Воронежской областей. Именно так расположились коллективы и в 2011 году (соревнования проходили в Волгограде). Игры с участием этих команд всегда были интересными и напряженными. Тройка призёров определена в последний день. Особенно драматичным оказался матч за первое место между командами Астраханской и Волгоградской областей.

Сборная Волгоградской области, в составе которой множество именитых фут-

болистов – чемпионы России, Европы, серебряные призёры Сурдлимпийских игр, вела в счёте по ходу всей встречи. Однако на последней минуте астраханцы свели матч к ничьей, которая сделала их чемпионами России второй год подряд. Результаты игр второго этапа чемпионата представлены в табл. 2.

Следует отметить успех футболистов Республики Татарстан, которые вошли в шестёрку сильнейших команд России. Ключевым моментом предварительного этапа, позволившем футболистам Татарстана выйти из подгруппы, стала ничья со счётом 3:3, добытая в игре с командой Волгоградской области.

Так же неожиданным итогом соревнований стало пятое место Ульяновской области, что свидетельствует о значительном прогрессе команды по сравнению с 2011 годом, когда футболисты с берегов Волги даже не вышли из подгруппы.

Продолжение на 3-й и 4-й стр. обложки.

Окончание. Начало на стр. 55.

Некоторым разочарованием турнира стало выступление команд из Нижегородской и Орловской областей (табл. 2), которые по составу игроков выглядели предпочтительнее соперников. Однако несогласованность в выполнении технико-тактических действий не позволила футболистам бороться за медали.

Аутсайдерами чемпионата стали команды Московской, Калининградской и Челябинской областей (табл. 2), которые по итогам соревнований покидают высшую лигу.

За время чемпионата игрокам было показано 43 желтых и 5 красных карточек. В списке основных нарушителей оказались команды Астраханской и Нижегородской областей, на долю которых пришлось 20 желтых и 2 красных карточки.

Лучшими игроками признаны Н. Афанасьев (Волгоградская область), А. Сурмач (Астраханская область), В. Зорин (Воронежская область), В. Папашев (Татарстан).



Фото. 5. Матч команд Санкт-Петербурга и Воронежской области.



Фото. 6. С мячом Вадим Ахунджанов – один из лучших игроков Нижегородской области, член спортивно-оздоровительного клуба инвалидов Пингвин (г. Шуя)



Фото. 7. С мячом лидер атак команды Новосибирской области А. Искандарян



Фото. 4. На церемонии открытия Чемпионата звучит гимн России (сурдосопровождение).

Таблица 2  
Чемпионат России по мини-футболу (футзалу) среди инвалидов по слуху (высшая лига) 10–20 марта 2012 года г. Казань

II этап 1–6 места													
№	Команда	1	2	3	4	5	6	В	Н	П	Мячи	Очки	Место
1	Астраханская обл.		6:1 3	3:3 1	2:1 3	1:1 1	16:1 3	3	2	0	28:7 +21	13	1
2	Ульяновская обл.	1:6 0		2:9 0	4:1 3	0:3 0	2:10 0	1	0	4	9:29 -20	3	5
3	Волгоградская обл.	3:3 1	9:2 3		3:3 1	10:2 3	4:2 3	3	2	0	29:12 +17	11	2
4	Республика Татарстан	1:2 0	1:4 0	3:3 1		3:6 0	6:2 3	1	0	4	9:17 -8	1	6
5	Воронежская обл.	1:1 1	3:0 3	2:10 0	6:3 3		8:4 3	3	1	1	20:18 +2	10	3
6	Самарская обл.	1:16 0	10:2 3	2:4 0	2:1 3	4:8 0		2	0	3	19:31 -12	6	4

II этап 7–12 места													
№	Команда	1	2	3	4	5	6	В	Н	П	Мячи	Очки	Место
1	Томская обл.		0:0 1	5:6 0	3:2 3	5:4 3	0:12 0	2	1	2	13:24 -11	7	10
2	Орловская обл.	0:0 1		6:3 3	7:0 3	6:1 3	1:6 0	3	1	1	20:10 +10	10	8
3	Нижегородская обл.	6:5 3	3:6 0		6:1 3	6:2 3	3:2 3	4	0	1	24:16 +8	12	7
4	Кировская обл.	2:3 0	0:7 0	1:6 0		3:2 3	0:6 0	1	0	4	6:24 -18	3	11
5	Новосибирская обл.	4:5 0	1:6 0	2:6 0	2:3 0		3:2 3	1	0	4	12:22 -10	3	12
6	Санкт-Петербург	12:0 3	6:1 3	2:3 0	6:0 3	2:3 0		3	0	2	28:7 +21	9	9

II этап 13–17 места													
№	Команда	1	2	3	4	5	6	В	Н	П	Мячи	Очки	Место
1	Курская обл.		3:1 3	6:2 3	6:2 3	14:4 3		4	0	0	29:9 +20	12	13
2	Московская обл.	1:3 0		2:4 0	4:3 3	6:4 3		2	0	2	13:14 -1	6	15
3	Республика Хакасия	2:6 0	4:2 3		6:3 3	6:3 3		3	0	1	18:14 +4	9	14
4	Калининградская обл.	2:6 0	3:4 0	3:6 0		6:2 3		1	0	3	14:18 -4	3	16
5	Челябинская обл.	4:14 0	4:6 0	3:6 0	2:6 0			0	0	4	13:32 -19	0	17



Фото. 8. Судьи чемпионата с организатором турнира. Слева направо А. Махов, О. Смирнов (главный судья), О. Матяш, Н. Роганов.





А. Махов

**Результаты  
чемпионата России  
по мини-футболу  
(футзалу) среди  
инвалидов по слуху  
(высшая лига)**

**Стр. 55**

**В атаке Михаил Занегин из  
команды Воронежской области**

Фото: Анастасия Ефремова

**Адаптивная  
физическая  
культура**

Ежеквартальный журнал

Для писем:  
НГУ им. П. Ф. Лесгафта  
(для журнала «АФК»)  
ул. Декабристов, 35  
Санкт-Петербург,  
190121, Россия

Главный редактор  
С.П. Евсеев

доктор  
педагогических наук,  
профессор,  
заведующий кафедрой  
«Теории и методики  
адаптивной физической  
культуры»

НГУ им. П. Ф. Лесгафта  
(учредитель)

Отпечатано  
в типографии  
«Галей Принт».  
Тираж 1000 экз.